



**VALORACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE ACCIÓN EN NIÑOS, NIÑAS
Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN EL
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO DESDE 2008 AL 2011**

PAULA ANDREA JARAMILLO CUBILLOS
MABEL YOLANDA GARZÓN CALPA
HÉCTOR FABIO ZAPATA BETANCOURT

UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA
FACULTA DE DERECHO
ESPECIALIZACIÓN DERECHO DE FAMILIA
PEREIRA
2012



**VALORACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE ACCIÓN EN NIÑOS, NIÑAS
Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN EL
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO DESDE 2008 AL 2011**

PAULA ANDREA JARAMILLO CUBILLOS
MABEL YOLANDA GARZÓN CALPA
HÉCTOR FABIO ZAPATA BETANCOURT

Investigación para optar al título de Especialista en Derecho de Familia

Director
Edgar Augusto Arana Montoya

UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA
FACULTA DE DERECHO
ESPECIALIZACIÓN DERECHO DE FAMILIA
PEREIRA
2012



Nota de Aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado



A cada una de las entidades en la ciudad de Armenia que nos brindaron su apoyo para llevar a feliz término la presente investigación.

A la fiscal Margarita Urina y La Defensora de Familia Claudia Rivera, todas pertenecientes al CAIVAS.



PROLOGO

La investigación se enmarca desde el año 2008 (creación del CAIVAS) a finales de 2010. Para el logro de este propósito se consultaron documentos del CAIVAS, Bienestar Familiar, Fiscalía General de la Nación, Fundación Lucerito, consultas de internet y entrevistas.

Esta se realizó durante el año 2011 y los primeros meses de 2012, buscando aportar a estudiantes, entidades del Estado y personas del común, para conocer el proceso de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual; además, comprender su efectividad para obtener un adecuado restablecimiento de derechos y superación del hecho traumático.

La indagación se aborda en la búsqueda de información documental, a partir de la creación del centro de atención a víctimas de violencia sexual y explotación sexual comercial, y demás establecimientos encargados del apoyo a víctimas de abuso sexual con tratamientos psicológicos para superar el hecho traumático y vivir en sociedad.

Esta investigación ha sido una labor ardua realizada por el grupo de investigación, acompañada por entidades del departamento del Quindío, como: CAIVAS, Medicina Legal, Bienestar Familiar seccional Armenia y la Fundación Lucerito.

**TABLA DE CONTENIDO**

	pág.
INTRODUCCIÓN	22
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	26
1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROBLEMA	26
1.2 DELIMITACIÓN	26
1.2.1 Causas.	26
1.2.2 Consecuencias.	27
1.3 CAUSA Y SÍNTOMAS DEL PROBLEMA	27
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	28
2. HIPÓTESIS	29
3. JUSTIFICACIÓN	30
4. OBJETIVOS	31
4.1 OBJETIVO GENERAL	31
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
5. RESULTADOS ESPERADOS	32
6. MARCO REFERENCIAL	33
6.1 ESTADO DEL ARTE	33
6.2 UN CONCEPTO DE NIÑO	33
6.3 LA ADOLESCENCIA	34
6.4 RANGOS DE EDAD DE LA NIÑEZ EN LA LEGISLACIÓN	37
6.5 NIÑOS Y NIÑAS, CONCEPTO EN CONSTRUCCIÓN	40



7. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	42
7.1 INVESTIGACIÓN SOCIO-JURÍDICA	42
7.2 INVESTIGACIÓN EXPLORATIVA	42
8. CONCEPTO DE SEXUALIDAD	43
8.1 ELEMENTOS HISTÓRICOS DE DISCUSIÓN	43
8.2 DEFINICIÓN DE VÍCTIMA	45
8.3 VÍCTIMA CON DERECHOS PREVALENTES	49
8.3.1 Derechos de las víctimas	50
8.3.2 Derechos de las víctimas en general	50
9. MARCO TEÓRICO	51
9.1 SITUACIÓN EN COLOMBIA	51
9.1.1 Hechos sobre el abuso y la violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes	51
9.1.2 Características básicas de las unidades de atención	59
9.2 ÍNDICE DE VIOLENCIA SEXUAL EN MENORES EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO	62
10. MARCO JURÍDICO	68
10.1 MARCO CONCEPTUAL	68
10.2 DERECHO INTERNACIONAL	68
11. CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE DELITOS	81
11.1 MARCO INTERNACIONAL	86
11.2 MARCO JURÍDICO NACIONAL	88
11.3 EL CÓDIGO PENAL	89



12. DERECHO PENAL	93
12.1 ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO PENAL ACUSATORIO	93
12.2 EL PROCESO COMO ESCENA	93
12.3 PRINCIPIOS APLICABLES EN PROCESOS POR ABUSO SEXUAL	95
13. ABUSO SEXUAL PARA EL DERECHO PENAL	96
13.1 CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES DE LOS DELITOS	97
13.2 ACCESO CARNAL VIOLENTO	97
13.3 ACTO SEXUAL VIOLENTO	98
13.4 ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR	98
13.5 ACTOS SEXUALES ABUSIVOS	99
13.6 PROXENETISMO	102
14. OMISIÓN DE DENUNCIA	105
15. ACERCA DE LA EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	106
15.1 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	106
16. POR UN PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL	113
17. UTILIZACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ACTIVIDADES VINCULADAS AL TURISMO SEXUAL	117
17.1 TRATA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON FINES SEXUALES	117
17.2 MATRIMONIOS SERVILES	117
17.3 UTILIZACIÓN SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR GRUPOS ARMADOS IRREGULARES AL MARGEN DE LA LEY	117
18. SISTEMA DE ATENCIÓN	118



18.1 RECURSOS	118
18.1.1 Atención en salud mental	118
18.1.2 Principios del acto psicoterapéutico	124
18.2 VALORACIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD MENTAL	125
18.3 INTERVENCIÓN EN CRISIS EN LA URGENCIA POR VIOLENCIA SEXUAL	126
18.3.1 Estabilización de los signos y síntomas	126
18.3.2 Mitigación de los signos y síntomas ya instaurados	126
18.3.3 Remisión y seguimiento	126
19. RECURSOS HUMANOS	127
19.1 ATENCIÓN ÁREA SOCIAL - TRABAJO SOCIAL	127
19.2 RECURSOS FÍSICOS	130
19.2.1 Sugerencias para los encuentros con los niños y las niñas	133
19.2.2 Seguimiento	136
19.2.3 La vivencia subjetiva	136
19.2.4 La coordinación interinstitucional	137
19.2.5 El equipo de trabajo	138
19.2.6 Sugerencias para construir equipo	139
19.2.7 Individuales	139
19.2.8 Colectivas	140
19.2.9 Plan conjunto de intervención	140
20. FASE DE INDAGACIÓN E INVESTIGACIÓN: PROTOCOLOS	143
20.1. LA ADMISIÓN DEL CASO	143



20.2. LA ENTREVISTA	146
20.2.1 La víctima	146
20.2.2 El acompañante	147
20.2.3 El informe	147
20.2.4 Medidas de protección	148
20.2.5 Denuncia	149
20.3 ROL DE LA VÍCTIMA EN EL PROCESO	150
20.3.1 Rol de la víctima en audiencias preliminares	150
20.3.2 Rol de la víctima en audiencia de acusación	155
20.3.3 Rol de la víctima en la audiencia preparatoria	156
20.3.4 Rol de la víctima en la audiencia del juicio oral	156
20.3.5 Generalidades	161
20.3.6 Servicios esperados	172
20.4 EL PROCESO DE ATENCIÓN	184
20.4.1 Descripción del método (utilizado por Jhon L Yuille)	186
20.4.2 Introducción a la entrevista	187
20.4.3 Objetivo general	187
20.4.4 Actitudes	188
20.5 SITIOS PARA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS	193
20.6 FASES	194
20.7 ESTADÍSTICAS CASOS DE VIOLACIONES SEXUALES EN COLOMBIA Y EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO 2007 - 2010	197
20.8 DELITOS SEXUALES EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO AÑO 2008	199



20.9 INFORMES SEXOLÓGICOS SEGÚN ACTIVIDAD DESARROLLADA EN EL MOMENTO DEL HECHO. COLOMBIA, 2008	201
20.10 ESTADÍSTICA REPORTADA POR EL INSTITUTO COLOMBIANO DE MEDICINA LEGAL, DE DICIEMBRE DE 2008 A DICIEMBRE DE 2009	202
20.11 DELITOS SEXUALES EN COLOMBIA 2008 - 2009	203
20.12 TABLA COMPARATIVA ENTRE CASOS POR DELITO SEXUAL EN RELACIÓN A GÉNEROS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO	205
20.13 INFORMES SEXOLÓGICOS SEGÚN ACTIVIDAD DESARROLLADA EN EL MOMENTO DEL HECHO EN COLOMBIA AÑO 2009	207
20.14 RELACIÓN INFORMES PERICIALES SEOLÓGICOS POR PRESUNTO DELITO SEXUAL EN COLOMBIA AÑO 2009	208
20.15 DEPARTAMENTOS CON LAS TASAS DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL MÁS ALTAS POR 100.000 HABITANTES COLOMBIA, 2010	209
20.16 ÍNDICE DE CRECIMIENTO EN LOS ÚLTIMOS DE 10 AÑOS POR EXÁMENES MEDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL.	210
20.17 LESIONES NO FATALES SEGÚN CONTEXTO VARIACIÓN ABSOLUTA Y RELATIVA	214
20.18 VARIACIÓN RELATIVA. LESIONES NO FATALES SEGÚN CONTEXTO (ENERO A DICIEMBRE)	214
20.19 LESIONES NO FATALES SEGÚN GRUPO DE EDAD Y CONTEXTO COLOMBIA, 2011 (ENERO A DICIEMBRE)	215
20.20 LESIONES NO FATALES SEGÚN CONTEXTOCIUDADES CAPITALES ENERO A DICIEMBRE 2011	216
20.21 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEGÚN CONTEXTO Y SEXO. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEGÚN CONTEXTO Y SEXO.	217
20.22 FUNCIONES DE LA DEFENSORÍA	217
20.22.1 Derechos que deben conocer las víctimas.	219



20.22.2 Acompañamiento psicosocial	221
20.22.3 Sugerencias terapéuticas	223
20.22.4 Cuando el niño, la niña o el adolescente llega en crisis	225
21. TRATAMIENTO DEL PROBLEMA	227
21.1 FUNDACIÓN LUCERITO ARMENIA-QUINDÍO	229
21.2 FUNDACIÓN PARA LA ACCIÓN SOCIAL Y EL DESARROLLO COMUNITARIO - FUNDASCO	234
21.3 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO 2008- 2011	242
21.4 PROTECCIÓN JURÍDICA DE LOS MENORES	247
21.4.1 Proceso judicial	247
21.5 PREVENCIÓN	250
21.5.1 Prevención primaria	250
21.5.2 Prevención secundaria	252
21.5.3 Prevención terciaria	256
21.5.4 Prevención desde los servicios de salud	256
22. CONCLUSIONES	257
23. RECOMENDACIONES	259
24. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	260
BIBLIOGRAFÍA	268
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	270
ANEXOS	271



LISTAS DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Etapas del desarrollo cognitivo según Piaget.	35
Cuadro 2. Características de la adolescencia, según Piaget.	36
Cuadro 3. Abuso sexual por departamentos.	64
Cuadro 4. Clasificación por género del agredido año 2008.	64
Cuadro 5. Clasificación edad del agredido.	64
Cuadro 6. Frecuencia del hecho violento.	65
Cuadro 7. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales	89
Cuadro 8. Fases de evaluación e intervención terapéutica para la atención de crisis de las víctimas de violencia sexual.	119
Cuadro 9. Plan de intervención.	141
Cuadro 10. Posible Delito sexual según agresor. Colombia, 2008.	197
Cuadro 11. Casos y tasas de delito sexual, según departamento y municipio. Colombia, 2007 - 2008.	199
Cuadro 12. Actividad desarrollada en el momento del hecho. Colombia	201
Cuadro 13. Casos y tasas de delito sexual, según departamento y municipio. Colombia, 2008 - 2009.	203
Cuadro 14. Casos y tasas de delito sexual, según departamento y municipio. Colombia, 2008 - 2009.	205
Cuadro 15. Actividad desarrollada en el momento del hecho en Colombia.	207
Cuadro 16. Tasa representativa de casos por abuso sexual.	210
Cuadro 17. Exámenes médico legales por presunto delito sexual en Colombia. 2000-2010.	211
Cuadro 18. Tabulación por aceptación de los programas ejecutados.	212

**NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**

Cuadro 19. Lesiones no fatales.	214
Cuadro 20. Lesiones no fatales según grupo de edad.	215
Cuadro 21. Promedio de exámenes legales por delito sexual en las principales ciudades de Colombia.	216
Cuadro 22. Violencia intrafamiliar según contexto y sexo.	217
Cuadro 23. Mínimos en frecuencia y duración de las intervenciones en la Fundación Lucerito.	234
Cuadro 24. Principales indicadores - Reducción de la pobreza y promoción de la equidad.	244
Cuadro 25. Principales indicadores - Política Departamental de Infancia y Adolescencia.	245
Cuadro 26. Principales Indicadores - Dimensión Especial de Juventud	246
Cuadro 27. Principales Indicadores.	247

**LISTA DE FIGURAS**

	pág.
Figura 1. Índice de ocupación por casos de algún tipo de abuso sexual en Colombia, año 2008.	55
Figura 2. Índice de ocupación por casos de algún tipo de abuso sexual en Colombia, año 2009.	56
Figura 3. Representación geográfica de municipios con afectación por casos de violencia sexual a menores, 2010.	57
Figura 4. Delito sexual por edades en los últimos años.	58
Figura 5. Relación en meses de ocurrencia del hecho.	58
Figura 6. Datos de referencia en el departamento del Quindío.	63
Figura 7. Programa metodológico.	144
Figura 8. Entes de investigación.	144
Figura 9. Diagrama de atención a la víctima.	145
Figura 10. Diagrama de atención a la víctima.	146
Figura 11. Sistema organizacional y de función.	160
Figura 12. Pasos que dan los jueces o jurados ante una declaración de un testigo.	186
Figura 13. Fases de atención	194
Figura 14. Mapa institucional.	195
Figura 15. Paralelo tipos de agresores en relación al género.	198
Figura 16. Relación casos en el departamento del Quindío años 2007 al 2008.	200
Figura 17. Relación casos de violencia sexual 2008 vs 2009	204



Figura 18. Paralelo casos reportados mujeres vs hombres año 2008 al 2009.	206
Figura 19. Informes periciales sexológicos año 2009.	208
Figura 20. Zonas con mayores casos reportados por abuso sexual a menores.	209
Figura 21. Exámenes médico legales por presunto delito sexual en Colombia. 2000 – 2010.	210
Figura 22. Grupos que mayor delito de abuso sexual cometen en 2010.	212
Figura 23. Tabulación por aceptación de los programas ejecutados.	213
Figura 24. Exámenes médicos por presunto delito sexual vs otras actividades delictivas.	214
Figura 25. Hechos por edad registrados en 2011.	215
Figura 26. Ciudades capitales con mayor casos reportados en al años 2011.	216
Figura 27. Logo y eslogan de la Fundación Lucerito.	229
Figura 28. Logo de Fundasco.	235
Figura 29. Instalaciones Fundasco en el municipio de Calarcá, Quindío.	239
Figura 30. Trabajo con la comunidad.	240
Figura 31. Proyecto en función del apoyo a víctimas de abuso sexual en el departamento.	241



LISTAS DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. Cronograma de actividades.	271
ANEXO B. Informe pericial.	272
ANEXO C. Proceso para la ejecución del examen médico.	278
ANEXO D. Mapa conceptual.	282



GLOSARIO

ABUSO SEXUAL: es definido como cualquier actividad sexual entre dos o más personas sin consentimiento de una persona. El abuso sexual puede producirse entre adultos, de un adulto a un menor - abuso sexual a menores y abuso sexual infantil o incluso entre menores.

Como actividad sexual se incluye:

- Cualquier tipo de penetración de órganos genitales en contra de la voluntad, o aprovechando la incapacidad de un menor para comprender ciertos actos. También se incluye el inducir u obligar a tocar los órganos genitales del abusador.
- Cualquier acción que incite al menor a escuchar o presenciar contenido sexual impropio (observar al adulto desnudo o mientras mantiene relaciones sexuales con otras personas, ver material pornográfico o asistir a conversaciones de contenido sexual, por ejemplo).

AGRESIÓN: es el comportamiento cuyo objetivo es la intención de hacer daño u ofender a alguien, ya sea mediante insultos o comentarios hirientes o bien físicamente, a través de golpes, violaciones, lesiones, etc. La agresión hay que diferenciarla de la violencia, con la que está muy relacionada.

ADOLESCENCIA: es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20 años.

DIGNIDAD: la dignidad, o «cualidad de digno», deriva del adjetivo latino *dignus* y se traduce por «valioso». Hace referencia al valor inherente al ser humano en cuanto ser racional, dotado de libertad y poder creador, pues las personas pueden modelar y mejorar sus vidas mediante la toma de decisiones y el ejercicio de su libertad. Valóricamente se tiende a afirmar que el ser humano posee dignidad por sí mismo, no viene dada por factores o individuos externos, se tiene desde el mismo instante de su fecundación o concepción y es inalienable.

FAMILIA: según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Los lazos principales que definen una familia son



de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio —que, en algunas sociedades, solo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia—, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros.

NIÑO: es un ser humano que aún no ha alcanzado la **pubertad**. Por lo tanto, es una persona que está en la **niñez** y que tiene pocos años de vida. En su sentido más amplio, la niñez abarca todas las edades del niño: desde que es un **lactante** recién nacido hasta la **preadolescencia**, pasando por la etapa de **infante** o **bebé** y la **niñez media**.

SALUD: la salud (del latín *salus*, *-ūtis*) es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud en su constitución aprobada en 1948. Este concepto se amplía a: “Salud es el estado de adaptación de un individuo al medio en donde se encuentra.”

SOCIEDAD: es el conjunto de individuos que interaccionan entre sí y comparten ciertos rasgos culturales esenciales, cooperando para alcanzar metas comunes.

VIOLENCIA: es el tipo de interacción humana que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, provocan o amenazan con hacerlo, un daño o sometimiento grave (físico, sexual o psicológico) a un individuo o una colectividad.

VÍCTIMA: es una persona que sufre un daño o perjuicio por culpa ajena o por una causa fortuita. Cuando el daño es ocasionado por otra persona, ésta recibe el nombre de victimario.



RESUMEN

A través de la investigación se busca estudiar la ruta de atención integral y restitución de derechos para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y explotación sexual comercial en el departamento del Quindío estableciendo la eficacia del procedimiento en la recuperación integral de las víctimas para que puedan continuar su vida cotidiana habiendo superado o, en menor medida, aprendido a vivir con el hecho traumático.

El maltrato infantil se encuentra sin duda entre los más serios problemas de la sociedad. La calidad de vida de numerosos niños se encuentra profundamente deteriorada por los malos tratos que enfrentan en el entorno familiar, y cuyas consecuencias pueden repercutir seriamente en el desarrollo físico y psicosocial del niño. Los daños emocionales como consecuencia del maltrato infantil pueden, además, perdurar durante el resto de la vida, limitando seriamente la capacidad del adulto para el ajuste personal y social.

En los últimos años, a través de estudios, se ha establecido que la violencia sexual por lo general da inicio en el grupo familiar siendo difícil poder detectarla pues las víctimas tienen miedo de denunciar porque no les van a creer, van a ser rechazados o estigmatizados por la sociedad o grupo familiar. Por otra parte los exámenes o entrevistas a que son sometidos pueden ser en algunos casos traumáticos; esto sumado a que los funcionarios que realizan dichos procedimientos no se encuentra en un solo lugar, por lo cual las víctimas deben desplazarse y, en algunos casos, como son personas de escasos recursos, esto genera que las víctimas no continúen con el proceso.

También se observa que en el proceso de restablecimiento de derechos se cuenta con un término de 3.5 meses para resolver la situación jurídica del niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual, bien sea reubicándolo en un medio familiar o declarándolo en adoptabilidad cuando el abusador está dentro de este grupo y, por ejemplo, su madre no apoya el proceso del niño y tampoco se cuenta con familia extensa. Cabe resaltar que dentro del proceso se realizan terapias psicológicas con apoyo de la Fundación Lucerito, que es una entidad sin ánimo de lucro que tiene convenio con Bienestar Familiar para apoyar a las víctimas de violencia sexual, siempre y cuando su caso cuente con denuncia penal y haya ingresado por CAIVAS. En algunos casos el tratamiento al que son sometidos pueden durar hasta 18 meses, motivo por el cual no se puede cerrar la historia socio-familiar en el tablero de control, que es donde se hace el seguimiento del tiempo del proceso.



Es importante aclarar que lo anterior ocurre debido a que en el CAIVAS, al momento de hacer esta investigación, expresan que el equipo interdisciplinario con el que cuenta la Defensoría de Familia no es suficiente para atender a las víctimas de violencia sexual en su proceso de restablecimiento de derechos. Por esta razón se busca apoyo de otra entidad como lo es la Fundación Lucerito.

Por consiguiente es fundamental contar con mayores recursos humanos y financieros, además de la infraestructura necesaria y unificada, y mejoras en los proyectos, propuestas y sistemas a la hora de buscar efectividad en los tratamientos que se deben aplicar a víctimas, pues el departamento del Quindío trabaja por separado y en diversas locaciones, situación que no es bien vista por los mismo funcionarios y usuarios.



¿QUE INCIDENCIA HA TENIDO LOS MECANISMOS DE ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO?

INTRODUCCIÓN

La violencia sexual es una conducta que viola gravemente los derechos humanos y, al mismo tiempo, es un delito. De acuerdo con las normas internacionales y nacionales, la responsabilidad del Estado frente a esta forma de agresión es restablecer los derechos que han sido vulnerados y garantizar la reparación del daño en un pronto y eficaz proceso judicial.

En ese sentido, el Código de Infancia y Adolescencia prevé en su artículo 198 que “El Gobierno nacional, departamental, distrital y municipal, bajo la supervisión de la entidad rectora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, diseñará y ejecutará programas de atención especializada para los niños, las niñas y los adolescentes víctimas de delitos que respondan a la protección integral, al tipo de delito, a su interés superior y a la prevalencia de sus derechos”.

En el cumplimiento de este deber y como respuesta al abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes en Colombia, el ICBF gestiona el “Modelo de atención integral a las víctimas de violencia sexual”, brindando un marco sólido en cuanto al enfoque conceptual de los derechos y la coordinación institucional requerida para actuar en los ámbitos local y nacional¹.

Dentro de esta labor el ICBF, a través de la guía, aporta elementos generales para fortalecer el trabajo de las unidades mencionadas y plantea referentes comunes para las diferentes instituciones y disciplinas que deben intervenir en el logro de una respuesta integral del Estado frente al restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

Las unidades de delitos constituyen una respuesta del Estado a la obligación de brindar atención especializada frente a los delitos sexuales contra la infancia y la adolescencia. Existen importantes experiencias en todo el territorio

¹ En particular se recogió la experiencia de las unidades de la Fiscalía de Bogotá, Bucaramanga, Cali y Medellín, así como las de las Casas de Justicia de Siloé y Aguablanca en Cali.



nacional, entre las que se destaca la que inició en 1999 en Bogotá, donde varias entidades se unieron para brindar una atención integral a las víctimas. El ICBF tuvo a su cargo la labor de ordenar las medidas de protección necesarias, a través del defensor de familia, y financiar la atención terapéutica especializada para los niños, niñas, jóvenes y sus familias, por intermedio de una ONG con la que contrató la prestación de estos servicios.

La elaboración de esta guía las retomó para crear una visión común hacia la cual orientar la labor, y validó sus propuestas con equipos de trabajo². El documento propone conceptos y herramientas generales que ayuden tanto a los funcionarios(as) de las unidades a tener criterios de atención que garanticen la protección integral de niños, niñas y adolescentes, como a tomar decisiones acertadas en los diferentes aspectos del proceso, ya que en el tratamiento de los delitos sexuales existen campos especializados, como el terapéutico y el forense, y procedimientos técnicos estandarizados como los de medicina legal. La guía pretende servir como soporte técnico para los servidores públicos que desempeñan estas labores y generar una verdadera unidad en las acciones frente a la violencia sexual contra los menores de edad.

La violencia sexual, un problema de salud pública

La violencia sexual es definida como un evento de interés en salud pública por su impacto sobre el individuo, su familia y la sociedad. En atención al sufrimiento y el daño que genera, la violencia sexual requiere de máxima atención. Los altos costos personales y sociales, entre ellos la disminución de la productividad de las personas y el nexo indisoluble de este fenómeno con otros eventos de interés en salud pública establecidos en la norma nacional y territorial vigente y en las políticas distritales relacionadas con el VIH/Sida, las ITS, el embarazo en adolescentes, la mortalidad materna y perinatal, la mortalidad infantil, la desnutrición y los suicidios, son también objeto de máxima atención.

La violencia sexual representa peligro para la salud de la víctima por el alto riesgo de embarazo o de adquirir infecciones de transmisión sexual, con secuelas para el resto de la vida. También es una urgencia en salud mental, pues el intenso estrés y sufrimiento emocional producido pueden generar disfunción, así como ideaciones y conductas suicidas.

² Ibíd.



La violencia sexual se relaciona, además, con efectos sociales como agresión y rechazo a la familia, que pueden verse incrementados por amenazas o medidas tomadas por el agresor en contra de la vida de los integrantes de la misma. Con frecuencia, se presentan crisis familiares asociadas, entre otras razones, a la dependencia económica o emocional hacia el agresor, conflicto entre el creer o no creer y “culpar” a la víctima.

Formas y contextos de la violencia sexual

Los actos de violencia sexual pueden ser muy variados y producirse en circunstancias y ámbitos diversos, desde el hogar hasta el sitio de trabajo, pasando por la escuela, los escenarios deportivos, el transporte público, entre otros. Dentro de las diferentes formas de violencia sexual cabe señalar:

- La violación en el matrimonio o en las citas amorosas.
- La violación por parte de desconocidos.
- La violación sistemática durante los conflictos armados.
- Las insinuaciones o el acoso no deseados de carácter sexual, con inclusión de la exigencia de mantener relaciones sexuales a cambio de favores.
- El abuso sexual de personas física o mentalmente discapacitadas.
- El abuso sexual de menores.
- El matrimonio y la cohabitación forzados, incluido el matrimonio de menores.
- La denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o a adoptar otras medidas de protección contra las enfermedades de transmisión sexual.
- El aborto forzado.
- Los actos de violencia que afecten la integridad sexual de las mujeres, incluida la mutilación genital femenina y las inspecciones obligatorias para comprobar la virginidad.
- La prostitución forzada.
- La trata de personas.
- La explotación sexual.
- El embarazo o aborto forzado.



En el hogar se han identificado formas pasivas y activas de violencia sexual. Como parte de la agresión pasiva, existen ofensas donde no hay contacto físico, pero predominan las agresiones morales, éticas y psicológicas, entre ellas la represión sexual bajo amenazas, el impedimento a que la persona reciba información sobre sexualidad, el no brindar educación sexual a los niños, niñas y adolescentes de la familia, el uso de las relaciones sexuales como método de intercambio: “si tenemos sexo, te doy lo que quieras”, o el condicionamiento del dinero de la manutención del hogar al hecho de tener relaciones sexuales, aunque la pareja no lo desee. En la agresión activa, el agresor usa sus manos, sus genitales u otros instrumentos contra la víctima, la cual no desea ser tratada de esta manera³.

Por otro lado, dentro de la esclavitud sexual se incluyen, entre otras: la explotación de la prostitución ajena, los matrimonios forzados, el turismo sexual y el uso de Internet con fines de explotación sexual y otras prácticas que signifiquen el tratamiento de mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes como propiedad⁴.

Ante esta amplia gama de formas y contextos de violencia sexual, para el presente documento usaremos el término “violencia sexual” como un genérico que contiene las diversas manifestaciones de esta problemática.

³ Tomado de <http://es.wikihow.com/evitar-la-violencia-sexual-en-la-familia>.

⁴ ARROYO, R.; TAYUPANTA, L. y MONCAYO, G., Violencia sexual contra las mujeres. Serie Documentos Técnicos. Año 1: Proyecto Regional Corte Penal Internacional y Justicia.



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo se aplican los lineamientos de atención a víctimas de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes en el departamento del Quindío desde el año 2008 al 2011?

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROBLEMA

En término abuso sexual infantil es un problema que ha través del tiempo se ha incrementado considerablemente en todas sus culturas y que hasta nuestros días se está subvalorando por las circunstancias en que se produce.

Cualquier menor de edad, sin distinguir su clase social, puede afrontar casos de abuso sexual, aunque no siempre de manera evidente, pues puede tratarse de actos violentos, como también el agresor se puede servir de promesas o amenazas para ejecutar actos que no dejan huella o que no implican contacto físico. Además el abuso sexual infantil comprende formas como la explotación sexual, el turismo sexual con menores y la pornografía infantil.

Si bien muchos de los casos no son reportados por las víctimas, por temor u otra razón, es importante reconocer que el abuso sexual suele provocar problemas tanto psicológicos como emocionales que pueden surgir después de una agresión, incluso en la edad adulta si la víctima no recibió algún tipo de tratamiento por parte de alguna institución.

Por consiguiente los servicios de medicina legal y demás entidades tienen un papel muy importante en la prevención, diagnóstico y atención de las víctimas de abuso sexual infantil, así como de las consecuencias, secuelas físicas y psico/emocionales que este puede dejar.

1.2 DELIMITACIÓN

1.2.1 Causas.

- Desintegración del núcleo familiar.
- El turismo sexual, el tráfico de niños y niñas, violando los derechos fundamentales como el libre desarrollo de la personalidad, la igualdad, la intimidad y el interés superior del niño.



- El tipo de personal no capacitado que gestiona planes de control para mitigar delitos contra el abuso sexual de menores en Colombia.
- El desplazamiento forzado de víctimas del conflicto armado en Colombia.

1.2.2 Consecuencias.

- El suceso sexual, una vez ocurrido, produce daños físicos y psicológicos al menor, provocando un fuerte impacto emocional, lesiones graves, alteraciones psicológicas y de conducta sexual, alterando también sus relaciones con otras personas, produciendo a su vez la ausencia de denuncias por parte del abusado, que en la mayoría de los casos entra en un estado de pérdida de autoestima y, en ocasiones, un extraño sentimiento de ambivalencia hacia el abusador, abordado de sentimientos como el miedo, agresividad y amor; entre otras.
- Resentimiento social.
- Aislamiento y poca sociabilidad en las víctimas.
- Poco apoyo psicológico sobre las víctimas.

1.3 CAUSA Y SÍNTOMAS DEL PROBLEMA

Poca atención por parte del Estado, que se materializa a través de los funcionarios y no contar con la capacitación y material necesario de acción en contra del delito del abuso sexual en niños y jóvenes del país. Por consiguiente, estos medios se hacen insuficientes en el apoyo a las víctimas de este tipo de delitos.

Es evidente que se debe analizar la efectividad y el cumplimiento de los acuerdos, normas y leyes en la materia, interpretando su eficacia y por ende los resultados, pues no nos podemos conformar con normas plasmadas en la jurisdicción nacional y que se continúen vulnerando los derechos de los menores.

Es importante destacar que este problema no solo afecta a la sociedad sino también al Estado; se debe buscar mecanismos de cooperación en el ámbito nacional.



1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el seguimiento que las entidades públicas encargadas de apoyar la población infantil víctimas del abuso sexual desarrollaron en el departamento del Quindío en el período 2007 al 2011?



2. HIPÓTESIS

- La causal de mayor significación dentro del delito de violación a menores en el municipio de Armenia, Quindío, durante los años 2008 – 2011 son por naturaleza psicosociales.
- La falta de entidades y personal que brinde apoyo psicológico y acompañamiento constante a niños y niñas víctimas de violencia sexual, agrava el trauma impidiendo superar el hecho traumático.
- Al escaso tratamiento psicológico tras una violación sexual, se da un aumento de trastornos psicológicos en adolescentes; lo que trae como consecuencia una mayor tasa de suicidios.



3. JUSTIFICACIÓN

La investigación: valoración de los procedimientos de acción en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el departamento del Quindío desde 2008 al 2011, se define por ser un problema existente y frecuente, perjudicando el desarrollo normal en los infantes en relación a los estilos de vida pues afecta sus capacidades mentales, físicas y emocionales. Estos aumentan el índice de morbilidad en los infantes; por lo anterior buscamos, aparte de tener una visión clara y objetiva de la violencia infantil en Colombia, mecanismos de acción claros en la metodología de implementación de formas de apoyo y control sobre el grupo de población afectado. Esto apoyado sobre los resultados cualitativos y cuantitativos que arroje el proceso investigativo.

Esta investigación podrá ser tomada como referente por parte de las entidades estatales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Procuraduría Delegada para la Defensa del Menor, Defensoría del Pueblo, Policía de Menores) para formular nuevos conceptos y políticas de control, prevención y mitigación de esta problemática; Proteger los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes.



4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar cuál es la falencia en los procedimientos de los lineamientos para el apoyo a víctimas del abuso sexual en niños y adolescentes en el departamento del Quindío a partir del año 2008 al 2011. El estudio servirá de muestra a la importancia de articular las funciones de los profesionales que atienden estos casos.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar qué factores sociales impiden la efectividad de las acciones legales frente el abuso sexual de niños, niñas y adolescentes.
- Determinar qué elementos impiden la efectividad de las acciones legales frente al abuso sexual de niños, niñas y adolescentes.
- Establecer qué consecuencias manifiesta el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes.
- Calificar y cuantificar los datos emitidos por medicina legal sobre casos de abuso y maltrato sexual.
- Verifica la eficacia en los procedimientos desarrollados por las entidades en el departamento del Quindío para ayudar a víctimas de violencia sexual.
- Concluir si estos procedimientos realmente son suficientes para superar el hecho traumático.



5. RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar las falencias que se puedan encontrar en los lineamientos técnicos para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el departamento del Quindío.
- Reconocer que el factor cultural en el departamento del Quindío es el que genera mayores limitantes a la hora de ejecutar acciones legales con relación al tema de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes.
- Que esta investigación sea soporte a las demás instituciones encargadas del manejo del tema, para que los procedimientos tengan mayor efectividad en la población vulnerada.
- De acuerdo a las estadísticas recolectadas, focalizar el trabajo de prevención en la población con mayor vulnerabilidad en el departamento del Quindío.
- De acuerdo a los procedimientos existentes, definir el nivel de efectividad de los procedimientos establecidos para mitigar el impacto psicológico traumático del hecho en las víctimas.



6. MARCO REFERENCIAL

6.1 ESTADO DEL ARTE

Al momento de abordar la investigación: Valoración de los procedimientos de acción en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en el departamento del Quindío desde 2008 al 2011, se determina que si bien se han desarrollados los modelos en función de cómo actuar frente a este problema, no se encuentran estudios que analicen los resultados arrojados por la aplicación de estos lineamientos instaurados por Bienestar Familiar.

6.2 UN CONCEPTO DE NIÑO

Es importante precisar conceptualmente a qué nos referimos cuando hablamos de niño, niña y adolescente. Aunque es un concepto muy polémico, en la actualidad no existe duda de lo que se entiende por niño, conforme a la Convención Internacional de los Derechos del Niño de 1989, que en su artículo primero expresa: "... se entiende por niño todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad".

En la convención hay dos tendencias claras: la designación del sector de la población en edad inferior a 18 años como NIÑOS, desechando la pretensión de inferioridad de los conceptos de menor, chico, pequeño o cualquier otro. Y por otro lado, determina un derrotero cuantitativo para la estipulación de la niñez. Es importante destacar que la Convención establece este criterio cuantitativo, para definir al niño por dos razones: primero, porque comprende el tránsito de la niñez a la etapa adulta como un proceso en el cual no hay una ruptura fácilmente delimitable y de aplicación universal. Segundo, porque desde una interpretación adecuada de la niñez fácilmente se concluye que, desde el punto de vista cualitativo, los niños son personas y como tales son titulares como mínimo de los mismos derechos de los adultos, solo que ejercen esos derechos conforme al ciclo vital en el cual se encuentran.

Es importante aclarar que los derechos compartidos con la sociedad adulta son un mínimo en el caso de los niños y adolescentes. Estos tienen categorías de derechos específicos para garantizar su desarrollo, al tiempo que todo el conjunto de sus derechos son de rango privilegiado, como lo veremos posteriormente. Los niños gozan de una superprotección, o protección



complementaria de sus derechos, que no es autónoma sino fundada en la protección jurídica general.

El criterio cuantitativo de la Convención, de definir al niño como toda persona menor de 18 años, no es solo un dato normativo, porque podemos afirmar que hace parte de la cultura universal, en la medida en que la convención ha generado un enorme consenso entre los estados. Por consiguiente se clausuró cualquier debate al respecto, por lo menos en el corto y mediano plazo. Pocos instrumentos poseen la virtud de la Convención: regular y especificar con alto nivel de detalle los derechos de la infancia y al mismo tiempo recoger un consenso casi planetario.

La Constitución colombiana coincide con la Convención al declarar la mayoría de edad a los 18 años. Los Artículos 44, 93 y 94 de la Constitución remiten a la normatividad internacional, y a los derechos no expresados taxativamente en la Constitución. Por consiguiente al interpretar esta norma en armonía con el Artículo primero de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, resulta indiscutible que para Colombia niños son todas las personas que no han cumplido 18 años o en otras palabras que no han llegado a la mayoría de edad.

6.3 LA ADOLESCENCIA

De acuerdo con las normas internacionales, no hay duda de que el adolescente es un niño; esto es, la adolescencia es una subcategoría de la categoría de niño. Lo que aun se discute es el inicio de la adolescencia ya que las diferencias en torno a las dos categorías se han desarrollado a partir de los estudios psicológicos. En el propósito de unificar criterios, la psicología ha presentado al mundo importantes definiciones, principalmente desde la Psicología Genética, disciplina que se aproxima de manera más precisa y minuciosa al estudio profundo de este tema.

En efecto, la Psicología Genética nace hacia finales del siglo XIX con James Mark Baldwin “preconizando dos procesos: la formación de hábitos y la acomodación” como esenciales en el desarrollo cognitivo del ser humano. Desde esta perspectiva, el ser humano pasa por tres etapas generales que son: la infancia, la adolescencia y la edad adulta. Según Piaget, la infancia ocurre en tres etapas: la lactancia, desde el nacimiento hasta los dos años; la primera infancia que va de los dos a los siete años y lo propiamente llamado infancia, que va de los 7 a los 12 años aproximadamente, donde además de los cambios físicos y madurativos del niño, se dan tres grandes etapas del desarrollo intelectual caracterizada en el siguiente cuadro:



Cuadro 1. Etapas del desarrollo cognitivo según Piaget.

Período	Edad	Características Generales
Sensorio motriz	0-12	Coordinación de movimientos físicos, desarrollo pre-representacional y preverbal. Indiferenciación del mundo exterior y el yo (egocentrismo). Interacción con su mundo inmediato. Crecimiento físico rápido, primeros pasos, primeras palabras, exploración del mundo.
Preoperatorio	2-7	Habilidad para representar la acción mediante el pensamiento y el lenguaje prelógico. Interacción con el mundo de manera gradual, ampliación de su vocabulario, crecimiento físico rápido, desarrollo de motricidad fina y gruesa.
Operaciones concretas	7-12	Pensamiento lógico pero limitado a la realidad física. Diferenciación del mundo exterior y el yo, lo que le permite mayor interacción con el mundo sobre todo con sus pares genéricos. Crecimiento físico lento.

Fuente: Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa. Escuela Judicial «Rodrigo Lara Bonilla»

Por otra parte, desde la teoría socio-histórica de Vigotsky “... el sistema de actividad del niño está determinado en cada etapa específica tanto por el grado de desarrollo orgánico del niño como por su grado de dominio en el uso de los instrumentos”. Entonces las etapas de la niñez no dependen solamente de los cambios biológicos, también están ligados al desarrollo de los procesos cognitivos, entendidos como el grado de dominio en el uso de instrumentos y herramientas, mediados por la interacción social.

A partir de lo anterior, debemos tener presente que cuando hablamos de niños nos referimos a todos los menores de 18 años, indistintamente de la etapa de desarrollo en la que se encuentren. En cambio, la infancia es entendida como la etapa de desarrollo comprendida antes de los 11 años de edad, o desde cuando emerge la adolescencia. Este es un concepto más reciente que el de infancia y “no se consideró una etapa en el desarrollo humano hasta principios del siglo XX cuando Standley Hall... formuló una teoría de la adolescencia. Su



popular obra *Adolescence* se publicó en 1904... lo cual estimuló el pensamiento acerca de este período de la vida”. De manera general, son los cambios físicos madurativos sexuales los que dan inicio a esta etapa.

De acuerdo con Piaget, los cambios internos y externos de la vida de un adolescente se combinan para llegar a la madurez cognoscitiva. “El cerebro ha madurado y el ambiente social es más amplio y ofrece mas oportunidades para la experimentación”. La interacción entre los dos campos es esencial. De igual manera que en la niñez, esta etapa está caracterizada por el desarrollo cognitivo, biológico y social así:

Cuadro 2. Características de la adolescencia, según Piaget.

Período	Edad	Características Generales
Operaciones formales	11-20 años	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construye sistemas y teorías que transforman el mundo inmediato, piensa concretamente, reflexión libre y desligada de lo real, pensamiento hipotético-deductivo. 2. La vida afectiva se afirma por la conquista de su personalidad y la inserción en la vida adulta. 3. Desarrollo sexual que permite la reproducción

Fuente: Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa. Escuela Judicial «Rodrigo Lara Bonilla»

La conclusión de esta etapa es el equilibrio entre estos tres aspectos y difiere mucho de individuo a individuo ya que influye el contexto socio económico y cultural que le rodea, facilitando u obstaculizando el paso a la edad adulta.

En síntesis, la adolescencia puede definirse como aquella etapa en que empiezan los cambios físicos de maduración sexual (12 años aproximadamente) y se prolonga hasta los 18 años de edad. Si bien la psicología nos habla de 20 años como rango superior de la adolescencia, los fenómenos que han ocurrido en las últimas décadas, especialmente en las tecnologías de la comunicación, conllevan un proceso de maduración más acelerado. Por ello, nuestro concepto de adolescencia llega hasta la edad de los 18 años, ya que al adoptar esta edad, como límite máximo de la adolescencia, estamos tomando la misma edad que trae la Convención para definir el concepto de niño.



Aunque el rango de inicio de la adolescencia es más incierto, es claro que éste se identifica con un proceso madurativo del niño, donde toma conciencia de su relación con el entorno y en especial de su rol social (razonamiento del niño en la toma de decisiones que lo afectan). Pero al contrario de la elección de una edad para inicio de la vida adulta por la legislación, el comienzo de la adolescencia no es expreso. Además del derrotero que nos indica que todos los adolescentes son niños, la legislación indica una serie de rangos de edad, dentro de los niños para diversos fines, como se plantea a continuación.

6.4 RANGOS DE EDAD DE LA NIÑEZ EN LA LEGISLACIÓN

El Código Civil colombiano indica en su artículo 34 “Llámesese infante o niño, todo el que no ha cumplido siete años; impúber, el varón que no ha cumplido 14 años y la mujer que no ha cumplido 12; adulto, el que ha dejado de ser impúber; mayor de edad, o simplemente mayor, el que ha cumplido 18 años, y menor de edad, o simplemente menor, el que no ha llegado a cumplirlos”. Evidenciamos aquí una arcaica distinción dentro del erróneo concepto de menor y es que se diferencia entre hombre y mujer para llegar a la pubertad. Este período se identifica con la capacidad relativa para expresar el consentimiento en los negocios jurídicos. Evidentemente es un concepto infundado a la luz de la Convención y de los demás instrumentos internacionales de Derechos Humanos. Debemos, en consecuencia, considerar que esta norma ha sido derogada por la Convención Internacional de los Derechos del Niño y por los demás instrumentos internacionales sobre Derechos Humanos vinculantes para Colombia.

Por otro lado tenemos el Código del Menor, que en su artículo 165 define a los niños como inimputables, y diferencia en su artículo 166 entre el infractor menor y el mayor de 12 años. Los primeros son juzgados por el Defensor de familia, y los mayores de 12 años, por los Jueces de Menores o los Promiscuos de Familia, y de esta manera cambia la medida de protección aplicable en cada caso.

En forma más genérica, el concepto de imputable es, en la filosofía kantiana, la persona humana y la utiliza para diferenciarlo de las cosas. El concepto de inimputable que consagra la legislación penal, se funda en el concepto de **incapacidad**. En efecto, el artículo 33 define como **inimputable** a quien en el momento de ejecutar el hecho legalmente descrito, no tuviere la capacidad de comprender su ilicitud o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, por inmadurez psicológica, trastorno mental o diversidad sociocultural.



El hecho de concebir al inimputable como un sujeto **incapaz**, es ni más ni menos, colocarlo al mismo nivel de los animales, puesto que el concepto de persona humana está definido sobre la base del sujeto capaz de comportarse conforme a sentido, capacidad que puede ser meramente potencial .

El ser humano, aún en las circunstancias más difíciles de inmadurez psicológica o de trastorno mental, no llega a perder totalmente esa capacidad de comportarse conforme a sentido. Esa capacidad puede verse disminuida en las circunstancias mencionadas, pero no se pierde totalmente como lo predica el concepto de inimputabilidad que nos trae el sistema penal. Predicar que el ser humano pierde totalmente esa capacidad, es dejarlo en una situación de minusvalía, que obviamente atenta contra el principio del respeto a la dignidad humana.

En el caso de los niños, al considerarlos **inimputables** —léase **incapaces**—, es mucho más grave que en el caso de los adultos. En estos últimos, la definición de inimputable hace referencia al momento en que se ejecuta el hecho delictivo. De ahí que, cuando esa incapacidad proviene de trastorno mental transitorio, que no deje perturbaciones mentales, no se aplica la medida de seguridad. En cambio, en el caso de los niños es diferente, porque al ser definidos todos los menores de 18 años como **inimputables**, como lo hace el artículo 165 del Código de Menores, tal definición de **incapaz** adquiere un carácter permanente, hasta que se cumpla la edad citada. Al ser considerados incapaces hasta los 18 años, los adultos deben hacerle todo, decidirle todo y por supuesto, *las opiniones de los niños no son tenidas en cuenta*, porque ¿quién tendría en cuenta las opiniones de un incapaz?

Se nos podría objetar que si bien es cierto, el concepto de inimputabilidad implica incapacidad, su finalidad es la de establecer la protección. Pero ya la historia (no solo de los niños, sino también de otros sujetos definidos como incapaces, como los indígenas no civilizados, las mujeres, o ciertos pueblos sometidos a formas de protectorado), nos ha demostrado que todo ello no termina en sistemas de protección, sino en todo lo contrario: en aniquilación, destrucción, invalidación y explotación.

No podemos continuar con un concepto del menor como inimputable, que invalide al niño hasta en sus opiniones, porque ello implica un tratamiento lesivo de la dignidad humana y como tal, violatorio de las siguientes normas: artículo 1 de la Constitución Nacional, al preámbulo y espíritu de la Convención Internacional de los Derechos de los Niños, a los artículos 1 y 6 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículos 1 y 2 de la Declaración



Americana de los Derechos y Deberes del hombre, artículos 1, 2 y 3 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el 16 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Sobre la edad mínima para trabajar, la Organización Internacional del Trabajo, a través de diversos convenios, la sitúa entre los 12 y 15 años, dependiendo de tipo de labor desarrollada. En el convenio 49 de 1976 se indican los 14 años, como aptos para desarrollar trabajos nocturnos. El Convenio 112 de 1959 instituye el mínimo de 15 años, para trabajar en barco de pesca. En el convenio 124 de 1965 se establece la edad de 21 años para trabajo subterráneo en minas. Por último, el convenio 138 del 73 establece un límite general para el trabajo en 15 años, o cuando cese obligación escolar. Autoriza a los países desarrollados para bajar la edad a los 14 años, e indica que, en trabajos peligrosos, no pueden participar menores de 18 años.

En la legislación interna, es prohibido el trabajo para todo menor de 18 años por regla general. Sin embargo, se puede otorgar permiso para trabajar a los mayores de 12, pero con restricción de jornada de trabajo: de 12 a 14 años solo podrá trabajar jornada máxima de cuatro horas diarias, en trabajos ligeros; entre los 14 y 16 años, solo podrán trabajar en una jornada máxima de seis horas diarias. La jornada de trabajo para personas entre 16 y 18 años no podrá exceder de ocho horas diarias.

En la estipulación de tipos penales es determinante la edad de la víctima. En este sentido la ley penal también trae una serie de categorías etéreas para la construcción de tipos o de circunstancias de agravación punitiva. Son tipos autónomos el acceso carnal en menor de 14 años, artículo 208 CP. Así mismo los actos sexuales abusivos Art. 209 CP; el estímulo a la prostitución de menores (Art. 217); pornografía con menores (Art. 217); el que causa aborto sin consentimiento de esta o que sea menor de 14 años, artículo 123 CP, estipulando el consentimiento no válido en las niñas. En el Art. 127 CP se establece el abandono de menores de 12 años o de personas incapaces para valerse por sí mismas. Es claro que se parte del supuesto de que el mayor de 12 años es capaz de sobrevivir al abandono.

Algunos tipos penales indican como circunstancia de agravación realizar la conducta contra menor de 14 años en los siguientes casos: inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas (Art. 187 inc. 3); tráfico de inmigrantes y trata de personas (Art. 188 B párrafo); inducción o constreñimiento a la prostitución (Art. 216 No 1). Por último debemos indicar que si la víctima es un niño, por lo general, es circunstancia de agravación



punitiva. En la desaparición forzada se agrava si la víctima es menor de 18 años (Art. 166 No 3); igual en la tortura (Art. 179 No 3); en el desplazamiento forzado (Art. 181 No 2); en el constreñimiento para delinquir (Art. 185 No 2); en el tráfico de inmigrantes y trata de personas (Art. 188 B No 1); en la violencia familiar (Art. 229 inc. 2), y en la inasistencia alimentaria (Art. 233 CP).

El ejercicio del derecho político del voto es otro rango de edad, que nuestra legislación lo establece a partir de los 18 años. Esto es, lo reserva a los mayores de edad.

Consideramos que las diferencias entre las etapas de los niños en la legislación no son arbitrarias. Responden a la consideración social sobre la existencia de un evidente contraste entre la posibilidad de autodeterminación de la infancia y la adolescencia. Por ello es importante distinguir entre las dos etapas: infancia y adolescencia. Sin embargo, no deja de preocupar la existencia de múltiples edades que no son fáciles de armonizar para distintos fines. Pero lo que sí resulta claro, es que no hay un concepto de niño para efectos laborales, otro para asuntos penales, otro para establecer la capacidad contractual o para el ejercicio del comercio, etc. Los niños, son simplemente todas las personas menores de 18 años, tal como la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños lo establece.

Para nosotros la adolescencia iniciará a los 12 años como derrotero más cualificado por la legislación.

6.5 NIÑOS Y NIÑAS, CONCEPTO EN CONSTRUCCIÓN

A pesar de la autoridad y el consenso de la Convención Internacional de los Derechos de los Niños, el desarrollo del concepto de niño continúa su evolución, esta vez para reconocer expresamente a las niñas como sujetos plenos de derechos en igualdad de condiciones con los niños. Esta evolución ha sido posible por las luchas de las mujeres, que han llevado a la comprensión de que las mujeres son fundamentales para la democracia, de manera que el debate de género debe ser explícito: hablar de niños y niñas.

En este sentido en la exposición de motivos del Proyecto de Código del Menor, se dice:

No es pensable la democracia hoy, sin la participación de las mujeres en todos los órdenes de la vida familiar, social, económica y política, en condiciones de igualdad. Así lo disponen los instrumentos internacionales de



derechos humanos y lo consagra la Carta Fundamental en los artículos 13, 40 y 53. La igualdad entre los géneros es la base de la titularidad universal de los derechos humanos y por ende la condición de posibilidad de la democracia. El reconocimiento de los derechos de las mujeres es quizá la expresión más importante de la aceptación universal de la titularidad del paradigma establecido en el artículo primero de la Declaración Universal de los derechos humanos que afirma que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y en derechos.

Para hacer comprensiva la noción de la igualdad de los géneros desde la feminidad y la masculinidad, se ha desarrollado el concepto de perspectiva de género. Esta es la categoría de análisis que tiene en cuenta las diferencias sociales, biológicas, psicológicas y ambientales en las relaciones entre las personas según el sexo y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social. La aceptación de estas referencias en la vida cotidiana, en el orden económico y en el orden político hace visibles las miradas y las percepciones de la feminidad y la masculinidad con las mismas oportunidades e igualdad de responsabilidades.



7. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

7.1 INVESTIGACIÓN SOCIO-JURÍDICA

La investigación socio-jurídica ofrece un campo abierto de la investigación, en el que caben desde estudios convencionales sobre la eficiencia de procedimientos y métodos de aplicación basados en experiencias locales (municipio de Armenia).

Esta propuesta nos permite tener una perspectiva crítica en relación con la práctica efectiva de las instituciones jurídicas, teniendo en cuenta la diversidad de contextos sociales en los que puede operar.

7.2 INVESTIGACIÓN EXPLORATIVA

Determinar el comportamiento de las instituciones en los mecanismos de acción en situaciones de abuso sexual a menores. Estos estudios ayudan a determinar tendencias, identificar relaciones potenciales entre los sistemas establecidos institucionalmente.



8. CONCEPTO DE SEXUALIDAD

8.1 ELEMENTOS HISTÓRICOS DE DISCUSIÓN

El estudio de la sexualidad es interdisciplinario, pues imbrica todo tipo de discursos (biológico, médico, sociológico, psicológico, etc.) que tienen su punto final en la formación pedagógica que se le pretende dar a los niños, niñas y adolescentes para su normal desarrollo. Aquí juega un papel importante la concepción moral-religiosa respecto del sexo, que involucra diferentes aspectos. Uno de ellos es el reconocimiento del predominio masculino o “machista” respecto del derecho de su práctica. Históricamente se le ha reconocido al hombre el dominio de los placeres, por encima de las necesidades mismas de las mujeres. Así, desde los griegos se consideraba que los hombres tenían pocas exigencias matrimoniales, y en consecuencia, no tener relaciones sexuales más que con su esposa legítima, no formaba parte de sus obligaciones. El matrimonio de un hombre no lo ligaba sexualmente.

De otro lado, las mujeres, en tanto esposas, estaban atadas por su situación jurídica y social y toda su actividad sexual debía situarse dentro de la relación conyugal en la cual el marido debía ser su compañero exclusivo: “se encuentra bajo su poder; deben darle los hijos que serán sus herederos y ciudadanos”.

Posteriormente, empiezan a hacerse construcciones sociales a partir de conceptos tales como la virginidad y el honor, que llegan a tomar una fuerza desmesurada (incluso en aspectos económicos, como la dote), volviendo más complejas las ya difíciles relaciones sociales y sexuales de los hombres y mujeres. En efecto, estas categorizaciones restringían y definían parcialmente la interacción hombre-mujer debido a las múltiples consecuencias sociales que podían desatar.

En este punto, la Iglesia comienza a imponer un complejo juego de normas de comportamiento, para asegurar la conservación de intereses sociales y políticos que eran mejor servidos por la familia patriarcal y asegurar el control que ejercían los padres sobre los hijos, dejando así a la mujer encargada de la protección de su honor y el de su prole.

Por el contrario, en la época actual la virginidad y el honor han perdido peso, de manera considerable, al momento de definir los comportamientos de hombres y mujeres. Una expresión de esto fueron las luchas femeninas por el reconocimiento de los derechos que derivaron en movimientos como el de la



liberación sexual de la década de los 60. De otra parte, los avances tecnológicos también contribuyeron a este cambio de concepción: la creación de métodos anticonceptivos para la mujer la hicieron partícipe de la decisión tanto de su sexualidad como del número de hijos que quería concebir. La revolución educativa permitió incluir, en el programa académico, temas sobre reproducción y salud sexual. Toda esta suerte de cambios sustanciales en los comportamientos sociales, han hecho que el tema sexual haya perdido su halo de tabú y pase a ser analizado como una necesidad vital para el desarrollo humano.

De todas formas, aun existen puntos álgidos de análisis. El hombre sigue incluyendo conceptualizaciones que ponen en riesgo el libre ejercicio de la sexualidad en la mujer. Aspectos como el concepto cristiano de moral, hacen que el sexo, si no es concebido dentro de la institución matrimonial, se catalogue como algo “sucio” “reprobable” y “punible” desprendido de todo placer o satisfacción. Para la doctrina cristiana, la sexualidad solo debe ser ejercida con el ánimo de la procreación, proscribiendo cualquier tipo de acercamiento de pareja que se aleje de este ideal. Esta forma de pensamiento lleva a una revolución cultural centrada negativamente en el cuerpo. No podemos negar las prohibiciones, las exclusiones y las regulaciones fuertemente restrictivas a las que ha sido sometido el cuerpo, durante siglos de dominación patriarcal.

Por lo anterior, el único medio de sacralización del sexo se cristaliza en la institución matrimonial y se transmutan conceptos propios como el deseo por el amor y la búsqueda de placer por la prolongación de la prole. De esta manera se crea el concepto de familia, entendida como la relación real o ficticia trazada a través de las relaciones de padres, hijos y hermanos, reconocida con propósitos sociales.

A todo lo anterior, se le suma otro punto controversial, como es el de la existencia de otro tipo de tendencias en los seres humanos. Teniendo en cuenta las definiciones de los psicoanalistas Laplanche y Pontalis, la sexualidad genital del adulto sano, reproductiva y placentera, supone, para el psicoanálisis ortodoxo, un acto sexual normal, que definen como: “Coito conducente a la obtención del orgasmo con penetración vaginal con una persona del sexo opuesto”. Desde este modelo de normalidad, serían anormales las actividades sexuales auto eróticas como la masturbación, en las que no hay penetración vaginal, o en condiciones diferentes a las del coito para la obtención del orgasmo, las realizadas con más de un compañero, las que no tienen fin reproductivo y las homosexuales.



La homosexualidad es la atracción sexual por las personas del mismo sexo pero ha sido entendida, desde antiguo, como una desviación de los gustos sexuales, y es considerada como conducta sexual prohibida. En los libros sagrados se hace mención de la homosexualidad. Se habla de actos sexuales “infames”, “abominables”, “maldades”, “actos pecaminosos”, “costumbres horribles”. Entonces, además de la visión negativa del cuerpo, como portador de deseos e instintos malignos, sumamos la consideración de que toda aquella conducta que se extralimita de los parámetros establecidos socialmente, define a una persona desviada o anormal.

A pesar de las dificultades antes expuestas, la construcción de la sexualidad ha tenido un momento importante en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo realizada en el Cairo en 1994, en la cual la sexualidad se considera fundante de lo humano. En ella se ha desarrollado una moral laica, no religiosa de la sexualidad, fundada en los derechos humanos y en el desarrollo de la persona como sujeto de derechos, en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres, sin discriminación ni violencia. Los derechos sexuales y reproductivos se orientan también al disfrute de la sexualidad, es decir, al placer. En consecuencia, la violencia y los abusos sexuales se vinculan a la vulneración de los derechos humanos, puesto que los derechos sexuales y reproductivos forman parte de ellos.

8.2 DEFINICIÓN DE VÍCTIMA

Para entender el primer aspecto, esto es, la víctima como una construcción social a través de definiciones, debemos tener en cuenta que los tipos penales no describen una acción simplemente, sino que contienen una situación entre personas, de manera que la norma no es un imperativo sino un sistema de instrucciones dialógicas, es decir, procesos de interacción y comunicación. En este sentido la víctima también es protagonista del delito al ser parte de la relación comunicacional que subyace al delito (así sea defectuosa). En este sentido, el concepto de víctima será correlativo a la definición del delincuente. Por ello desarrollaremos algunas de las nociones del delincuente desde diferentes construcciones sociales, para correlativamente discutir sobre el concepto de víctima.

Dentro de la determinación de delincuente encontramos ante todo el positivismo, para el cual, el delito depende de factores naturales, individuales sociales, que predestinan al sujeto para delinquir, se habla entonces de delincuente nato, de presuposición física, psíquica, etc. En este sentido, se



toma el delito como fenómeno humano y social (el delito es un hecho antropológico y telúrico), es un hecho condicionado por causas: endógenas (hereditarias o congénitas) o exógenas (físicas o sociales).

Dentro de esta perspectiva solamente interesaría la víctima como causa del delito, es decir, como agente que por su predisposición individual está llamada a ser víctima, y por ende a ser causa del delito. Así encontramos estudios que nos hablan de la predisposición de la víctima por factores bio-fisiológicos (edad, sexo, raza, estado físico), sociales (profesión, estatus social, condición económica, condición de vida), y psicológicas (desordenes sexuales, estados psicopatológicos).

En correspondencia con lo anterior aparece la Victimología como “disciplina que tiene por objeto el estudio de la víctima de un delito, de su personalidad, de sus características biológicas, psicológicas, morales, sociales y culturales, de sus relaciones con el delincuente, y del papel que ha jugado en la génesis del crimen; dentro de un marco psicosocial estudia la conducta de aquellas personas que han sido víctimas de conductas que ellos mismos han contribuido a crear”.

Desde otra perspectiva, conforme a la Teoría de la asociación o contactos diferenciales “el comportamiento humano criminal es siempre comportamiento aprendido (Sutherland)”. En concordancia con este planteamiento se sitúan las posturas que definen la víctima desde su potencialidad como “victimario”, es decir, desde los efectos del aprendizaje del comportamiento criminal por parte de la víctima, y por ende la necesidad de la sociedad de protegerla con el fin de protegerse a sí misma de futuros delincuentes.

Otro punto de vista se desarrolla a partir de las teorías del conflicto social, que asumen una concepción social desde el conflicto y no a partir del consenso. Este conflicto está originado por el interés de los diferentes grupos sociales que luchan por imponer sus pretensiones. Dentro de este proceso la ley penal es el resultado de los intereses, que unos sectores sociales logran imponer sobre los de la mayoría.

Desde esta perspectiva la determinación del comportamiento, como criminal, depende de las relaciones de dominación. Éstas en primer lugar indican el poder de definición del comportamiento, al establecer quiénes (los vencedores en el conflicto) pueden establecer un comportamiento como punible o no. Y en segundo lugar, el poder de selección, que se encargará de establecer a qué sujetos se les aplica el sistema penal (muchos pueden delinquir pero solo en ciertas personas excluidos del poder- se pone en marcha la ley penal.



Correlativamente dentro de esta perspectiva, la víctima será el integrante del grupo social que se ha logrado imponer al que se le afectan sus intereses, así el poder se ejerce de nuevo en las dos vías enunciadas para la determinación del delincuente: primero será víctima quien sea definida como tal por el poder, en otras palabras, el titular de los intereses protegidos por la ley penal (por ejemplo los propietarios, no los desposeídos). Y por otro lado, será víctima solamente a quien el poder seleccione como tal a través del procesamiento penal. Así aunque a una persona pobre lo roben, no será tenido como víctima en tanto, posiblemente, nunca logre acceder al aparato de justicia penal.

Continuando con estos desarrollos encontramos el paradigma de la reacción social, que nos indica que los hechos sociales como la delincuencia son el resultado de procesos comunicacionales que se dan al interior de las sociedades, que tienen por resultado que a determinados hechos sociales se les catalogue de una u otra manera. Estos procesos de definición se dan en dos estadios: definición primaria y definición secundaria.

La definición primaria implica el establecimiento de los comportamientos que corresponden a la designación de “víctimas” y la ocurrencia a un sujeto determinado de ellos. En este sentido, dentro de la definición primaria se encuentran las de legislación penal que considera como víctima el perjudicado por un hecho delictivo. Entonces, el propietario de la cosa robada se definirá como víctima.

La definición secundaria implica que el sujeto asuma el rol que le corresponde según la definición, es decir, que la víctima actúe como tal. En nuestro caso, el propietario de la cosa se constituirá en parte civil dentro del proceso penal o iniciará acción civil, con miras a obtener el restablecimiento de su perjuicio. Pero si por el contrario, el sujeto cae en inactividad (como cuando somos víctimas de pequeña delincuencia y ni siquiera denunciarnos, sino que lo damos por un hecho pasado), no se asume el rol de víctima y, por ende, no se entra dentro de esta categoría.

Nos enfocaremos en la víctima desde esta última perspectiva, es decir, como el sujeto que encaja dentro de las definiciones de la ley penal (que veremos posteriormente), pero que además asume su rol como víctima.

Para entender la víctima como una construcción social a través de definiciones, tenemos que dejar sentado qué es el Derecho en sus distintos niveles: internacional, nacional, local y en sus distintas áreas: civil, de familia, laboral, penal, quien define los derechos y sus titulares. Pero debemos también tener en cuenta que existen otros niveles de definición diferentes al derecho. Tal es



el caso del nivel social de definición, en el cual usualmente las definiciones de derechos tienen como fundamento el concepto de la persona y sus transformaciones en el tiempo y en el espacio, y las nuevas necesidades que los cambios sociales, a todo nivel, traen. Lo que usualmente sucede es que cuando ciertas definiciones logran imponerse en el nivel social, el derecho termina recogiendo a través de normas.

Sin embargo, tratándose de los niños, podemos observar que frente a ellos existen diferentes clases de derechos. En primer lugar encontramos los derechos inherentes a la persona o derechos de supervivencia. En segundo lugar, los derechos de garantía y, en tercer término, los derechos de protección.

Los derechos inherentes a la persona son aquellos que le permiten desarrollarse y realizarse como seres humanos, como el derecho a la vida y a la calidad de vida, el derecho a la salud, a la educación, al medio ambiente sano, a la recreación y en fin todos los derechos económicos, sociales y culturales, el derecho a la personalidad jurídica, el derecho a la intimidad, a tener una familia y a no ser separado de ella y al libre desarrollo de la personalidad, entre otros.

Los derechos de garantía se refieren a la relación con el Estado y el orden jurídico. Los niños pueden encontrarse, por diversas circunstancias, frente al Estado y al orden jurídico. Así sucede, por ejemplo, cuando hacen uso del derecho de petición, instauran una acción de tutela, son acusados de haber violado la ley penal o cuando son víctimas de delitos. En todas estas circunstancias, tienen derechos y garantías que el Estado les debe respetar como la igualdad ante la ley, el derecho a una respuesta rápida y todas las obligaciones que se desprenden del derecho al debido proceso. Incluso, cuando son víctimas de delitos, tiene el derecho a que se le restituyan, en forma integral, sus derechos en el caso de ser víctimas de infracciones penales.

Por último están los derechos de protección. Con ellos los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a que se les proteja contra conductas abusivas y lesivas o que conlleven riesgos a la dignidad, la integridad física y psíquica y que pueden causar daños irremediables. Así, por ejemplo, tienen derecho a que se les proteja contra los abusos sexuales, contra la trata de personas, contra la prostitución, la pornografía, la explotación económica y laboral, el reclutamiento forzado, etc. Estos derechos son obligaciones que los sujetos corresponsables: Estado, sociedad y familia, deben asumir.



Los derechos relacionados con la sexualidad, objeto del presente trabajo, participan de las tres categorías de derechos antes mencionados. En efecto, derechos como la libertad de disposición sexual, derecho a la educación y salud sexual, pertenecen a la primera categoría, esto es, a los inherentes a la persona. El derecho a un debido proceso penal, a la restitución integral de sus derechos cuando han sido víctimas de abusos sexuales, prostitución, trata de personas, turismo sexual, etc., corresponden a la segunda categoría, esto es, a los llamados derechos de garantía.

Y a la tercera categoría pertenecen los derechos a ser protegidos contra todas las formas de abuso sexual.

Por lo anterior, podríamos definir a la víctima, para efecto de nuestro trabajo, como todo niño, niña o adolescente que se le amenace o vulnere un derecho o a quien no se le han dado las garantías suficientes en sus relaciones con el Estado o la sociedad civil, o a quien no se le dio la debida protección frente a determinadas situaciones de riesgo, provenientes de cualquiera de las formas de abuso sexual.

El anterior concepto no está atado a que el derecho sea reconocido a nivel de la legislación nacional. Por el contrario, puede estar reconocido solamente a nivel de las normas internacionales o incluso puede derivarse directamente de la concepción de los niños como personas. Es más, ni siquiera está atado al concepto de víctima, que trae la nueva legislación procesal penal. Como veremos más adelante, el concepto de víctima en el nuevo código procesal penal es demasiado estrecho, para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos. Un concepto más amplio, como el que hemos propuesto, además de ser una guía para futuras reformas legislativas, en el caso concreto de los niños, niñas y adolescentes tiene una función concreta muy importante: recordarle al funcionario que así las medidas de protección que se requieran no sean de su competencia, tiene que, por lo menos, movilizar todo el sistema de protección integral en busca de respuestas adecuadas a la restauración de los derechos vulnerados y, en general, al disfrute de todos sus derechos y no solamente de los afectados con el delito.

8.3 VÍCTIMA CON DERECHOS PREVALENTES

Los niños, niñas y adolescentes son víctimas con derechos prevalentes. Esta circunstancia tiene al menos tres consecuencias importantes:



La primera de ellas, es que cuando los niños son víctimas de abusos sexuales, tienen atención prioritaria, en todo sentido. Así por ejemplo, las medidas que se tengan que tomar para restablecer su salud física y psíquica son prioritarias, al igual que las que tiendan a proteger su intimidad y buen nombre, las que tiendan a reintegrarlo a su círculo familiar y social. En la misma forma, todas las diligencias relacionadas con el proceso penal que se le sigue al autor de un delito de abuso sexual en el cual la víctima es un niño, niña o adolescente, tendrán prioridad.

La segunda plantea que no solamente son responsables de la restitución de los derechos vulnerados los autores y partícipes del delito, sino que también lo son los tres sujetos corresponsables de la protección integral de los derechos de los niños: el Estado, la sociedad y la familia. Ninguno de ellos puede excusarse bajo el pretexto de la responsabilidad del otro o incluso de la responsabilidad de los autores y partícipes del delito.

La tercera gran consecuencia, derivada de la prevalencia, consiste en que no basta con el restablecimiento de los derechos vulnerados con el delito, sino que es necesario revisar y atender, adecuadamente, todos sus derechos, puesto que la prevalencia conlleva la revisión inmediata de todos ellos. Esta revisión proviene también del marco de la protección integral.

8.3.1 Derechos de las víctimas. Existe una consagración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes como víctimas en general, pero además de estos se debe comprender que existen normas especiales para los casos que los involucran.

8.3.2 Derechos de las víctimas en general. Como indicamos anteriormente la categoría de víctima depende de la definición primaria que de ésta haga la legislación, y subsiguientemente los derechos de las víctimas también serán los otorgados por ella. Estas definiciones de víctimas y derechos se dan en dos flancos perfectamente integrados por el bloque de constitucionalidad: la normatividad interna y el derecho internacional.

Desafortunadamente la norma no menciona, a título de ejemplo algunas de estas medidas, razón por la cual se corre el riesgo de que se convierta en una norma meramente simbólica en el sentido negativo del concepto. Esto es, normas que se expiden para no ser aplicadas, pero que sin embargo transmiten una falsa imagen que en este caso consistiría en dejar ver que se hace algo para proteger a las víctimas.



9. MARCO TEÓRICO

Violencia sexual. Todos los actos de violencia sexual son actos de sometimiento de la voluntad de una persona por otra que, dada la situación y los preceptos culturales, tiene mayor poder. En el caso de la violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes puede tratarse de un adulto o de otro niño, niña o adolescente que se encuentra en una posición de poder. Es, por tanto, un acto que va más allá de lo sexual y constituye un acto de sometimiento para crear y mantener relaciones desiguales entre sexos, edades y generaciones.

Para considerar un acto como violencia sexual “no es necesario que exista un contacto físico, en forma de penetración o tocamientos. Son formas de violencia sexual: el incesto, la violación, el tocamiento o manoseo a un niño o niña con ropa o sin ella, alentar o permitir a un niño o una niña que toque de manera inapropiada a un adulto y el abuso sexual sin contacto físico: seducción verbal, solicitud indecente, realizar actos sexuales en presencia de los niños o niñas, la masturbación, pornografía, exhibición de los genitales o gestos sexuales para obtener gratificación sexual, espiándolos mientras se visten, bañan o realizan sus necesidades de aseo”⁵.

Es necesario diferenciar entre la violencia sexual y los delitos sexuales. Estos últimos son conductas que han sido penalizadas por el ordenamiento jurídico. Se reconoce “la violencia sexual como el término más amplio y el abuso sexual como la manera específica a un tipo penal o delito definido según las características de la víctima y circunstancia de indefensión”⁶.

9.1 SITUACIÓN EN COLOMBIA

9.1.1 Hechos sobre el abuso y la violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes. El abuso sexual es mucho más frecuente de lo que comúnmente se cree. Aun con un gran subregistro, se calcula que en Colombia alrededor de 11.000 niños y niñas son víctimas de abuso sexual cada año. Esta cifra corresponde a un 2 o 5% de los casos. Esto se debe a que hay muy poca

⁵ Derecho a los derechos, atención integral a sobrevivientes de delitos sexuales, FNUAP y Consejería Presidencial para la Política Social, Argelia Londoño, Bogotá, 2001.

⁶ *Ibíd.*



denuncia y detección. La mayoría de las víctimas son menores de edad. Durante el 2002 se reportaron a través del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses 12.202 dictámenes sexológicos con menores de edad. En el 2005 se presentaron 13.835. En un alto porcentaje de los casos el agresor es conocido e incluso familiar. De los datos anteriores, el 57% conocía al agresor y de estos la mitad eran familiares.

El silencio o la pasividad de un niño, una niña y un adolescente ante la situación de abuso **no es consentimiento** sino confusión, miedo o sensación de que no tiene a quien acudir porque no le van a creer o a respaldar. “El consentimiento implica un acuerdo que abarca el entendimiento de la propuesta, el conocimiento de los estándares sociales de lo que se está proponiendo, el conocimiento y entendimiento de las consecuencias y las alternativas, la asunción de que el acuerdo o desacuerdo será respetado, que la decisión sea completamente voluntaria y que exista la competencia mental para tomar la decisión (Shaw, 1999)”⁷.

La esencia del problema objeto de estudio es generalizada a través del tiempo, debido a que los modos de actuar del victimario, en la mayoría de los casos, son repetitivos como es el uso de mecanismos como el chantaje, la seducción, presión u obligación de mantener en secreto una situación que el niño no logra comprender y que le causa un profundo daño.

Es importante destacar que el secreto forma parte esencial del trauma y del pacto de silencio que le impone el abusador al niño, niña o adolescente. Es aquí donde se gesta el nudo de sentimientos confusos, dudas, preguntas sin respuestas, culpas, interpretaciones sobre el afecto y la sexualidad que el niño intenta entender pero a los que no les encuentra sentido ni para su ser ni para el mundo en el que vive.

El abuso sexual es continuo a lo largo del tiempo y solo termina por la intervención de alguna fuerza que tenga el poder de detenerlo. “Cada vez es más claro que de no mediar la intervención de los sistemas de protección y justicia, el abuso sexual se repetirá de manera indefinida, a veces hasta que el niño llega a la adolescencia y tiene por sí mismo la capacidad de huir de casa

⁷ Citado por Cuadros y Ferre, ídem.



(a veces para caer en una situación peor, como la explotación sexual comercial) o de enfrentar al abusador sexual y negarse a sus demandas”⁸.

El abusador es hombre⁹ en el 93% de los casos. Esto nos lleva a buscar aspectos de la formación de la identidad masculina y de las relaciones entre hombres y mujeres para tratar de comprender y transformar el problema. Aunque el abusador es el responsable directo del delito, el abuso sexual está relacionado con muchas creencias, formas de relacionarnos, concepciones de la vida y de la sexualidad que hemos creado y mantenemos colectivamente. Es tan frecuente que no podemos dejar de preguntarnos qué nos está mostrando, qué nos está señalando en términos culturales y cómo podemos transformar lo que lo produce. Aspectos como las identidades femeninas y masculinas, las relaciones entre las mujeres y los hombres, la manera como concebimos el poder y el placer, las ideas que tenemos sobre la juventud y la vejez, las concepciones y prácticas relativas a la crianza, las formas en que entendemos la paternidad y la maternidad, las nociones de familia, de lo privado y lo público, del daño y la reparación, entre otros, son factores que en conjunto producen el abuso sexual y lo hacen un fenómeno que, lejos de ser individual, es colectivo y, por ende, nos compete a todos.

La violencia sexual como forma de abuso aqueja drásticamente la posibilidad de que un niño o una niña sean felices y se desarrollen plenamente. Se ve ahondada su confianza en los demás, su capacidad de poner límites, el desarrollo de su sexualidad y afectividad, su autoestima y confianza en sí mismo/as y su posibilidad de expresar y dar al mundo el propio potencial.

Como constituyentes de riesgo para que ocurra el abuso sexual se han identificado: ser de sexo femenino, tener entre 11 y 15 años, padecer insuficiencias económicas y culturales, haber sufrido previamente otros tipos de maltrato infantil y haber desarrollado una baja autoestima, sumisión a la autoridad y poca confianza en los adultos.

Es tan fuerte el impacto que el abuso sexual ocasiona en un niño o niña, que el nivel de desconfianza, miedo, contrariedad hacia el agresor o su familia,

⁸ Cuadros y Ferre, ídem.

⁹ Según el DABS, de los 1.999 casos atendidos en la Unidad de Delitos Sexuales de Bogotá en el 2005, 1.850 (92,5%) agresores fueron del género masculino; 20 (1%), del género femenino y 121 están en investigación.



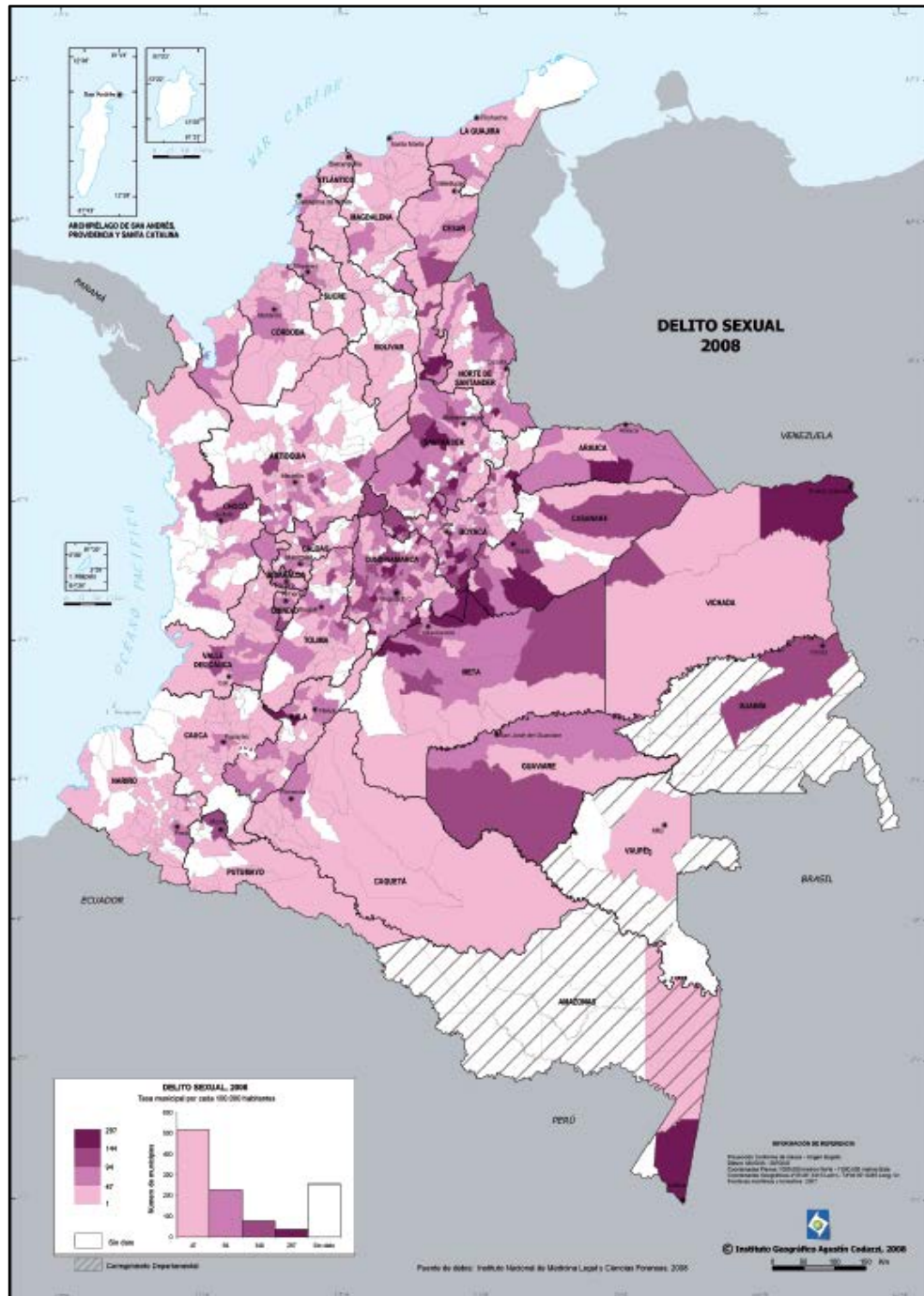
abandono del hogar, conducta antisocial, sentimientos de vergüenza, culpa, estigmatización y baja autoestima, es mayor que en cualquier otro tipo de violencia.

De igual forma, el nivel de impacto está relacionado con conceptos de ciclo vital y género, relaciones de sexo y edad, relación de parentesco y de afectividad, en la que se difieren el abuso a una niña o adolescente que a una adulta, donde el victimario proviene de una fuente: el padrastro y el de la otra: su cónyuge.

A continuación haremos un paralelo gráfico cual es el índice de ocupación por casos de algún tipo de abuso sexual en Colombia entre los años 2008 al 2010, según estadísticas del Instituto Colombiano de Medicina Legal.

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

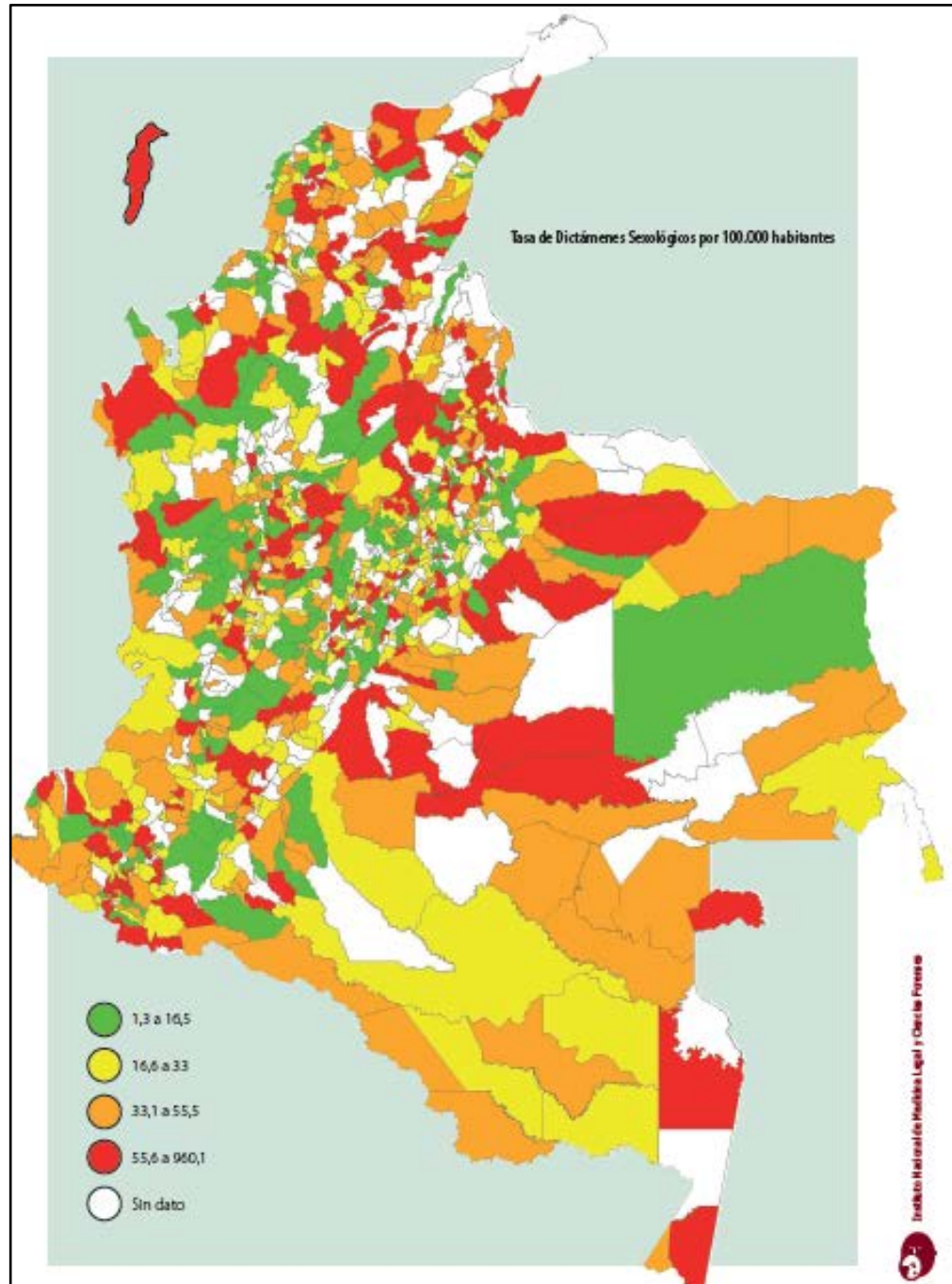
Figura 1. Índice de ocupación por casos de algún tipo de abuso sexual en Colombia, año 2008.



Fuente: medicinal legal/forensis/delito sexual 2008

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

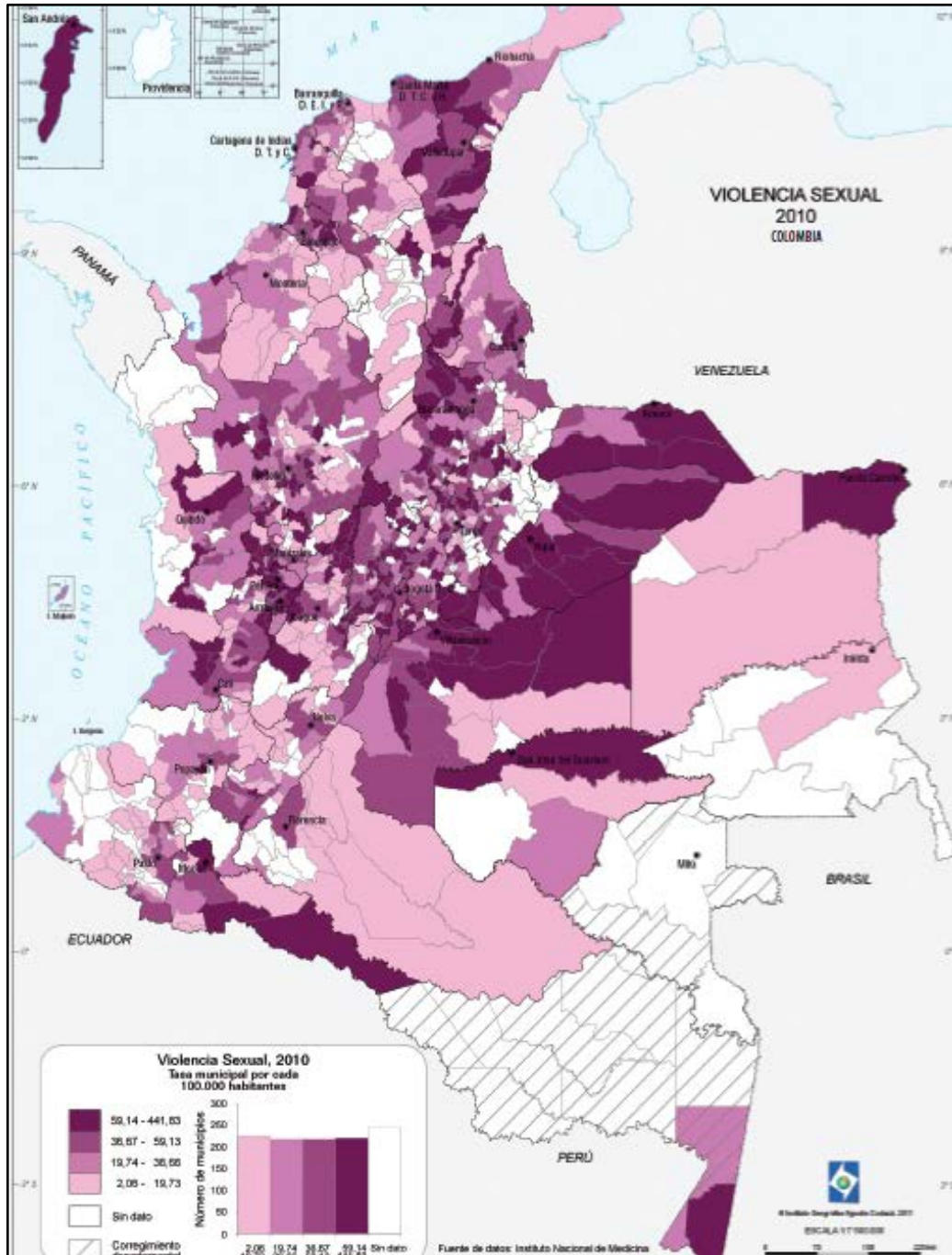
Figura 2. Índice de ocupación por casos de algún tipo de abuso sexual en Colombia, año 2009.



Fuente: medicinal legal/forensis/delito sexual 2009

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

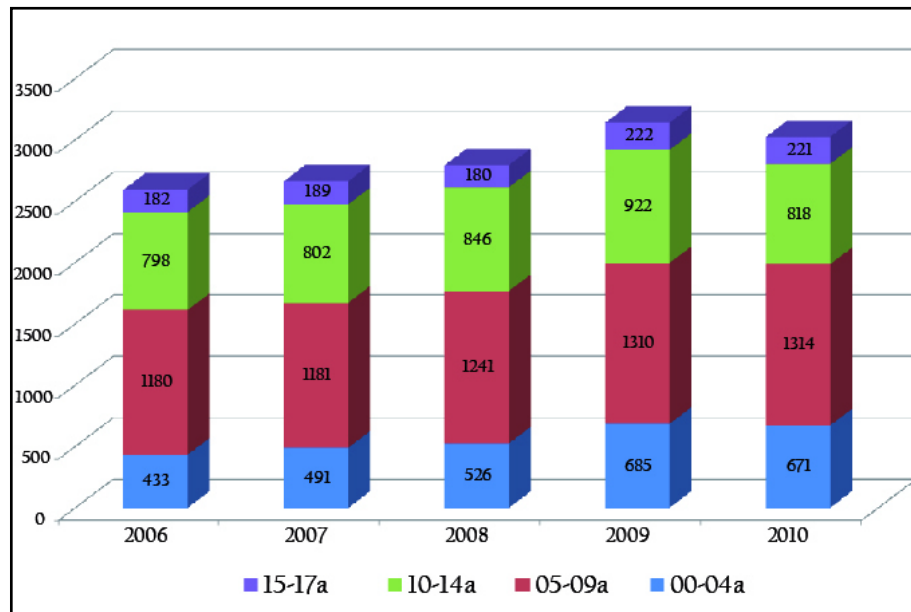
Figura 3. Representación geográfica de municipios con afectación por casos de violencia sexual a menores, 2010.



Fuente: medicinal legal/forense/delito sexual 2010



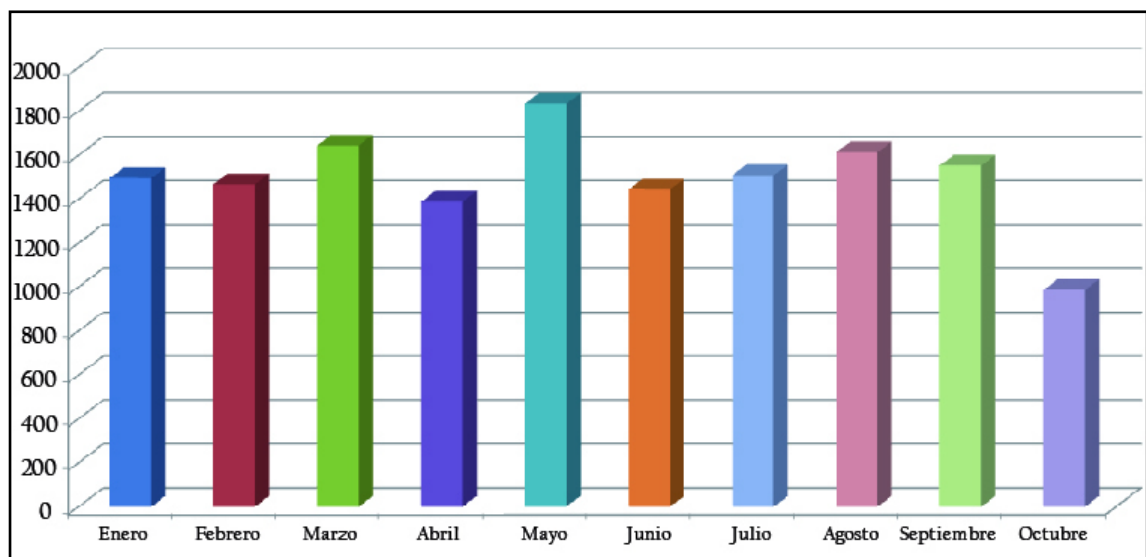
Figura 4. Delito sexual por edades en los últimos años.



Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Aunque se nota una leve mejoría el último año, esto demuestra que los planes que se están desarrollando no son suficientes.

Figura 5. Relación en meses de ocurrencia del hecho.



Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses.



Al interpretar las anteriores gráficas por departamentos observamos que tiene un comportamiento expansivo año tras año, haciendo esto que las tasas de violación a niños, niñas y adolescente variasen considerablemente en los años posteriores, lo que hace pensar que los planes de acción por entidades públicas y privadas (fundaciones) no sean suficientes y que se debe cambiar o replantear el accionar frente al problema.

9.1.2 Características básicas de las unidades de atención. El principio sobre el cual se funda la creación de unidades de atención especializadas en las unidades de delitos sexuales es el de generar verdaderas condiciones de justicia, reparación y restablecimiento de derechos para las víctimas de este tipo de delitos. Fueron dispuestas por la Ley 360/97 como respuesta a un trabajo de muchas personas, tanto dentro como fuera de las instituciones, incluidos sobrevivientes que se han atrevido a hablar públicamente, ayudando a que se entienda la dimensión del problema y del daño que produce¹⁰.

Las **unidades de atención de violencia sexual de la Fiscalía** son un espacio físico dotado de equipos inmobiliarios y recurso humano especializado de las instituciones que forman parte del proceso de atención integral a víctimas de violencia sexual, en especial a niños, niñas y adolescentes. Tiene como objetivo brindar una respuesta oportuna, eficaz, reparadora e integral a estas víctimas, a través de la realización de una sola entrevista, donde se recogen las pruebas judiciales necesarias en contra del agresor y se gestiona el acceso a salud, educación y protección a que tienen derecho las víctimas.

En lo que refiere al abuso sexual, este tema enfrenta obstáculos complejos, tanto culturales como institucionales, provenientes de la falta de conocimiento, los tabúes relacionados con la sexualidad y el abuso, la aprensión a hablar de eventos que aunque nos resultan desgarradores están cubiertos con un velo de silencio. Adicionalmente, las víctimas de este tipo de experiencias, especialmente los niños y las niñas, requieren un apoyo especial durante el proceso de atención debido a la naturaleza de su experiencia, de la poca sensibilidad y conocimiento de las personas que lo rodean y de la dificultad que implica hacer público un asunto que se ha mantenido oculto.

¹⁰ Recientemente fue publicado un libro muy importante y valiente que permite comprender las vivencias y los conceptos sobre el tema del abuso sexual: “La infancia rota, testimonios guías para descubrir y tratar el abuso sexual infantil”, Isabel Cuadros Ferré y Martha Ordóñez Vera. Grupo Editorial Norma, Bogotá, 2006.



Las unidades parten del reconocimiento de un hecho fundamental: el tratamiento de la violencia sexual debe combinar la sanción penal a los agresores con el restablecimiento de derechos vulnerados a los niños y sus familias. Estos derechos trascienden lo jurídico y lo legal. Las unidades han estado trabajando para cumplir la tarea de restablecer los derechos vulnerados y, simultáneamente, apoyar procesos judiciales justos y ágiles. Esto ha requerido un fuerte trabajo de coordinación interinstitucional y la creación de espacios físicos donde los niños, niñas, adolescentes y sus familias puedan canalizar sus denuncias y ser orientados para acceder a los diferentes servicios y programas que se requieren para restablecer sus derechos.

A partir de las experiencias existentes, pueden identificarse algunas características que definen a las unidades y que son las que en conjunto permiten generar condiciones, no solo para evitar la revictimización de las personas atendidas, sino también para apoyar la restitución y garantía plena de sus derechos:

- **Procesos específicos de atención:** se busca que los y las sobrevivientes y sus familias tengan procesos de atención diferenciados del resto de los casos que atiende la Fiscalía. Esto propende la agilidad del proceso, la protección emocional de la víctima y de su familia, y la especialización en la atención.
- **Acompañamiento permanente:** dada la situación de la víctima sobreviviente y su familia, la idea es que en todo momento reciban apoyo de personas sensibles, conocedoras del tema y de los procedimientos que las orienten y les faciliten las gestiones.
- **Garantía de apoyo psicológico:** debido al profundo daño interior que causa un delito sexual, se hace necesario que las víctimas sobrevivientes y sus familias reciban un apoyo de profesionales capacitados para facilitar procesos de elaboración de la experiencia, reparación interior, reestructuración interna, acompañamiento psicosocial, entre otros, y que tengan como objetivo final el perdón, entendido como un acto de amor que realiza sobre sí misma la víctima al liberarse de sentimientos hacia el agresor que no le son útiles. Es así como se completa el proceso integral de reparación. Este apoyo debe ser brindado desde el inicio de la atención (probablemente en la unidad solo se realice una parte de este proceso, pero se debe hacer seguimiento a su continuidad).



- **Utilización de espacios adecuados para la atención:** en las unidades ha existido una preocupación constante por crear y dotar espacios adecuados para brindar una atención respetuosa, con privacidad y de acuerdo con las necesidades de los niños, niñas y adolescentes. Estas cuentan con Cámaras de Gessel, que son espacios especialmente diseñados para lograr dichas condiciones. Ya sea que se cuente con una de estas cámaras o no, las unidades buscan disminuir al mínimo las entrevistas a las que son sometidas las víctimas de delitos sexuales, para de esta manera evitar la angustia que producen estas situaciones, así como para lograr un testimonio en condiciones adecuadas para la investigación judicial¹¹.
- **Reducción de gestiones, desplazamientos y tiempos:** tomando en cuenta que en la atención de un caso de delito sexual intervienen varias instituciones, por ser una situación que afecta de maneras tan diversas, las unidades buscan que las personas realicen los procedimientos en el menor tiempo posible, con los menores desplazamientos y gestiones. Éste es un principio humanitario, ya que la situación interior de un sobreviviente y de su familia es delicada, y el exceso de gestiones y desplazamientos termina opacando la posibilidad de vivir una experiencia de reparación y justicia. Generalmente, las personas que son sometidas a largos procesos y desplazamientos pierden el ánimo y la fe en el Estado y sienten más maltrato del ya recibido. Esto también busca disminuir la impunidad e incentivar la denuncia, ya que si las personas perciben que se trata de un proceso eficiente están mucho más dispuestas a iniciar y continuar los procedimientos.
- **Protección permanente a la víctima:** el criterio que regirá el trabajo de la unidad debe ser el de proteger al sobreviviente de cualquier maltrato (dentro y fuera de la unidad) que vuelva a infringirle dolor, abuso e irrespeto a la dignidad que merece.
- **Acción interinstitucional:** los delitos sexuales deben ser abordados de un modo multidimensional, ya que tanto los factores que los generan como las consecuencias para las personas y las familias que los sufren están relacionados con áreas diferentes de la vida y de su ser. Así mismo, los derechos que deben ser restituidos están vinculados con diferentes áreas

¹¹ Las unidades en Medellín, Cali, Bucaramanga y Bogotá han recibido el apoyo de un convenio entre el ICBF, OIM y la Universidad Nacional de Colombia, tanto para la dotación de las cámaras como para su adecuado uso en los procesos de atención.



de la acción estatal. Se requiere una reparación a diferentes niveles, pero brindada de manera integrada e integradora, que se centre en la persona y sus relaciones desde una mirada sistémica. Esto implica que, dada la sectorización de la respuesta estatal, las instituciones actúen de manera integral, aportando tanto sus competencias como sus saberes. Para que esto sea posible, debe haber un modelo de atención común y un interés que se sitúe por encima de las fronteras institucionales, que permita tejer puentes para unir esfuerzos y conectar procesos. En este sentido la presente guía busca ser un aporte.

- **Acción multidisciplinaria:** al igual que la actuación institucional ha sido sectorizada, el estudio de las realidades humanas se ha dividido y especializado. La comprensión y transformación de situaciones que surgen en la experiencia humana requieren una mirada integradora. Esto es claro en los casos de delitos sexuales en los que tanto la situación que los origina, como el daño que producen están vinculados con muchos ámbitos de las vidas individual y colectiva.
- **Actitud comprometida y cálida de los funcionarios que intervienen:** las personas que trabajan apoyando a otras en situaciones como los delitos sexuales deben ir más allá de sus funciones normales y construir una actitud personal de compromiso y apoyo para que no solo puedan darle la mejor atención a los sobrevivientes y sus familias, sino mantenerse interiormente equilibrados.

9.2 ÍNDICE DE VIOLENCIA SEXUAL EN MENORES EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Los desequilibrios interiores, que hacen al hombre comportarse irracionalmente, ponen en peligro el desarrollo de la vida de miles de niños y niñas que caen a diario en el abismo de la prostitución.

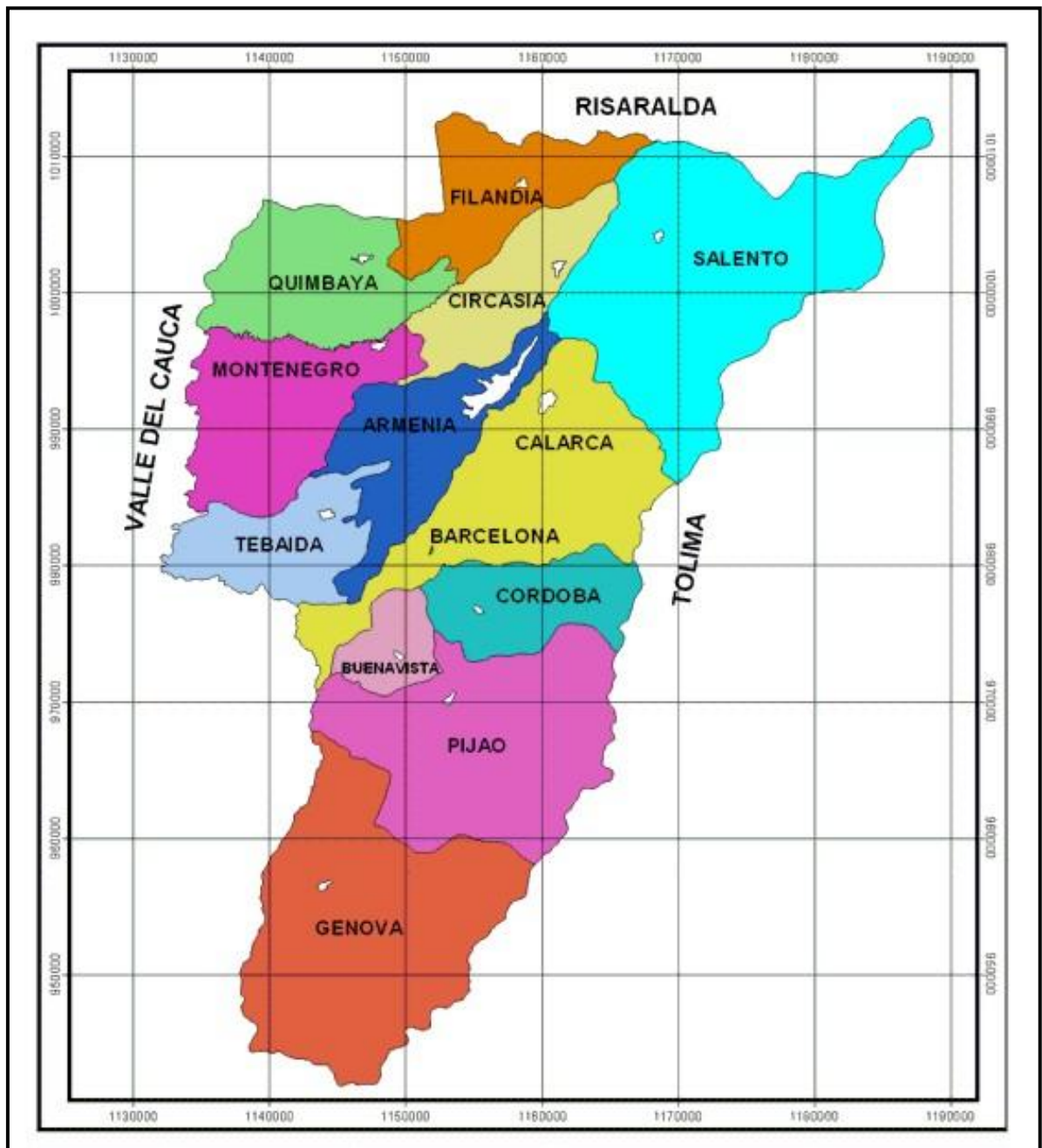
Las personas que buscan sexo con niños y niñas no se diferencian en apariencia de los demás. El delincuente sexual, aunque no tiene una tipología definida, para psicólogos, psiquiatras y sociólogos se trata de personas que afrontan desequilibrios interiores.

Específicamente en el departamento del Quindío los índices de prostitución siguen en aumento y ya superan las cifras año tras año. El problema de abuso a menores y su prostitución se ha vuelto más inevitable cada vez. Entonces, de

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

lo anterior surge un interrogante ¿cómo preservar y prolongar la felicidad de estos niños y niñas víctimas de violencia sexual?

Figura 6. Datos de referencia en el departamento del Quindío.



Fuente: Cámara de Comercio de Armenia, 2007-2008



Cuadro 3. Abuso sexual por departamentos.

MUNICIPIOS	CASOS REPORTADOS	INDICE EN %
ARMENIA	246	59,1
CALARCÁ	46	11,1
MONTENEGRO	34	8,2
CIRCASIA	28	6,7
LA TEBAIDA	18	4,3
QUIMBAYA	15	3,6
FILANDIA	11	2,6
GÉNOVA	7	1,7
PIJAO	4	1
CORDOBA	3	0,7
SALENTO	3	0,7
BUENAVISTA	1	0,2
TOTAL	416	100

Fuente: Internet: Informe regional ICBF sede Armenia.

Cuadro 4. Clasificación por género del agredido año 2008.

GENERO	CANTIDAD	ÍNDICE EN %
FEMENINO	356	85,6
MASCULINO	60	14,4
TOTAL	416	100%

Fuente: Internet: Informe regional ICBF sede Armenia.

Cuadro 5. Clasificación edad del agredido.

EDADES	CANTIDADES	INDICE EN %
MENORES DE 1 AÑO	8	1,9
DE 1 A 4 AÑOS	37	8,9
DE 5 A 14 AÑOS	320	76,9
DE 15 A 18 AÑOS	36	8,7
TOTAL	401	96,40%

Fuente: Internet: Informe regional ICBF sede Armenia.



Cuadro 6. Frecuencia del hecho violento.

FRECUENCIA ACTO VIOLENTO	CANTIDAD	INDICE EN %
TRES O M'S VECES	114	27,4
ES LA PRIMERA VEZ	134	32,2
NO SABE	134	32,2
UNA OCASIÓN ANTERIOR	34	8,2
TOTAL	416	100%

Fuente: Internet: Informe regional ICBF sede Armenia.

A continuación hacemos referencia al relato tomado a la joven Martha Libia; es una adolescente que llegó de niña a Bogotá procedente de Calarcá (Quindío). Vino a trabajar a una casa cuidando niños, pero cuando llegó a la Terminal de Transporte, nadie la estaba esperando. Desde ese día comenzó su tragedia, luego que un hombre de unos 30 años se le acercó y le propuso ayudarla. “No podía creer lo que estaba pasando, el hombre me llevó a un lugar en el sur de la ciudad y abusó de mí en varias ocasiones, me golpeó”. Nos dice... Semanas después ya estaba en la calle cobrando por su compañía sexual. “He querido regresar a mi casa, pero pienso que es muy difícil que mi mamá me reciba; además, allá no hay nada que hacer, porque ella vive con cuatro hermanos más y son muy pobres”, afirma con pesar, aunque luego sonrío.

También se han realizado conversatorios con funcionarios del CAIVAS Armenia y pudimos constatar que el problema de la prostitución infantil en menores de edad de ambos sexos va en aumento. Sin tener en cuenta los casos que no son reportados a la entidad.

Según la Fundación Lucerito, institución que hace parte del apoyo como organización no gubernamental y que trabaja de la mano con el CAIVAS y que cumple la función de mitigar esta difícil situación en los niños que han sido víctimas de violencia, es muy difícil de castigar y tratar por la renuencia de las víctimas a revelar la forma como han sido abusadas. Las víctimas con el transcurso del tiempo entran a ser en un proceso de desestimulo por la autosuperación y caen en desesperanza. De ahí que las cifras de aborto y las violaciones, lejos de disminuir, van en aumento cada día. Por lo cual se requiere del trabajo mancomunado de todas las instituciones públicas que vienen desarrollando una labor plausible en busca de un mejor mañana para víctimas de este flagelo.

También en ciudades como Medellín, Armenia, Pereira y Cali se dan bandas de traficantes de niños para la prostitución, acechando en los colegios y escuelas



para aprovecharse de ellos; luego son traficados hacia otros países de Europa y Asia, donde son tratados como esclavos. Muchos son engañados con falsas promesas de trabajo; aunque algunos viajan por voluntad propia en busca de dinero o ilusionados por una mejor forma de vida. Los hay que regresan a su lugar de origen y abandonan ese trabajo, pero la gran mayoría se queda a vivir de dicho negocio en el exterior.

- Según las cifras:

Varios estudios realizados han demostrado que en América Latina entre el 70 y el 80% de las víctimas son niñas, donde en un 75% de los casos registrados el responsable de los abusos es un familiar. Es importante destacar que los principales responsables de esos delitos tienen que ver con el padre, el tío o el hermano. El rango más afectado está entre los 10 y 14 años con el 37% del total, seguido por el de 5 a 9 años con el 25%, de 15 a 17 años con el 14% y de 1 a 4 años con el 10%; en el 78% de los casos reportados el agresor es conocido del niño o la niña.

- ¿Qué pasa con la justicia?

Si bien continuamente se habla de la existencia de leyes y la firma de convenios sobre tráfico de personas y el abuso de menores de edad en Colombia, existen vacíos y falencias en las mismas; por consiguiente, va en aumento la gran crisis en el sistema judicial que no logra contrarrestar adecuadamente el problema.

La doctora Estela Cárdenas, psicóloga de la Universidad de la Sabana, directora de la Fundación Renacer, considera que “El problema exige un análisis de los elementos que pueden incrementar este fenómeno. Hay miles de ejemplos que pueden difundir luces para la recopilación de datos, artículos y todo tipo de información sobre abuso sexual y la prostitución infantil de personas que se convierten en seres marginales. Este tema es algo que no se puede ignorar”.

Otras veces resaltaron que, para evitar que continúen los casos de menores de edad víctimas de abuso sexual, no se le puede dar más largas al fenómeno y se debe asumir cuanto antes, un sistema de valores morales y culturales para evitar que algunas madres encubran a los violadores por temor a quedarse solas. Por ende, es el Estado quien debe hacer prevención activa y buscar prohibiciones y castigos ejemplares para estos delitos.

Recordemos dos casos en Colombia que han aterrado a la sociedad: los tristemente famosos criminales Luis Alfredo Garavito, alias “La Bestia”, y Pedro



Alonso López, el “Monstruo de los Andes”, que dejaron huellas de muerte y dolor, de quienes se afirmó que, según las investigaciones, sus depravaciones y estado demencial fue una respuesta a los abusos que sufrieron durante su infancia por parte de sus progenitores.

Al niño o niña víctima de abuso se le destruye su autoestima y se le cambia su vida, pues los efectos pos-traumáticos y las secuelas psicológicas son difíciles de olvidar, por eso muchos terminan en las calles de las grandes ciudades prostituyéndose, y solo un escaso número asume su vida y deja atrás el dolor causado por los mayores.

Aunque no existen cifras exactas de cuánto dinero mueve la prostitución en nuestro país, no se puede negar que es un negocio muy rentable para los proxenetas que se dedican a traficar con sexo tanto de menores de edad como de adultos. Es tan serio el problema, que en el momento en que se lee este artículo, se están prostituyendo, o están cayendo en las manos de los abusadores y proxenetas, niños y niñas de todas las edades a lo largo y ancho del planeta.



10. MARCO JURÍDICO

El presente proyecto se ampara dentro del Marco Jurídico Nacional e Internacional sobre violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes en Colombia y está apoyado en la Síntesis elaborada por la Doctora Beatriz Linares, abogada especialista en derecho de la niñez y la adolescencia, coautora de la Ley Integral de Infancia y Adolescencia.

10.1 MARCO CONCEPTUAL

La violencia física, **sexual** o psicológica en todos los ámbitos, familiar, comunitario, educativo, institucional, social o en el conflicto armado, es:

- Una violación a los derechos humanos
- Un delito

Por lo tanto, la responsabilidad del Estado frente a la violencia sexual de acuerdo con las normas internacionales y nacionales es la de:

- Restablecer los derechos que han sido vulnerados.
- Garantizar la reparación del daño en un pronto y eficaz proceso judicial.

10.2 DERECHO INTERNACIONAL

En las últimas décadas se ha presentado una continua preocupación por los derechos de las víctimas de atentados a los derechos humanos, al Derecho Internacional Humanitario y de abusos sexuales. Se han creado una serie de directrices para tratar de armonizar el derecho de los procesados a un debido proceso con el derecho de las víctimas al respeto por su dignidad, al acceso a la justicia, al derecho a conocer la verdad, a la justicia, a las indemnizaciones de orden pecuniario entre otros. En las normas internacionales que protegen a las víctimas de delitos, incluidos los niños, niñas y adolescentes, es posible observar la siguiente evolución:

En un primer momento, que coincide con instrumentos tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos,



Sociales y Culturales, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, se puede observar que en estos se consagran, en forma genérica, los derechos para todas las personas. Sin embargo, se deja sentir ya una preocupación por grupos tradicionalmente excluidos como las mujeres y los niños. Por esta razón contienen normas sobre protección especial, como en el caso de los niños, en los pactos y en la Convención Americana. La preocupación por este grupo ha sido cada vez mayor, a partir de la expedición de la declaración de Derechos del Niño en 1959.

Dentro de esta fase evolutiva es posible inscribir también las normas sobre Derecho Internacional Humanitario, esto es, los cuatro Convenios de Ginebra de 1949 y los dos protocolos adicionales de 1977, porque en términos generales responden a estas mismas características.

En un segundo momento, aparecen en el concierto internacional una serie de instrumentos dedicados en forma específica, a consagrar derechos a favor de los grupos excluidos. Es el caso de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer -1979-, de la Convención Internacional sobre Derechos de los Niños -1989-, la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belem do Para” -1994-.

Lo característico de estos instrumentos y de esta fase de evolución de las normas internacionales es que se consagran los derechos de las minorías excluidas y se condenan los actos y prácticas sociales que violan sus derechos, pero deja en manos de los estados partes el desarrollo de mecanismos de protección. Las fórmulas que se utilizan son del siguiente tenor: los Estados partes se comprometen a tomar todas las medidas legales, judiciales y administrativas para hacer efectivos los derechos o para erradicar las prácticas que vulneren los derechos de esas minorías, tradicionalmente excluidas.

Es decir, los instrumentos internacionales no establecen parámetros precisos que puedan adoptar los Estados para la Protección de los derechos o para erradicar las prácticas, de todo orden, que vulneran esos derechos.

Hay un tercer y último momento en esta evolución, y es el que estamos viviendo, en que la comunidad internacional se da cuenta que no es suficiente consagrar derechos y prohibir ciertas prácticas lesivas de derechos y dejar en manos de los Estados partes las medidas a tomar, sino que es fundamental establecer unos parámetros, unos derroteros, unas guías que los Estados puedan seguir. Es decir, entramos con dificultades a una fase en que la comunidad internacional se preocupa por desarrollar, en forma concreta,



principios y mecanismos de protección. En esta fase es característico que los instrumentos internacionales se dediquen a problemas muy concretos y considerados de enorme relevancia, como el problema del reclutamiento forzado de los niños, las peores formas de trabajo infantil, la utilización de los niños en prostitución y pornografía, etc. Ello resulta comprensible porque solo abordando problemas concretos es posible desarrollar mecanismos de protección, con algún grado de detalle.

Corresponden a esta fase el Conjunto de principios para la protección y promoción de los Derechos Humanos mediante la lucha contra la impunidad -1998-, el Convenio 182 de la OIT sobre las peores formas de trabajo infantil -1999-, el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía -2002- el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de los Niños relativo a la participación de los niños en los conflictos armados -2002-, el Estatuto de Roma -2001-, los principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de Derechos Humanos y de violaciones graves al Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones y las directrices sobre la justicia para los niños víctimas y testigos de delitos -2004-. Este último instrumento es importante, porque es el primero que en forma específica se dedica a los niños víctimas y testigos de delitos.

Entre los instrumentos internacionales que se refieren a los derechos de las víctimas tenemos los siguientes, presentados en orden cronológico:

- **El Derecho Internacional Humanitario**¹². Los cuatro convenios tienen un artículo común, el 3, y dos protocolos adicionales: el protocolo I, relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados internacionales, del cual no nos ocuparemos porque Colombia no vive un conflicto de orden internacional. Y el Protocolo II, relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados sin carácter internacional¹³.

¹² Su aspecto central lo constituyen los cuatro convenios de Ginebra, destinados a proteger a las víctimas de la guerra, aprobados por la conferencia Diplomática el 12 de agosto de 1949. Los cuatro Convenios de Ginebra entraron a regir el 21 de octubre de 1950. Para Colombia entraron a regir el 8 de mayo de 1962, en virtud de la ley 5 de 1950.

¹³ El Protocolo II Adicional a los Convenios de Ginebra de 1949 fue aprobado por la Conferencia Diplomática sobre la reafirmación y el desarrollo del derecho humanitario aplicable



El artículo 3, común a los cuatro convenios de Ginebra, trata de las reglas que cada una de las partes en el conflicto armado que no sea de índole internacional está obligada a aplicar.

En primer lugar el artículo mencionado se refiere a que las personas que no participen en el conflicto armado, incluidos los miembros de las fuerzas que hayan depuesto las armas y las personas puestas fuera de combate, por cualquier circunstancia, serán en todas las circunstancias tratadas con humanidad, sin distinción de alguna índole. Frente a ellas, se prohíbe en cualquier tiempo y lugar los atentados contra la vida e integridad corporal, especialmente el homicidio en todas sus formas, las mutilaciones, los tratos crueles, la tortura, los suplicios, la toma de rehenes, los atentados contra la dignidad personal (especialmente los tratos humillantes y degradantes), las condenas y ejecuciones sin previo juicio.

De conformidad con el artículo 4 del protocolo II, las personas que no participen directamente en las hostilidades o que hayan dejado de participar, estén o no privadas de libertad tienen derecho a que se les respete su persona, su honor, sus convicciones y sus prácticas religiosas. Serán tratadas con humanidad en toda circunstancia, sin distinción de carácter desfavorable. Está prohibido ordenar que no haya sobrevivientes. Frente a ellas se prohíben los siguientes comportamientos: los atentados contra la vida, la salud, la integridad física y mental, en particular el homicidio, los tratos crueles como la tortura, las mutilaciones o toda forma de pena corporal, los castigos colectivos, la toma de rehenes, los actos de terrorismo, los atentados contra la dignidad personal, en especial los tratos humillantes y degradantes, la violación, la prostitución forzada y cualquier otra forma de atentado al pudor, la esclavitud y la trata de esclavos en todas sus formas, el pillaje, las amenazas de realizar los actos mencionados. Como se puede observar, esta norma consagra protección contra formas de abuso sexual de las personas que no participan directamente en las hostilidades, incluidos los niños (el artículo no los excluye).

Por otra parte, en el numeral 3 del mismo artículo, se consagran normas especiales de protección a los niños, al establecer que se proporcionará a los niños los cuidados y la ayuda que necesiten, en especial educación; medidas para que se reúnan con sus familias, medidas para trasladarlos

a los conflictos armados el 8 de junio de 1977. Entró en vigor el 7 de diciembre de 1978. Para Colombia entró en vigor el 15 de febrero de 1996, en virtud de la ley 171 de 1994.



temporalmente del lugar de las hostilidades con el consentimiento de sus padres o quienes ejercen la guarda. Los menores de 15 años no serán reclutados en las fuerzas o grupos armados y no se permitirá que participen en las hostilidades. La protección que el artículo brinda, se seguirá aplicando aún si han participado en las hostilidades o si han sido capturados.

Por último, el artículo 13 del protocolo consagra la protección a la población civil, la cual no puede ser objeto de ataque. Igualmente se prohíben los actos o amenazas de violencia cuya finalidad principal sea atemorizarla. Entre la población civil, se encuentran los niños, niñas y adolescentes.

- **La Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder¹⁴.** Esta declaración en primer lugar trae un concepto de víctima de delito que es adoptado parcialmente por el nuevo Código de Procedimiento Penal, ley 906 de 2004. La declaración expresa que: “Se entenderá por ‘víctimas’ las personas que individual o colectivamente hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados miembros, incluida la que prescribe el abuso de poder”.

Esta declaración es muy importante en tanto incluye un concepto de víctima independiente del proceso penal, así establece: “Podrá considerarse ‘víctima’ a una persona, con arreglo a la presente declaración, independientemente de que se identifique, aprehenda, enjuicie o condene al perpetrador e independientemente de la relación familiar entre el perpetrador y la víctima”. En cuanto a las víctimas de delitos la declaración trae importantes normas sobre acceso a la justicia y trato justo, resarcimiento, indemnización y asistencia.

Sobre la declaración se resaltan los siguientes aspectos: En primer lugar, que a pesar de los importantes avances en materia de protección de las víctimas, no consagró ninguna norma sobre niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos o de abuso de poder. Ello tal vez obedeció a que es un instrumento anterior a la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños y por tal motivo no existía todavía una clara conciencia de la

¹⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas del 29 de noviembre de 1985. Resolución 40/34.



protección de la niñez en la comunidad internacional. En segundo lugar el concepto de víctima, que no lo limita a la persona que sufra daño directo, ni al concepto de delito. Y en tercer lugar las indemnizaciones que no las limita a lo pecuniario. En cuarto término que extiende la responsabilidad, en algunos casos, al Estado.

- **Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belem Do Para”¹⁵**. La Convención Interamericana contiene aspectos importantes para efectos del presente trabajo, en la medida que tiene que ver con los abusos sexuales, tal como se explica a continuación.

En primer lugar, desarrolla el concepto de violencia. Al respecto entiende por violencia contra la mujer, cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Incluyen entonces la violencia física, sexual y psicológica que tenga lugar dentro de la familia, o unidad doméstica, o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, la violación, el maltrato y el abuso sexual. Igualmente la violencia que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que incluya, entre otros, la violación, el abuso sexual, la tortura, la trata de personas, la prostitución forzada, el secuestro y el acoso sexual, en distintos lugares tales como: el sitio de trabajo, las instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar. También alude a la violencia perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra. Como se puede observar, dentro del concepto de violencia, que utiliza la convención, se encuentran en forma expresa cualquier tipo de abuso sexual.

En segundo lugar, se deben destacar los derechos protegidos, los cuales no son otros que todos los derechos humanos y las libertades consagradas en los documentos regionales, internacionales sobre derechos humanos. Ellos se sintetizan muy bien, en el artículo 3, cuando se establece que toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.

¹⁵ Adoptada el 9 de junio de 1994, entrada en vigor el 5 de marzo de 1995, entrada en vigor para Colombia el 15 de diciembre de 1995, en virtud de la ley 248 de 1995.



En tercer lugar, deben destacarse las obligaciones que asumen los Estados partes, descritas en el artículo 7 y resumidas del siguiente enunciado: los Estados partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia.

- **Conjunto de principios para la protección y promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad**, presentado a la Comisión de Derechos Humanos en 1998. En este instrumento se desarrollan principios importantes en materia de protección a las víctimas de violaciones de los Derechos Humanos, como el derecho a saber, el derecho a la justicia y el derecho a obtener la reparación. Aunque este instrumento no obliga, porque no es convenio o tratado y no se ajusta a lo que se entiende por derecho internacional consuetudinario, es ilustrativo de la evolución de los derechos de las víctimas y puede servir como criterio utilizable tanto para reformas legales, como para la interpretación y aplicación del derecho a nivel nacional

El derecho a saber entraña el derecho inalienable de los pueblos a conocer la verdad, el deber de recordar ya que el conocimiento de un pueblo, de su historia, es parte de su patrimonio; el derecho de las víctimas a saber y las garantías para hacer efectivo el derecho a saber. Entre estas garantías están la creación de comisiones extrajudiciales para la investigación y la conservación y consulta de los archivos. En el literal B regula el funcionamiento de las comisiones extrajudiciales de investigación y en el principio 9 se plantean unas normas sobre garantías relativas a víctimas y testigos.

En este sentido establece que habrá que tomar medidas para garantizar la seguridad y protección de las testigos y las víctimas y que solo podrán ser llamadas a declarar ante la Comisión con carácter estrictamente voluntario. Para aplicar el anonimato, se deben cumplir las siguientes condiciones: que la medida sea excepcional, salvo si se trata de víctimas de abusos sexuales; que tanto el presidente como un miembro de la comisión estén habilitados para verificar la legitimidad de la solicitud de anonimato y confidencialmente la identidad del testigo, a fin de que pueda avalarlo ante los demás miembros de la comisión; que en el informe se mencione, en principio, el contenido del testimonio, si la comisión decidiera tomarlo en consideración.

Otra medida contemplada a favor de las víctimas, tiene que ver con la atención de los asistentes sociales y profesionales de la salud mental que



estén facultados para prestar asistencia, en preferencia en su propio idioma, a las víctimas de violaciones graves de los derechos humanos, tanto en su declaración como después de la misma, en especial cuando se trata de abusos sexuales. Por último dispone que el Estado deberá asumir los gastos efectuados por los testigos y las víctimas.

En cuanto al derecho a la justicia, se contemplan normas para que la utilización de la reconciliación o el perdón, no generen impunidad. Al respecto, se manifiesta que no existe reconciliación justa y duradera si no se satisface efectivamente la necesidad de justicia. El perdón, es sin duda un factor importante de reconciliación, pero supone como activo privado que la víctima o sus derechos habientes conozcan al autor de las violaciones y que éste haya tenido la posibilidad de conocer los hechos y manifestar su arrepentimiento. Igualmente manifiesta que se incorporarán garantías contra las desviaciones que puedan tener lugar, tal como al uso de la prescripción, la amnistía, el asilo, la denegación de extradición, la inexistencia de procesos en rebeldía, la obediencia debida, las leyes sobre arrepentidos, la competencia de tribunales militares, así como el principio de inamovilidad de los jueces, con el fin de promover la impunidad.

En cuanto al derecho a la reparación, el principio 36 establece que toda violación de un derecho humano da lugar a un derecho de la víctima o sus derechos habientes a obtener reparación, el cual implica el deber del Estado de reparar y el derecho a dirigirse contra el autor. El principio 37 sobre procedimientos establece que tanto por la vía penal, civil, administrativa o disciplinaria, toda víctima debe tener la posibilidad de ejercer un recurso accesible, rápido y eficaz. En el ejercicio de este recurso, debe beneficiarse de una protección contra la intimidación y las represalias.

Las medidas de indemnización están consagradas en el principio 41, y establece que la indemnización deberá ser igual a la cantidad financiera evaluable de todos los daños y perjuicios sufridos, en particular: los perjuicios físicos, incluidos el dolor, los sufrimientos y los traumas síquicos; la pérdida de oportunidades, incluidas las relativas a la educación y los daños materiales; y las pérdidas de ingresos, incluido el lucro cesante, los ataques a la reputación o a la dignidad, los gastos de asistencia jurídica y peritajes.

Las medidas de rehabilitación están consagradas en el principio 42 y se refieren a la financiación de la atención médica, psicológica o siquiátrica y de los servicios sociales, jurídicos y de otra índole.



- **Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional**¹⁶. La competencia de la Corte se limita a los crímenes más graves de trascendencia para la comunidad internacional en su conjunto, entre ellos el genocidio, los crímenes de lesa humanidad, los crímenes de guerra¹⁷ y el crimen de agresión.

Las disposiciones del Estatuto son importantes para el objeto del presente trabajo por tres aspectos: en primer lugar porque en las definiciones de los delitos de competencia de la Corte se incluyen comportamientos que afectan a los niños, incluidos los abusos sexuales. En segundo lugar, porque el Estatuto consagra normas de protección a las víctimas, incluidos los niños, desde los aspectos probatorios. Y en tercer lugar porque consagra derechos de las víctimas, en cuanto a la reparación de los daños ocasionados.

En lo que concierne a la definición de los crímenes de competencia de la Corte Penal Internacional, se incluye en la definición de genocidio un comportamiento que afecta directamente a los niños y es el contemplado en el literal e del artículo 6, que establece que el traslado por la fuerza de niños de un grupo a otro, con la intención de destruir total o parcialmente a un grupo nacional, étnico, racial o religioso, como tal.

En la definición de crímenes de lesa humanidad, que consagra el artículo 7, se incluye, en el literal g, la violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, esterilización forzada y otros abusos sexuales de gravedad comparable, cuando se cometan como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque. De los anteriores crímenes pueden ser víctimas los niños, niñas y adolescentes.

Dentro de la definición de crímenes de guerra también hay comportamientos que afectan a los niños, niñas y adolescentes, y que tienen que ver con el objeto del presente trabajo. Así, de acuerdo con el artículo 8, la Corte

¹⁶ Aprobado el 17 de julio de 1998 por la Conferencia Diplomática de Plenipotenciarios de las Naciones Unidas sobre el establecimiento de una Corte Penal Internacional. Entrada en vigor, 1 de julio del 2002. Entrada en vigor para Colombia 1 de noviembre de 2002, en virtud de la ley 472 de 2002.

¹⁷ Colombia aprobó el Estatuto de la Corte Penal Internacional, con la reserva de no aplicar los crímenes de guerra en el término de 7 años.



conoce de los crímenes de guerra cuando se cometan como parte de un plan o política o como parte de la comisión en gran escala de tales crímenes. Incluye en la definición de crímenes de guerra, en el numeral 2 literal b, otras violaciones graves de las leyes y usos aplicables en los conflictos armados internacionales, dentro del marco del Derecho Internacional. En el aparte xxii plantea: cometer actos de violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado (definido en el apartado f) del párrafo 2 del artículo 7), esterilización forzada y cualquier otra forma de violencia sexual que constituya una violación grave de los Convenios de Ginebra. Esta norma solo tiene aplicación en el caso de conflictos armados de índole internacional.

Por último, es pertinente mencionar el apartado xxvi del literal e del artículo 8, que considera crimen de guerra el reclutar o alistar a niños menores de 15 años, en las fuerzas armadas nacionales, o utilizarlos para participar activamente en las hostilidades.

En el caso de conflictos armados no internacionales, como es el caso que vive la sociedad colombiana, la norma pertinente es la prevista en el literal e del artículo 8, que incluye dentro de los crímenes de guerra otras violaciones graves de las leyes y los usos aplicables en los conflictos armados que no sean de índole internacional, dentro del marco establecido de derecho internacional, como los enunciados anteriormente.

En cuanto a la protección de las víctimas desde el punto de vista probatorio, tenemos que el Estatuto de Roma en el artículo 68, consagra la protección de las víctimas y los testigos y su participación en las actuaciones. De esta manera la Corte adoptará las medidas adecuadas para proteger la seguridad, el bienestar físico y psicológico, la dignidad y la vida privada de las víctimas y los testigos. Con este fin, tendrá en cuenta todos los factores pertinentes, incluidas la edad, el género, así como la índole del crimen, en particular cuando este entrañe violencia sexual o por razones de género o violencia contra los niños.

Por otro lado, como excepción al principio del carácter público de las audiencias establecido en el artículo 67, las Salas de la Corte podrán, a fin de proteger a las víctimas y los testigos o a un acusado, decretar que una parte del juicio se celebre a puerta cerrada o permitir la presentación de pruebas por medios electrónicos u otros medios especiales. En particular, se aplicarán estas medidas en el caso de una víctima de agresión sexual o de un menor de edad que sea víctima o testigo, salvo decisión en contrario



adoptada por la Corte atendiendo a todas las circunstancias, especialmente la opinión de la víctima o el testigo.

Además, la Corte permitirá, en las fases del juicio que considere conveniente, que se presenten y tengan en cuenta las opiniones y observaciones de las víctimas si se vieren afectados sus intereses personales y de una manera que no redunde en detrimento de los derechos del acusado o de un juicio justo e imparcial, ni que sea incompatible con éstos. Se prevé una Dependencia de Víctimas y Testigos que podrá asesorar al Fiscal y a la Corte en las medidas adecuadas de protección, los dispositivos de seguridad, el asesoramiento y la asistencia a que se hace referencia en el párrafo 6 del artículo 43.

Las reglas de procedimiento y prueba¹⁸, expedidas con base en el artículo 51 del estatuto de Roma traen importantes normas probatorias en los casos de violencia sexual, concretamente las reglas 70 y 71, que disponen lo siguiente:

Regla 70. Principios de la prueba en casos de violencia sexual: en casos de violencia sexual, la Corte se guiará por los siguientes principios y, cuando proceda, los aplicará: a) El consentimiento no podrá inferirse de ninguna palabra o conducta de la víctima cuando la fuerza, la amenaza de la fuerza, la coacción o el aprovechamiento de un entorno coercitivo hayan disminuido su capacidad para dar un consentimiento voluntario y libre; b) El consentimiento no podrá inferirse de ninguna palabra o conducta de la víctima cuando ésta sea incapaz de dar un consentimiento libre; c) El consentimiento no podrá inferirse del silencio o de la falta de resistencia de la víctima a la supuesta violencia sexual; d) La credibilidad, la honorabilidad o la disponibilidad sexual de la víctima o de un testigo no podrán inferirse de la naturaleza sexual del comportamiento anterior o posterior de la víctima o de un testigo.

Regla 71. Prueba de otro comportamiento sexual: teniendo en cuenta la definición y la naturaleza de los crímenes de la competencia de la Corte, y a reserva de lo dispuesto en el párrafo 4 del artículo 69, la Sala no admitirá pruebas del comportamiento sexual anterior o ulterior de la víctima o de un testigo.

¹⁸ Las Reglas de Procedimiento y Prueba de la Corte Penal Internacional, adoptadas por la Asamblea General de los Estados parte del Estatuto de Roma, el 9 de septiembre de 2002.



En lo relativo a la reparación de las víctimas, el artículo 75 dispone “La Corte establecerá principios aplicables a la reparación, incluidas la restitución, la indemnización y la rehabilitación, que ha de otorgarse a las víctimas o a sus causa habientes. Además la Corte podrá dictar directamente una decisión contra el condenado en la que indique la reparación adecuada que ha de otorgarse a las víctimas, incluidas la restitución, la indemnización y la rehabilitación”.

- Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. Presentada a la Comisión de Derechos Humanos en el año 2000, este instrumento consagra en primer lugar la obligación de respetar y hacer respetar las normas internacionales de Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario. En segundo lugar establece la obligación de los estados de enjuiciar y castigar a los autores de violaciones a las normas internacionales de derechos humanos y del DIH, que son crímenes de derecho internacional y de cooperar con los estados y órganos judiciales internacionales competentes. En tercer término se establece que las violaciones a las normas internacionales de derechos humanos y del DIH, como crímenes de derecho internacional no prescribirán. En cuarto lugar se ocupa del concepto de víctima y sus derechos.

En relación con el último punto, define víctima como”

a) Toda persona que haya sufrido daños individual o colectivamente, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdidas económicas o menoscabo de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que constituyan una violación manifiesta de las normas internacionales de Derechos Humanos o una violación grave del Derecho Internacional Humanitario; b) Toda persona que, al intervenir para ayudar a una víctima o impedir que se produzcan nuevas violaciones, sufra daños físicos, mentales o económicos; c) De conformidad con el derecho interno, una persona jurídica, el representante de una víctima, una persona a cargo o miembro de la familia inmediata o del hogar de la víctima directa. La condición de víctima de una persona no dependerá de si el autor de la violación ha sido identificado, aprehendido, juzgado o condenado.

De la misma manera también establece que las víctimas deben ser tratadas con humanidad y respeto de su dignidad y sus derechos humanos, y han de adoptarse las medidas apropiadas para garantizar su seguridad, su



bienestar físico y psicológico y su intimidad, así como los de sus familias. El Estado debe velar porque, en la medida de lo posible, su derecho interno disponga que las víctimas de violencias o traumas gocen de una consideración y atención especiales, para que los procedimientos jurídicos y administrativos destinados a hacer justicia y conceder una reparación, no den lugar a un nuevo trauma.

Establece el derecho de la víctima a interponer recursos, lo que incluye: el acceso a la justicia; la reparación del daño sufrido y el acceso a información pertinente sobre las violaciones. Pero además el instrumento nos indica qué deben hacer los estados, para lograr el acceso a la justicia, cómo deben ser las reparaciones, en cuanto a la proporcionalidad con la gravedad de las violaciones y al daño sufrido. Aspecto importante es que establece que cuando la violación no sea imputable al Estado, quien la haya cometido debe indemnizar a la víctima, o al Estado, si este hubiere resarcido a la víctima. Igualmente es importante destacar la obligación, que determina la creación de fondos nacionales para resarcir a las víctimas. Igualmente, incluye como formas de reparación la restitución, la indemnización, la rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

- **Declaración de la OMT sobre la prevención de Turismo Sexual Organizado**¹⁹. En este instrumento se insta a los países y a las organizaciones de turismo para adoptar las medidas necesarias para prevenir el turismo sexual en sus territorios, considerado como «viajes organizados en el sector del turismo, o al exterior del mismo, pero utilizando sus estructuras y sus redes, con el propósito principal de facilitar a los turistas la práctica de relaciones sexuales comerciales con residentes del lugar de destino».

¹⁹ Adoptada por la Asamblea General de la OMT en su undécima reunión. El Cairo (Egipto), 17-22 de octubre de 1995.



11. CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE DELITOS

TÍTULO II

Capítulo Único

Procedimientos especiales cuando niños, niñas o adolescentes son víctimas de delitos

Para aplicar esta guía, es sustantivo tener en cuenta que la recién aprobada Ley 1098 de 2006 contiene un capítulo único relativo a las especificidades que todas las autoridades intervinientes en los procesos donde resulte como víctima de un delito un niño, niña o adolescente tienen que observar en todos los casos y cumplir. Dichas previsiones normativas son de manera textual las siguientes:

Artículo 192

Derechos especiales de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos.

En los procesos por delitos en los cuales niños, niñas o adolescentes sean víctimas, el funcionario judicial tendrá en cuenta los principios del interés superior del niño, prevalencia de sus derechos, protección integral y los derechos consagrados en los convenios internacionales ratificados por Colombia, en la Constitución Política y en esta Ley.

Artículo 193

Criterios para el desarrollo del proceso judicial de delitos en los cuales son víctimas niños, niñas y adolescentes víctimas de los delitos.

Con el fin de hacer efectivos los principios previstos en el artículo anterior y garantizar el restablecimiento de los derechos, en los procesos por delitos en los cuales sean víctimas los niños, las niñas y los adolescentes, la autoridad judicial tendrá en cuenta los siguientes criterios específicos:

1. Dará prioridad a las diligencias, pruebas, actuaciones y decisiones que se han de tomar.
2. Citará a los padres, representantes legales o a las personas con quienes convivan, cuando no sean estos los agresores, para que lo asistan en la reclamación de sus derechos. Igualmente, informará de inmediato a la defensoría de familia, con el fin de que se tomen las medidas de verificación de la garantía de derechos y restablecimiento pertinentes, en



los casos en que el niño, niña o adolescente víctima carezca definitiva o temporalmente de padres, representante legal, o estos sean vinculados como autores o partícipes del delito.

3. Prestará especial atención para la sanción de los responsables, la indemnización de perjuicios y el restablecimiento pleno de los derechos vulnerados.
4. Decretará de oficio o a petición de los niños, las niñas y los adolescentes víctimas de delitos, de sus padres, representantes legales, del defensor de familia o del Ministerio Público, la práctica de las medidas cautelares autorizadas por la Ley para garantizar el pago de perjuicios y las indemnizaciones a que haya lugar. En estos casos no será necesario prestar caución.
5. Tendrá especial cuidado para que, en los procesos que terminan por conciliación, desistimiento o indemnización integral, no se vulneren los derechos de los niños, las niñas y adolescentes víctimas del delito.
6. Se abstendrá de aplicar el principio de oportunidad y la condena de ejecución condicional cuando niños, niñas o adolescentes sean víctimas del delito, a menos que aparezca demostrado que fueron indemnizados.
7. Pondrá especial atención para que en todas las diligencias en que intervengan niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos se les tenga en cuenta su opinión, su calidad de niños, se les respete su dignidad, intimidad y demás derechos consagrados en esta ley. Igualmente, velará porque no se les estigmatice ni se les generen nuevos daños con el desarrollo del proceso judicial de los responsables.
8. Tendrá en cuenta la opinión de los niños, las niñas y adolescentes víctimas de delitos en los reconocimientos médicos que deban practicárseles. Cuando no la puedan expresar, el consentimiento lo darán sus padres, representantes legales o, en su defecto, el defensor de familia o la comisaría de familia, y a falta de estos, el personero o el inspector de familia. Si por alguna razón no la prestaren, se les explicará la importancia que tiene para la investigación y las consecuencias probables que se derivarían de la imposibilidad de practicarlos. De perseverar en su negativa, se acudiría al juez de control de garantías, quien decidirá si la medida debe o no practicarse. Las medidas se practicarán siempre que sean estrictamente necesarias y cuando no representen peligro de menoscabo para la salud del adolescente.



9. Ordenará a las autoridades competentes la toma de medidas especiales para garantizar la seguridad de los niños, las niñas y adolescentes víctimas o testigos de delitos y de su familia, cuando a causa de la investigación del delito se hagan necesarias.
10. Informará y orientará a niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos, a sus padres, representantes legales o personas con quienes convivan sobre la finalidad de las diligencias del proceso, el resultado de las investigaciones y la forma como pueden hacer valer sus derechos.
11. Se abstendrá de decretar la detención domiciliaria, en los casos en que el imputado es miembro del grupo familiar del niño, niña o adolescente víctima del delito.
12. En los casos en que un niño niña o adolescente deba rendir testimonio deberá estar acompañado por la autoridad especializada o por un psicólogo, de acuerdo con las exigencias contempladas en la presente Ley.
13. En las diligencias en que deba intervenir un niño, niña o adolescente, la autoridad judicial se asegurará de que esté libre de presiones o intimidaciones.

Artículo 194

Audiencia en los procesos penales. En las audiencias en las que se investiguen y juzguen delitos cuya víctima sea una persona menor de dieciocho (18) años, no se podrá exponer a la víctima frente a su agresor. Para el efecto, se utilizará cualquier medio tecnológico y se verificará que el niño, niña o adolescente se encuentre acompañado de un profesional especializado que adecue el interrogatorio y contrainterrogatorio a un lenguaje comprensible a su edad. Si el juez lo considera conveniente, en ellas solo podrán estar los sujetos procesales, la autoridad judicial, el defensor de familia, los organismos de control y el personal científico que deba apoyar al niño, niña o adolescente.

Artículo 195

Facultades del defensor de familia en los procesos penales. En los procesos penales por delitos en los cuales sea víctima un niño, niña o adolescente, el defensor de familia podrá solicitar información sobre el desarrollo de la investigación, para efectos de tomar las medidas de verificación de la garantía de derechos y restablecimiento pertinentes.



Artículo 196

Funciones del representante legal de la víctima. Los padres o el representante legal de niños, niñas y adolescentes están facultados para intervenir en los procesos penales en que se investigue o juzgue un adulto por un delito en el cual sea víctima un niño, niña o adolescente, como representante de este, en los términos establecidos en el Código de Procedimiento Penal y para iniciar el incidente de reparación integral de perjuicios.

Los niños y niñas víctimas tendrán derecho a ser asistidos durante el juicio y el incidente de reparación integral por un abogado calificado que represente sus intereses, aun sin el aval de sus padres, el cual será designado por el defensor del pueblo.

Artículo 197

Incidente de reparación integral en los procesos en que niños, niñas y adolescentes son víctimas. En los procesos penales en que se juzgue un adulto por un delito en el cual sea víctima un niño, niña o adolescente, el incidente de reparación integral de perjuicios se iniciará de oficio si los padres, representantes legales o el defensor de familia no lo hubieren solicitado dentro de los 30 días siguientes a la ejecutoria de la sentencia.

Artículo 198

Programas de atención especializada para niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos. Los gobiernos nacional, departamental, distrital y municipal, bajo la supervisión de la entidad rectora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, diseñará y ejecutará programas de atención especializada para niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos, que respondan a la protección integral, al tipo de delito, a su interés superior y a la prevalencia de sus derechos.

- La pérdida de beneficios jurídicos y subrogados penales para quienes cometan delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes.

Artículo 199

Beneficios y mecanismos sustitutivos. Cuando se trate de los delitos de homicidio o lesiones personales bajo modalidad dolosa, delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales, o secuestro, cometidos contra niños, niñas y adolescentes, se aplicarán las siguientes reglas:



1. Si hubiere mérito para proferir medida de aseguramiento en los casos del Artículo 306 de la Ley 906 de 2004, ésta consistirá siempre en detención en establecimiento de reclusión. No serán aplicables en estos delitos las medidas no privativas de la libertad previstas en los Artículos 307, literal B, y 315 de la Ley 906 de 2004.
2. No se otorgará el beneficio de sustitución de la detención preventiva en establecimiento carcelario por la de detención en el lugar de residencia, previsto en los numerales 1 y 2 del Artículo 314 de la Ley 906 de 2004.
3. No procederá la extinción de la acción penal en aplicación del principio de oportunidad previsto en el Artículo 324, numeral 8, de la Ley 906 de 2004, para los casos de reparación integral de los perjuicios.
4. No procederá el subrogado penal de suspensión condicional de la ejecución de la pena, contemplado en el Artículo 63 del Código Penal.
5. No procederá el subrogado penal de libertad condicional, previsto en el Artículo 64 del Código Penal.
6. En ningún caso, el juez de ejecución de penas concederá el beneficio de sustitución de la ejecución de la pena, previsto en el Artículo 461 de la Ley 906 de 2004.
7. No procederán las rebajas de pena con base en los “preacuerdos y negociaciones entre la fiscalía y el imputado o acusado”, previstos en los Artículos 348 a 351 de la Ley 906 de 2004.
8. Tampoco procederá ningún otro beneficio o subrogado judicial o administrativo, salvo los beneficios por colaboración consagrados en el Código de Procedimiento Penal, siempre que ésta sea efectiva.

Parágrafo transitorio

En donde permanezca transitoriamente vigente la Ley 600 de 2000, cuando se trate de delitos a los que se refiere el inciso primero de este artículo, no se concederán los beneficios de libertad provisional garantizada por caución, extinción de la acción penal por pago integral de perjuicios, suspensión de la medida de aseguramiento por ser mayor de sesenta y cinco (65) años, rebajas de pena por sentencia anticipada y confesión; ni se concederán los mecanismos sustitutos de la pena privativa de la libertad de condena de ejecución condicional o suspensión condicional de ejecución de pena, ni la libertad condicional. Tampoco procederá respecto de los mencionados delitos



la prisión domiciliaria como sustitutiva de la prisión, ni habrá lugar a ningún otro beneficio subrogado legal, judicial o administrativo, salvo los beneficios por colaboración consagrados en el Código de Procedimiento Penal siempre que ésta sea efectiva.

- El aumento de penas para quienes cometan delitos sexuales contra los niños, niñas y adolescentes.

Artículo 200 (nuevo). El Artículo 119 de la Ley 599 de 2000 quedará así:

Artículo 119. Circunstancias de agravación punitiva. Cuando con las conductas descritas en los artículos anteriores, concorra alguna de las circunstancias señaladas en el Artículo 104, las respectivas penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.

Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan en niños y niñas menores de catorce (14) años, las respectivas penas se aumentaran al doble.

11.1 MARCO INTERNACIONAL

Por qué es una violación a los derechos humanos

Convención de los derechos del niño

Artículo 19

Los estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Artículo 34

Los estados partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, los estados partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir:



- a. La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal.
- b. La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales.
- c. La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.

Protocolo facultativo de la Convención de los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. 2000

Artículo 1

Los estados partes prohibirán la venta de niños, la prostitución infantil y la pornografía infantil.

Artículo 2

Para los efectos del presente protocolo:

Por prostitución infantil se entiende la utilización de un niño en actividades sexuales a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución.

Por pornografía infantil se entiende toda representación, por cualquier medio, de un niño dedicado a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas, o toda representación de las partes genitales de un niño con fines primordialmente sexuales.

Convenio 182 sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación. 1999

Artículo 3

Para los efectos del presente Convenio, la expresión «las peores formas de trabajo infantil» abarca: la utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la prostitución, la producción de pornografía o actuaciones pornográficas.

Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, de 2000, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Transnacional Organizada.

Protección de las víctimas de la trata de personas



Asistencia y protección a las víctimas de la trata de personas:

Cada estado parte considerará la posibilidad de aplicar medidas destinadas a prever la recuperación física, psicológica y social de las víctimas de la trata de personas, incluso, cuando proceda, en cooperación con organizaciones no gubernamentales, otras organizaciones pertinentes y demás sectores de la sociedad civil, y en particular mediante el suministro de:

- a. Alojamiento adecuado.
- b. Asesoramiento e información, en particular con respecto a sus derechos jurídicos, en un idioma que las víctimas de la trata de personas puedan comprender.
- c. Asistencia médica, psicológica y material.
- d. Oportunidades de empleo, educación y capacitación.

Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, 1998

Artículo 7

Crímenes de lesa humanidad

A los efectos del presente estatuto, se entenderá por “crimen de lesa humanidad”... g) Violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, esterilización forzada u otros abusos sexuales de gravedad comparable. k) Otros actos inhumanos de carácter similar que causen intencionalmente grandes sufrimientos o atenten gravemente contra la salud física o la salud mental o física.

11.2 MARCO JURÍDICO NACIONAL

Constitución Política

Artículo 44

Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.



- 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.

11.3 EL CÓDIGO PENAL

¿Por qué la violencia sexual es un delito?

TÍTULO IV

Cuadro 7. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales

Delitos de violación o abuso sexual	Acceso carnal Acto sexual
Delitos de explotación sexual	Inducción a la prostitución Constreñimiento a la prostitución Estímulo a la prostitución Pornografía Inducción a la explotación Trata de personas

Fuente: Las autoras.

Código de la infancia y la adolescencia (Ley 1098, 2006)

Por qué debe asegurarse la protección integral a niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos.

El fundamento del Código de la Infancia es la **protección integral** que se define en cinco ejes, de la siguiente manera:



- **Primer eje:** el reconocimiento de sujetos de derechos (instrumentos internacionales de derechos humanos, Constitución Política y la ley).
- **Segundo eje:** la garantía de los derechos para todos los niños, niñas y adolescentes (para 18 millones sin discriminación de ninguna índole).
- **Tercer eje:** la prevención de su vulneración o amenaza.
- **Cuarto eje:** el restablecimiento de los derechos.
- **Quinto eje:** las políticas públicas, como materialización de la protección integral.

Artículo 18

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

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

Artículo 19

Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

- La violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de los niños, niñas y adolescentes.
- Las peores formas de trabajo infantil, de conformidad con el Convenio 182 de la OIT.



Artículo 39

Obligaciones de la familia

- Protegerlos contra cualquier acto que amenace o vulnere su vida, su dignidad y su integridad personal.
- Abstenerse de realizar todo acto y conducta que implique maltrato físico, sexual o psicológico, y asistir a los centros de orientación y tratamiento cuando se requiera.
- Abstenerse de exponer a los niños, niñas y adolescentes a situaciones de explotación económica.

Artículo 41

Obligaciones del Estado

- Asegurar la protección y el efectivo restablecimiento de los derechos que han sido vulnerados.
- Investigar y sancionar severamente los delitos en los cuales los niños, las niñas y las adolescentes son víctimas, y garantizar la reparación del daño y el restablecimiento de sus derechos vulnerados.
- 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.

Artículo 46

Obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud

- Capacitar a su personal para detectar el maltrato físico y psicológico, el abuso, la explotación y la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, y denunciar ante las autoridades competentes las situaciones señaladas y todas aquellas que puedan constituir una conducta punible en que el niño, niña o adolescente sea víctima.

Artículo 59

Vinculación a programas de atención especializada para el restablecimiento de derechos vulnerados. Cuando un niño, una niña o un



adolescente sea víctima de cualquier acto que vulnere sus derechos de protección, de su integridad personal, o sea víctima de un delito, o cuando se trate de una adolescente o mujer mayor de 18 años embarazada, deberán vincularse a un programa de atención especializada que asegure el restablecimiento de sus derechos.

Si bien esta es una abstracción de la normatividad vigente para Colombia, en ocasiones resulta difícil promover cambios culturales, en particular tratar a los niños y niñas como objetos a respetarlos y reconocerlos como sujetos de derechos. Si bien se han criticado varios proyectos de ley, es más importante evidenciar que desde el mismo sector político la flexibilidad que se adopta en las medidas sobre la responsabilidad penal para quienes agreden niños, niñas, y adolescentes es más marcada faltando un cambio normativo concreto y drástico.



12. DERECHO PENAL

PROCESO PENAL ACUSATORIO Y DELITOS DE ABUSO SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

12.1 ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO PENAL ACUSATORIO

El acto legislativo 3 de 2002 y la ley 906 del 2004, ponen en funcionamiento un nuevo Sistema Procesal Penal, de corte acusatorio. Se trata de un esquema procesal de partes, de un lado la Fiscalía encargada de la investigación y acusación y de otro lado el procesado y su defensor que integran la defensa, y por supuesto con intereses contradictorios. En medio de ellos, un juez neutral, que sin contaminarse debe proferir un fallo. Se trata además de un proceso oral, público, contradictorio, con todas las garantías. Igualmente se consagra un sistema probatorio diferente, en donde las pruebas se practican en el juicio, ante el juez y en donde existen mayores exigencias para su validez.

En este contexto, cambian radicalmente los aspectos procesales a tener en cuenta en los casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de abusos sexuales, si queremos protegerlos adecuadamente y, además, evitar que un elevado número de casos termine en la impunidad.

12.2 EL PROCESO COMO ESCENA

Consideramos que el derecho sustantivo contiene los criterios de relevancia para la construcción de la realidad y en él se encuentran los criterios para la producción del caso. El derecho procesal contiene las reglas de cómo se ha reproducir un caso y cuándo se ha de considerar correctamente producido. La fase de producción del caso tiene su propia ley y su propia rutina y constituye el objeto del derecho procesal.

En este sentido, la explicación al proceso ha recurrido a diferentes metáforas, una de ellas es la comprensión escénica del proceso, en la que se comprende como una gran obra, donde sus partícipes deben respetar rigurosamente los tiempos y movimientos que están impresos en un “libreto”. Al juez le corresponde ser el director, complementando el guion que los actores deben seguir con sus señales y particulares gestos. Esta teoría la retomamos en nuestra concepción del Proceso Penal Acusatorio.



En la teoría escénica del proceso, la comunicación es tenida como unidad básica del sistema. La comunicación no se reduce a la hablada, sino que comprende todo comportamiento relacionado entre las personas, que tiene lugar en secuencias con principio y fin que tienen relaciones entre sí, formando un todo en el tiempo.

La comprensión escénica tiene que ver con prejuicios, roles, historias vitales e incluso con la historia que ambos sujetos tienen en común. Cuando el que habla y quien escucha desatienden tales presupuestos, fracasa la comprensión de la situación. Las investigaciones han demostrado que las relaciones comunicacionales se acostumbran a las distorsiones. Las secuencias de conductas fijan, a los partícipes de la comunicación, determinadas imágenes de sí mismos y de los demás. Se constituyen así en estereotipos que distorsionan la realidad e impiden la comprensión. Cuando los participantes no se logran poner de acuerdo sobre las imágenes e interrupciones, se interrumpe la comunicación.

La comunicación, en el proceso, está dirigida y dominada unilateralmente. Es el juez el único que tiene la facultad de interpretar y concretizar los preceptos legales, y solamente él tiene el poder de definición.

El proceso tiene que ver con secuencias de comportamiento, con acciones que a su vez son reacciones a otros. Los participantes en el proceso se refieren unos a otros y todos ellos se orientan por un modelo de transcurso de sus acciones: el derecho procesal. En razón de este lugar asignado y en busca de un mejor manejo del escenario, los actores que intervienen se pueden clasificar en dos grupos: los agentes profesionalizados y los agentes no profesionalizados, entre los cuales se encuentran: el imputado, el querellante, los testigos y el público en general.

Dentro de la comprensión escénica del proceso los elementos a tener en cuenta serán, por un lado, los límites espacio-temporales que están sostenidos por marcadores físicos y simbólicos; en segundo lugar las actitudes faciales, lingüísticas y corporales, expresadas por los actores presentes y en tercer lugar, el uso reflexivo que los agentes hacen de estos fenómenos a fin de influir en el transcurso de la interacción”.

En este sentido, lo relevante en el análisis del procedimiento penal colombiano frente a los niños, niñas y adolescentes de delitos sexuales es establecer los escenarios procesales en los que su participación es permitida y subsiguientemente el rol que deben desarrollar.



12.3 PRINCIPIOS APLICABLES EN PROCESOS POR ABUSO SEXUAL

Es evidente que el proceso no solamente está guiado por los libretos de actuación fijados en la ley, sino que también han de tenerse en cuenta los principios que informan estas normas.

En este sentido, la primera observación de orden general es que los principios aceptados nacional e internacionalmente en el derecho de la infancia y la adolescencia tienen aquí plena aplicación cuando la conducta recaiga sobre una persona menor de 18 años. Es decir, principios tales como el interés superior del niño, la prevalencia de sus derechos, la protección integral y sus desarrollos, tienen en todos los aspectos procesales plena aplicación, así el nuevo Código de Procedimiento Penal no se refiera a ellos. Lo anterior se explica porque se encuentran en la Constitución Nacional y en las normas internacionales que conforman el Bloque de Constitucionalidad y como lo indica el mismo artículo 4 de la C.N., esta es norma de normas y en caso de incompatibilidad con las normas legales, se aplicarán las disposiciones constitucionales.



13. ABUSO SEXUAL PARA EL DERECHO PENAL

La relación del ordenamiento jurídico con la sexualidad se ha dado por la vía de penalizar aquellos comportamientos que se consideran atentan contra el desarrollo de la sexualidad de un sujeto, en un determinado tiempo.

Actualmente el abuso sexual, es un concepto amplio que abarca, en primer lugar, todas las modalidades delictivas previstas en el Código Penal como delitos contra la libertad, la integridad y formación sexuales en su Título IV. En segundo lugar, abarca ciertos comportamientos que si bien no se encuentran sancionados como infracciones penales, afectan la formación de la identidad sexual, el libre desarrollo de la personalidad y el libre ejercicio de la sexualidad de los niños, niñas y adolescentes, tales como el turismo sexual, la trata de personas con fines sexuales, las molestias sexuales y el acoso sexual, entre otros.

En general las distintas formas de abuso sexual son verdaderas violaciones de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes y como tales han de ser tratados por parte de los funcionarios judiciales.

El código Penal del 2000, contempla las siguientes formas de abuso sexual: el acceso carnal violento (artículo 205), el acto sexual violento (artículo 206), el acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir (artículo 207), el acceso carnal abusivo con menor de 14 años (artículo 208), los actos sexuales con menor de 14 años, el acceso carnal o acto sexual abusivo con incapaz de resistir (artículo 210), la inducción a la prostitución (artículo 213), el constreñimiento a la prostitución (artículo 214), el estímulo a la prostitución de menores (artículo 217), la pornografía con menores (artículo 218), la utilización o facilitación de medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales de menores (artículo 219 A) y la omisión de denuncia (artículo 219 B).

Como en el presente capítulo no se trata de hacer un estudio detallado de cada uno de los tipos penales contemplados en el Código Penal y de cada uno de los elementos que integran dichos tipos, sino de realizar un análisis del tratamiento penal que se le da a las distintas formas de abuso sexual, desde la perspectiva de los niños, niñas y adolescentes víctimas. Hemos seleccionado algunos criterios que nos permitan determinar si la regulación penal es adecuada para proteger en debida forma a las víctimas en sus derechos prevalentes, y en caso de no serlo, buscar alguna solución a la luz de las normas internacionales y de las directrices de la Constitución Nacional. En consecuencia, planteamos los



siguientes criterios: el bien jurídico protegido, las conductas sancionadas penalmente, las califican tanto de los sujetos activos como de los pasivos y las sanciones previstas. A continuación analizaremos cada uno de estos criterios frente a los distintos tipos penales.

13.1 CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES DE LOS DELITOS

En este capítulo se analizará los tipos penales relacionados con el abuso sexual de los niños niñas y adolescentes. Esto implica el análisis de las circunstancias especiales que constituyen cada tipo, en especial la calificación de la víctima. Se ha querido tratar este tema en forma específica en primer lugar, porque hay que destacar que el sujeto niño es privilegiado tanto por la Constitución Nacional como por las normas internacionales de Derechos Humanos y en consecuencia tal calidad debe cualificar los comportamientos que atenten contra su vida, su integridad personal y su sexualidad.

13.2 ACCESO CARNAL VIOLENTO

Este es el tipo que más caracteriza a los delitos sexuales. Por acceso carnal se comprende la penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral, así como la penetración vaginal o anal de cualquier otra parte del cuerpo humano u otro objeto, según la codificación penal colombiana. Manzini explica, “Con tal expresión (conjunción carnal), se designa todo hecho en virtud del cual el órgano genital de una de las personas (sujeto activo o pasivo) es introducido en el cuerpo de la otra, por vía normal o anormal, en tal forma que haga posible el coito o un equivalente anormal de él. (...) Cuando exista la compenetración carnal de que se habla, es indiferente el punto (idóneo) del cuerpo en el cual ocurre (según o contra natura). Por esto el delito subsiste, tanto en el caso de coito vaginal, como en el coito anal u oral”. Y “Se debe tener en cuenta si la parte del cuerpo donde se actúa, hace posible una verdadera unión, equiparable si no ya en sus consecuencias, en la forma y en la finalidad inmediata del acto, a la conjunción normal. Ahora bien, el coito oral, por tal aspecto, bien puede equipararse, ya que no difiere esencialmente, al acto contra natura, como todos lo reconocen.” Referencia.

Antiguamente no se consideraba dentro del acceso carnal el “sexo oral”, así lo explica Maggiore, “se consideran órganos sexuales el pene, por una parte, y la vulva y el ano, por otra. No la boca; por esto la fellatio in ore (derrame seminal



dentro de la boca de otro), llamado impropriamente coito bucal, como no es sino una forma de masturbación por medio de la boca, no puede constituir violencia carnal, sino únicamente un acto “libidinoso”. Pero nuestra legislación es clara en extender la noción de acceso carnal a penetraciones con el miembro viril o con otros elementos por ano, vagina o boca.

La única circunstancia especial que define el delito en cuestión, es la violencia. Esta como vimos, puede entenderse como toda manifestación de fuerza física que coarte la libre decisión sobre la sexualidad, esto es, que impida las decisiones sobre si se han de tener relaciones o actos sexuales, con quién, cómo, cuándo, en dónde y en qué circunstancias. Igualmente incluye la llamada violencia psíquica, que se traduce en las intimidaciones y amenazas. La fuerza física debe ser de tal magnitud que pueda doblegar la resistencia del sujeto pasivo, considerando obviamente las circunstancias que se presenten en cada caso concreto.

13.3 ACTO SEXUAL VIOLENTO

Lo que caracteriza este tipo de delito, consagrado en el artículo 206, es que los actos sexuales realizados mediante violencia sean diversos al acceso carnal. Comprende entonces comportamientos tales como tocamientos, besos, dirigidos a exaltar o despertar la libido de las personas. Ello es necesario para distinguirlo de comportamientos parecidos, pero que tienen una finalidad socialmente aceptable, como pueden ser los besos o abrazos que se dan en señal de saludo, solidaridad, confraternidad. Estos son actos despojados de la sexualidad o asexuados, los cuales no invaden la esfera de lo penal. Sobre la violencia, es predicable todo lo que se dijo, en relación con el acceso carnal violento y a ella nos remitimos.

13.4 ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR

En este tipo penal, el sujeto activo coloca a la víctima en incapacidad de resistir, en estado de inconciencia o en condiciones de inferioridad psíquica, de tal forma que le impide comprender la relación sexual o dar su consentimiento para ella. En estas circunstancias, la víctima no se encuentra en condiciones de ejercer su libertad de disposición sexual y como es el sujeto activo quien la ha colocado en tal situación, el comportamiento se asimila en su gravedad a la



violación y por ello la pena es similar. Cuando se realizan actos sexuales diferentes al acceso carnal, la pena es ostensiblemente menor.

13.5 ACTOS SEXUALES ABUSIVOS

Bajo la denominación común de actos sexuales abusivos se describen en el capítulo II del título IV del Código Penal tres tipos penales: el acceso carnal abusivo con menor de 14 años (artículo 208), los actos sexuales con menor de 14 años (artículo 209) y el acceso carnal o acto sexual abusivo con persona incapaz de resistir.

Las definiciones de acceso carnal y actos sexuales que se han dado para los delitos anteriores, esto es, los del capítulo segundo del libro 2, son los mismos. Lo que caracteriza los tipos penales consagrados en los artículos 208 y 209 del Código Penal es que el acceso carnal o los actos sexuales sean realizados sobre persona menor de 14 años, sin importar que la víctima haya expresado su consentimiento.

Se entiende por acceso carnal abusivo, el acceso carnal con menor de 14 años tal como lo estipula el Art. 208 del Código Penal “El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años”.

En este caso la circunstancia especial que determina los tipos es la edad (menor de 14 años). Esto en ningún caso puede entenderse como la falta de capacidad de autodeterminación de los niños y niñas, sino por el contrario solamente tiene razón de ser en la protección del bien jurídico funcional **desarrollo armónico** de los niños y niñas, que se puede ver alterado no por el contacto sexual propiamente dicho, sino por el ejercicio de una función dominante por parte de quien ejerce esa fuerza, como un adulto.

La relación de dominación de la que se pretende proteger al menor, no es la violencia, sino la obtención de un consentimiento dentro de relaciones de poder, en las cuales este no será libre. Claro está que si no ha habido consentimiento del menor de 14 años y se ha empleado violencia para llevarlo al acceso carnal, lo que se configura es el delito de acceso carnal violento. Esta norma impone a todos un deber absoluto de abstención del acceso carnal con menores de catorce años y que en forma implícita considera carnalmente inviolables, aun en el caso de que lo consientan.



Se ha dicho entonces que la ley considera que el consentimiento de una persona menor de 14 años, para el acceso carnal o para actos sexuales diversos del acceso carnal, es un consentimiento inmaduro y de alguna manera viciado. Sin embargo, este concepto que puede ser considerado como la regla, presenta ciertas dificultades, sobre todo a raíz de algunos pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, en donde se ha dicho que se presume de derecho, esto es, que no admite prueba en contrario, que la persona menor de 14 años se encuentra en condiciones de inferioridad. En efecto, en sentencia de diciembre 11 de 2003, la Corte suprema de Justicia expresó lo siguiente:

La ley no exige -y en ello radica el error del demandante- que el abuso deba ser objeto de debate. En atención a la edad de la víctima, el legislador presume de derecho -lo que implica que no admite prueba en contrario- que esta se halla en circunstancias de inferioridad, en un estado de incapacidad que es aprovechado por quien siendo un adulto no encuentra resistencia alguna en su actuar. El abuso se cargaría al autor, por obrar sobre una persona menor de 14 años de edad, que no está en condiciones de asumir responsablemente el acto sexual. Nada interesaría, para estos fines, que la misma hubiera asentido el hecho, porque para tomar esas decisiones la ley la tiene como inmadura por la edad²⁰.

La sentencia antes mencionada es problemática porque en derecho penal no puede haber presunciones y menos de derecho, ya que ellas son contrarias a la presunción de inocencia. Pero además se presentarían casos en los cuales el consentimiento de la víctima tiene incidencia en la solución del caso, como el de las relaciones sexuales de una persona menor de 14 años, con un hombre adulto, pero que ha contraído matrimonio con la víctima o que ha formado una unión marital de hecho, o los casos de dos adolescentes menores de 14 años que han decidido libremente formar una unión marital de hecho.

En este sentido, es oportuno recordar que la Corte Constitucional, en sentencia C-146 del 23 de marzo de 1994 expresó lo siguiente:

Declárese exequibles, por no ser contrarios a la Constitución, los artículos 303 y 305 del Código Penal (decreto 100 de 1980). Es entendido que no se cometen los delitos plasmados en ellos cuando el acceso carnal o los actos sexuales diversos del mismo se tengan con mujer mayor de 12 años con la cual se haya contraído previamente matrimonio o se haya conformado con

²⁰ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN PENAL, sentencia de diciembre 11 de 2003, magistrado ponente Alvaro Orlando Pérez Pinzón, rad. 18.585.



anterioridad una familia por vínculos naturales, según lo previsto en el artículo 42 de la Constitución²¹.

Los artículos 303 y 305 del Código Penal de 1980 describían los tipos penales de acceso carnal abusivo con menor de 14 años y el delito de corrupción, que en su descripción típica corresponde a los actos sexuales con menor de 14 años en el Código Penal del 2000. Es decir, el pronunciamiento de la Corte versa sobre los mismos delitos que venimos tratando.

El artículo 209, sobre actos sexuales con menor de 14 años, fue adicionado por el artículo 33 de la ley 679 de 2001, para introducirle un inciso 2, según el cual, “si el agente realizare cualquiera de las conductas descritas en este tipo con personas menores de 14 años por medios virtuales, utilizando redes globales de información, incurrirá en las penas correspondientes disminuidas en una tercera parte”. Este inciso sin lugar a dudas tiene su antecedente en la sentencia del 8 de marzo de 1988 de la Corte Suprema de Justicia, en la cual se consideró que el hecho de obligar a una menor a desvestirse, posar desnuda y mostrarle unas fotografías de contenido impúdico constituía delito de corrupción de menores. Sobre el hecho de haberle mostrado las fotografías, dijo la Corte lo siguiente:

...Desde luego que ante el avance de la técnica es posible realizar, valiéndose de medios modernos, como el video, actos sexuales, aunque el sujeto no esté físicamente practicándolos, pero que sí aparecen en las imágenes y que pueden tener el mismo significado y efecto que un acto sexual practicado en presencia del menor. Vale tanto realizarlo frente a él, que exhibírsele mediante un medio técnico que muestra la imagen en movimiento y que resulta, por tanto, equivalente a su realización personal²².

El tipo penal de acceso carnal o actos sexuales con incapaz de resistir, de que trata el artículo 210 de Código Penal se diferencia fundamentalmente del acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir de que trata el artículo 207 del Código Penal, en que en el primero la incapacidad para resistir es una circunstancia que preexiste a la conducta del autor y éste solo se aprovecha de ella. Por el contrario, el segundo, el autor pone a la víctima en incapacidad de resistir.

²¹ CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia C-145, del 23 de marzo de 1994, magistrado ponente Dr. José Gregorio Hernández Galindo.

²² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN PENAL, sentencia del 8 de marzo de 1988, Magistrado ponente Dr. Guillermo Duque Ruiz, radicación 2037.



13.6 PROXENETISMO

En el capítulo cuarto, del título IV del libro segundo del Código Penal, bajo el nombre genérico de proxenetismo se describen los tipos penales de inducción a la prostitución -artículo 213-, el constreñimiento a la prostitución -artículo 214-, el estímulo a la prostitución de menores -artículo 217- la pornografía con menores -artículo 218-, la utilización o facilitación de medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales de menores -artículo 219-A- y la omisión de denuncia -artículo 219-B-.

La inducción a la prostitución contiene un elemento subjetivo, el cual consiste en el ánimo del autor de lucrarse o satisfacer los deseos de otra persona. Así por comercio carnal o prostitución se entiende la utilización de una persona en actividades sexuales a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución. Inducir significa instigar, insinuar, crear el ánimo, exhortar, mover a, en este caso, al comercio carnal o a la prostitución.

El tipo penal de constreñimiento a la prostitución contiene el mismo elemento subjetivo de la inducción, esto es, el comportamiento debe ser realizado con el ánimo de lucrarse o de satisfacer los deseos de otra persona. Constreñir significa obligar, compeler de suerte que hay un elemento de coacción, aspecto que justifica que se encuentre sancionado con pena mayor que la inducción a la prostitución.

En el artículo 217 se describe el tipo penal de estímulo a la prostitución de menores. El comportamiento consiste en destinar, arrendar, mantener, administrar o financiar casa o establecimiento para la práctica de actos sexuales en la que participen menores de edad. La descripción del comportamiento, sin embargo, no corresponde con su título. En efecto, la descripción típica hace referencia al destino de un sitio en donde los menores de edad practiquen actos sexuales. Sin embargo, lo característico de la prostitución es que las prácticas sexuales se realicen a cambio de una remuneración o de cualquier otra retribución, situación que no aparece en la descripción típica.

El artículo 218 describe el delito de pornografía con menores así: el comportamiento consiste en fotografiar, filmar, vender, comprar o exhibir o, de cualquier manera, comercializar material pornográfico en que participen menores de edad. Para entender qué se entiende por material pornográfico, es menester acudir al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños y la prostitución infantil. En este



instrumento internacional se define la pornografía infantil como toda representación, por cualquier medio, de un niño dedicado a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas, o toda representación de las partes genitales de un niño con fines primordialmente sexuales. La anterior definición de pornografía infantil es tomada literalmente por el decreto 1542 del 2002, reglamentario del artículo 5 de la ley 679 del 2001 y que trata de la prevención del acceso de menores de edad a información pornográfica en Internet.

El artículo trae una causal de agravación de la pena, de una tercera parte a la mitad, cuando el responsable sea integrante de la familia de la víctima. En cuanto al concepto de familia, consideramos que su interpretación debe ser restrictiva y por tanto solo cobijaría a cónyuges, compañeros permanentes, padre, madre y hermanos.

El artículo 34 de la ley 769 del 2001, adicionó el artículo 219 A del Código Penal e introdujo el delito de utilización o facilitación de medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales de menores. El comportamiento consiste en utilizar o facilitar el correo tradicional, las redes globales de información o cualquier otro medio de comunicación para obtener contacto sexual con menores de 18 años, o para ofrecer servicios sexuales con estos. El tipo pretende evitar el contacto sexual con menores de edad o la utilización de medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales de menores de edad.

En cuanto al correo tradicional, es cierto que no es un medio idóneo para los contactos sexuales. Lo es, en cambio, para ofrecer servicios sexuales de niños, niñas y adolescentes. Las redes globales de información son aptas para los contactos sexuales, al igual que las redes telefónicas e igualmente son aptas para ofrecer servicios sexuales de personas menores de edad.

El tipo penal no es coherente, en lo que hace a la prohibición del contacto sexual en todas las personas menores de 18 años, porque las comunicaciones sexuales, cara a cara, no se encuentran prohibidas. Es más, el sexo real, no está prohibido en las personas mayores de 14 años. Es decir, no se entiende muy bien cómo se prohíben los vínculos o contactos sexuales que se obtienen a través de los medios de comunicación, cuando esos solos vínculos o contactos no se encuentran prohibidos en las comunicaciones que tienen lugar cara a cara. Pero resulta aún más incomprensible la prohibición de los contactos sexuales a través de los medios de comunicación entre los 14 y los 18 años, cuando en estas mismas edades el sexo real es permitido.

Los tipos penales descritos en los artículos 217 del C.P., denominado estímulo a la prostitución de menores, 218, llamado pornografía con menores y 219A



titulado utilización o facilitación de medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales de menores, tienen sujeto pasivo cualificado. El destino, arriendo, mantenimiento, administración o financiamiento de casa o establecimiento de que trata el artículo 217 debe hacerse para la práctica de actos sexuales en que participen menores de edad. Igualmente, el fotografiar, filmar, vender, comprar, exhibir o de cualquier manera comercializar debe referirse a material pornográfico en el que participen menores de edad. Y el empleo de los medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales o tener contacto sexual deben referirse a personas menores de edad. La calificación del sujeto pasivo que se utiliza en ambos artículos no presenta problemas porque para nosotros, por norma constitucional, y de acuerdo a lo previsto en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, menor de edad, es quien no ha cumplido los 18 años.

El inciso 2 del artículo 219 A, contempla una calificación del sujeto pasivo que agrava la pena hasta en la mitad y consiste en realizar el comportamiento con personas menores de 12 años.



14. OMISIÓN DE DENUNCIA

Por último tenemos que el artículo 35 de la ley 679 del 2001 adicionó el artículo 219 B, para consagrar el delito de omisión de denuncia. En consecuencia establece que incurre en este delito el que por razón de su oficio, cargo o actividad, tuviere conocimiento de la utilización de menores para la realización de cualquiera de las conductas previstas en el título IV -sobre proxenetismo- y omitiere informar sobre tales hechos a las autoridades administrativas o judiciales competentes, teniendo la obligación jurídica de hacerlo, e incurrirá en multa de 10 a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si la conducta fuere realizada por servidor público, se impondrá además la pérdida del empleo.

Este tipo penal no tiene mayor sentido, puesto que este comportamiento está recogido en el artículo 441 del C. P., adicionado por la ley 733 del 2002, artículo 9, que lo consagra con pena mayor, puesto que prevé prisión de 2 a 5 años. Adicionalmente, la omisión de denuncia debió contemplar todas las formas de abuso sexual, esto es, las previstas en el título IV del Código Penal, en sus cuatro capítulos y no solamente las previstas en el capítulo IV sobre proxenetismo.

Por último, la omisión de denuncia califica, pero en este caso no al sujeto pasivo, sino al comportamiento que se omite denunciar, el cual debe tratarse de alguna de las formas de proxenetismo descritas en el Código, cuando recaen en personas menores de edad. Este tipo penal también cualifica al sujeto activo, en el sentido en que debe ser persona que por su oficio, cargo o actividad tuviere conocimiento de la utilización de menores en alguno de los comportamientos de proxenetismo y tuviera la obligación legal de denunciar.

En realidad, el deber de solidaridad para con los niños, impone que cualquier persona que tenga conocimiento de los comportamientos a que se refiere el artículo 219 B debería denunciarlo y su omisión debe ser considerada infracción penal, sin importar el cargo, oficio o actividad. En este sentido, podemos afirmar que también aquí el legislador se quedó corto, si la intención fue la de dar mayor protección a los niños, niñas y adolescentes, frente al proxenetismo.



15. ACERCA DE LA EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Para encarar el tema de los mecanismos de intervención y de acción por parte de las entidades estatales y no gubernamentales, en función de la mitigación de los efectos producidos en menores por causa el abuso sexual, es importante hacer un reconocimiento sobre a qué nos referiremos como abuso sexual y sus consecuencias.

La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura y la Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial, dan a conocer un documento, donde se recogen “Las reglas de Brasilia”, cuya difusión y conocimiento es de innegable importancia para la construcción de planes y programas de acción que lleven a eliminar todo vestigio de discriminación en la población vulnerable de nuestra sociedad.

La elaboración de unas Reglas Básicas relativas al acceso a la justicia de las personas que se encuentran en condición de vulnerabilidad, se erigen en instrumento idóneo para la defensa efectiva de sus derechos, garantizando que el titular de los mismos acceda en forma efectiva al sistema de justicia, dado que aquellas encuentran obstáculos mayores para su ejercicio. Por ello, la actuación de los administradores de justicia para eliminar dichas limitaciones se convierte en imperativo de equidad a fin de reducir las desigualdades sociales y favorecer la cohesión social. En este sentido atender la aplicación de las “Reglas de Brasilia” implica no solo la reflexión sobre los problemas del acceso a la justicia de las personas en situación de vulnerabilidad, sino también implementarlas por parte de los órganos públicos y operadores de la justicia. Se trata, entonces, de promover políticas públicas de acceso a la justicia, pero también de aprehenderlas en el trabajo cotidiano de los servidores judiciales.

15.1 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Tomando como referencia La Cumbre Judicial Iberoamericana, dentro del marco de los trabajos de su XIV edición, ha considerado necesaria la elaboración de unas Reglas Básicas relativas al acceso a la justicia de las personas que se encuentran en condición de vulnerabilidad. De esta manera, se desarrollan los principios recogidos en la “Carta de Derechos de las Personas ante la Justicia en el Espacio Judicial Iberoamericano” (Cancún



2002), específicamente los que se incluyen en la parte titulada “Una justicia que protege a los más débiles” (apartados 23 a 34).

En los trabajos preparatorios de estas Reglas también han participado las principales redes iberoamericanas de operadores y servidores del sistema judicial: la Asociación Iberoamericana de Ministerios Públicos, la Asociación Interamericana de Defensorías Públicas, la Federación Iberoamericana de Ombudsman y la Unión Iberoamericana de Colegios y Agrupaciones de Abogados. Sus aportaciones han enriquecido de forma indudable el contenido del presente documento.

El sistema judicial se debe configurar, y se está configurando, como un instrumento para la defensa efectiva de los derechos de las personas en condición de vulnerabilidad. Poca utilidad tiene que el Estado reconozca formalmente un derecho si su titular no puede acceder de forma efectiva al sistema de justicia para obtener la tutela de dicho derecho.

Si bien la dificultad de garantizar la eficacia de los derechos afecta con carácter general a todos los ámbitos de la política pública, es aún mayor cuando se trata de personas en condición de vulnerabilidad dado que éstas encuentran obstáculos mayores para su ejercicio. Por ello, se deberá llevar a cabo una actuación más intensa para vencer, eliminar o mitigar dichas limitaciones. De esta manera, el propio sistema de justicia puede contribuir de forma importante a la reducción de las desigualdades sociales, favoreciendo la cohesión social.

Las reglas no se limitan a establecer unas bases de reflexión sobre los problemas del acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, sino que también recogen recomendaciones para los órganos públicos y para quienes prestan sus servicios en el sistema judicial. No solamente se refieren a la promoción de políticas públicas que garanticen el acceso a la justicia de estas personas, sino también al trabajo cotidiano de todos los servidores y operadores del sistema judicial y quienes intervienen de una u otra forma en su funcionamiento.

La Cumbre Judicial Iberoamericana es consciente de que la promoción de una efectiva mejora del acceso a la justicia exige una serie de medidas dentro de la competencia del poder judicial. Asimismo, y teniendo en cuenta la importancia del presente documento para garantizar el acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, se recomienda a todos los poderes públicos que, cada uno dentro de su respectivo ámbito de competencia, promuevan reformas legislativas y adopten medidas que hagan efectivo el contenido de estas Reglas. Asimismo se hace un llamamiento a las Organizaciones



Internacionales y Agencias de Cooperación para que tengan en cuenta estas Reglas en sus actividades, incorporándolas en los distintos programas y proyectos de modernización del sistema judicial en que participen.

A continuación se hace referencia de los planes, para quién irán ejecutados y priorización de las necesidades.

Sección 1.^a Finalidad

(1) Las presentes Reglas tienen como objetivo garantizar las condiciones de acceso efectivo a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, sin discriminación alguna, englobando el conjunto de políticas, medidas, facilidades y apoyos que permitan a dichas personas el pleno goce de los servicios del sistema judicial.

(2) Se recomienda la elaboración, aprobación, implementación y fortalecimiento de políticas públicas que garanticen el acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad.

Los servidores y operadores del sistema de justicia otorgarán a las personas en condición de vulnerabilidad un trato adecuado a sus circunstancias singulares.

Asimismo se recomienda priorizar actuaciones destinadas a facilitar el acceso a la justicia de aquellas personas que se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad, ya sea por la concurrencia de varias causas o por la gran incidencia de una de ellas.

Sección 2.^a Beneficiarios de las Reglas

1. Concepto de las personas en situación de vulnerabilidad

(3) Se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud, ante el sistema de justicia, los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico.

(4) Podrán constituir causas de vulnerabilidad, entre otras, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas o a minorías, la victimización, la migración y el desplazamiento interno, la pobreza, el género y la privación de libertad.



La concreta determinación de las personas en condición de vulnerabilidad en cada país dependerá de sus características específicas, o incluso de su nivel de desarrollo social y económico.

2. Edad

(5) Se considera niño, niña y adolescente a toda persona menor de dieciocho años de edad, salvo que haya alcanzado antes la mayoría de edad en virtud de la legislación nacional aplicable. Todo niño, niña y adolescente debe ser objeto de una especial tutela por parte de los órganos del sistema de justicia en consideración a su desarrollo evolutivo.

(6) El envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia.

3. Discapacidad

(7) Se entiende por discapacidad la deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

(8) Se procurará establecer las condiciones necesarias para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad al sistema de justicia, incluyendo aquellas medidas conducentes a utilizar todos los servicios judiciales requeridos y disponer de todos los recursos que garanticen su seguridad, movilidad, comodidad, comprensión, privacidad y comunicación.

4. Pertenencia a comunidades indígenas

(9) Las personas integrantes de las comunidades indígenas pueden encontrarse en condición de vulnerabilidad cuando ejercitan sus derechos ante el sistema de justicia estatal. Se promoverán las condiciones destinadas a posibilitar que las personas y los pueblos indígenas puedan ejercitar con plenitud tales derechos ante dicho sistema de justicia, sin discriminación alguna que pueda fundarse en su origen o identidad indígenas. Los poderes judiciales asegurarán que el trato que reciban por parte de los órganos de la administración de justicia estatal sea respetuoso con su dignidad, lengua y tradiciones culturales.



Todo ello sin perjuicio de lo dispuesto en la Regla 48 sobre las formas de resolución de conflictos propios de los pueblos indígenas, propiciando su armonización con el sistema de administración de justicia estatal.

5. Victimización

(10) A efectos de las presentes Reglas, se considera víctima toda persona física que ha sufrido un daño ocasionado por una infracción penal, incluida tanto la lesión física o psíquica, como el sufrimiento moral y el perjuicio económico. El término víctima también podrá incluir, en su caso, a la familia inmediata o a las personas que están a cargo de la víctima directa.

(11) Se considera en condición de vulnerabilidad aquella víctima del delito que tenga una relevante limitación para evitar o mitigar los daños y perjuicios derivados de la infracción penal o de su contacto con el sistema de justicia, o para afrontar los riesgos de sufrir una nueva victimización. La vulnerabilidad puede proceder de sus propias características personales o bien de las circunstancias de la infracción penal. Destacan a estos efectos, entre otras víctimas, las personas menores de edad, las víctimas de violencia doméstica o intrafamiliar, las víctimas de delitos sexuales, los adultos mayores, así como los familiares de víctimas de muerte violenta.

(12) Se alentará la adopción de aquellas medidas que resulten adecuadas para mitigar los efectos negativos del delito (victimización primaria)

Asimismo procurarán que el daño sufrido por la víctima del delito no se vea incrementado como consecuencia de su contacto con el sistema de justicia (victimización secundaria).

Y procurarán garantizar, en todas las fases de un procedimiento penal, la protección de la integridad física y psicológica de las víctimas, sobre todo a favor de aquellas que corran riesgo de intimidación, de represalias o de victimización reiterada o repetida (una misma persona es víctima de más de una infracción penal durante un periodo de tiempo). También podrá resultar necesario otorgar una protección particular a aquellas víctimas que van a prestar testimonio en el proceso judicial. Se prestará una especial atención en los casos de violencia intrafamiliar, así como en los momentos en que sea puesta en libertad la persona a la que se le atribuye la comisión del delito.



6. Migración y desplazamiento interno

(13) El desplazamiento de una persona fuera del territorio del Estado de su nacionalidad puede constituir una causa de vulnerabilidad, especialmente en los supuestos de los trabajadores migratorios y sus familiares. Se considera trabajador migratorio toda persona que vaya a realizar, realice o haya realizado una actividad remunerada en un Estado del que no sea nacional. Asimismo se reconocerá una protección especial a los beneficiarios del estatuto de refugiado conforme a la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951, así como a los solicitantes de asilo.

(14) También pueden encontrarse en condición de vulnerabilidad los desplazados internos, entendidos como personas o grupos de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos o de catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida.

7. Pobreza

(15) La pobreza constituye una causa de exclusión social, tanto en el plano económico como en los planos social y cultural, y supone un serio obstáculo para el acceso a la justicia especialmente en aquellas personas en las que también concurre alguna otra causa de vulnerabilidad.

(16) Se promoverá la cultura o alfabetización jurídica de las personas en situación de pobreza, así como las condiciones para mejorar su efectivo acceso al sistema de justicia.

8. Género

(17) La discriminación que la mujer sufre en determinados ámbitos supone un obstáculo para el acceso a la justicia, que se ve agravado en aquellos casos en los que concorra alguna otra causa de vulnerabilidad.

(18) Se entiende por discriminación contra la mujer toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los



derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

(19) Se considera violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, mediante el empleo de la violencia física o psíquica.

(20) Se impulsarán las medidas necesarias para eliminar la discriminación contra la mujer en el acceso al sistema de justicia para la tutela de sus derechos e intereses legítimos, logrando la igualdad efectiva de condiciones.

Se prestará una especial atención en los supuestos de violencia contra la mujer, estableciendo mecanismos eficaces destinados a la protección de sus bienes jurídicos, al acceso a los procesos judiciales y a su tramitación ágil y oportuna.



16. POR UN PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL

Últimamente se escucha diversidad de posiciones acerca de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes –ESCNNA-, desde la que justifica a los adultos y responsabiliza a niños, niñas y adolescentes del delito, hasta los que la identifican como una de las peores formas de trabajo infantil, pasando por la preocupación de algunos frente al aumento de penas de hasta 25 años, y otros, como en nuestro caso, que invitan a la atención conjunta del Estado, resaltando que la vulneración de los derechos de las víctimas de este delito, supera el restablecimiento de los derechos por la vía penal, e implica más y mejores acciones articuladas de prevención y atención integral.

Fundamental es el papel que juegan los servidores sobre la responsabilidad y el trabajo que deben desarrollar para desestimular la tolerancia y la indiferencia para quienes agreden físicamente a menores. Si bien los planes y espacios no son desarrollados y ejecutados adecuadamente propiciarán que este delito crezca y adquiera nuevas modalidades que afectan y vulneran de manera determinante el desarrollo físico, emocional y mental de nuestros niños, niñas y adolescentes, lo que exige documentarnos más y asumir un mayor compromiso en el trabajo de prevención y erradicación.

La Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes -ESCNNA- ha sido definida desde hace décadas en diversos documentos nacionales e internacionales, como una violación de los derechos fundamentales de la niñez, en especial de su protección e integridad personal, que comprende el abuso sexual por parte de una tercera persona o de un grupo, así como la remuneración en dinero o en especie, lo cual significa que la persona es tratada como objeto sexual y mercancía constituyéndose en una forma de coerción y de violencia sexual.

A continuación se desglosan algunos de los términos que se incluyen en su definición:

Se denomina Explotación porque es una forma de aprovechamiento, dominación, coerción, manipulación y, en algunos casos, sometimiento a servidumbre de las personas menores de edad.

Se agrega Sexual porque se ejerce principalmente sobre el cuerpo de niños, niñas o adolescentes, el cual es erotizado y asumido como un objeto que proporciona placer, excitación o gratificación; esta utilización puede ser física, directa o representada.



Se dice Comercial, porque implica una transacción económica, un intercambio entre un “cliente - explotador” y la persona menor de edad o un tercero -que incluso puede ser alguien de su familia-.

Y por último, se cataloga como una forma de Violencia Sexual, porque implica actos de sometimiento sexual de la voluntad de una persona por otra que, dada la situación y los preceptos culturales, tiene mayor poder.

“En el caso de la violencia sexual hacia niño, niña o adolescente, puede tratarse de un adulto o de otro que se encuentra en posición de poder. Es por tanto, un acto que va más allá de lo sexual y constituye un acto de sometimiento para crear y mantener relaciones desiguales entre sexos, edades y generaciones”.

En síntesis, es un aprovechamiento de condiciones como la desigualdad económica y social, la indefensión de la víctima y su vulnerabilidad física, emocional y mental, que busca lesionar, degradar o expresar dominio o presión, sobre una persona que se encuentra o es puesta en condiciones de inferioridad.

El carácter de vulnerabilidad, inherente a la etapa de la niñez, sugiere que su desarrollo biológico y psicoafectivo está en proceso de construcción, es decir, que requiere de condiciones especiales de protección integral y no de un aprovechamiento de éstas.

Con frecuencia se aduce que hubo consentimiento por parte de la persona menor de edad, es más, en muchos casos la víctima no se considera como tal.

Cabe recordar que: “El consentimiento implica un acuerdo que abarca el entendimiento de la propuesta, el conocimiento de los estándares sociales de lo que se está proponiendo, el conocimiento y entendimiento de las consecuencias y las alternativas, la asunción de que el acuerdo o desacuerdo será respetado, que la decisión sea completamente voluntaria y que exista la competencia mental para tomar la decisión (Shaw, 1999)”.

No podemos perder de vista que el supuesto “consentimiento” del niño, niña o adolescente, no exime de responsabilidad a los adultos implicados en los hechos punibles.

En lo concerniente a quien comete el delito -cliente-, debemos precisar que no obedece a un sólo tipo de conducta, y por esto resulta poco fácil categorizarlo. La gran mayoría corresponde a personas del común -turistas, ejecutivos,



comerciantes, transportadores- que “aprovechan la oportunidad”, es decir, podríamos anotar que se trata de “clientes potenciales” que han fomentado, a lo largo de su vida, este interés por la erotización de los cuerpos infantiles, que son promocionados a través de los medios de comunicación y observados con silenciosa permisividad por parte de la sociedad.

Así mismo, no podemos afirmar que se puedan ubicar en un estrato o clase social determinados; se presenta en todos y en la mayoría de los casos tienen en común, carencias afectivas y emocionales, a partir de conflictos familiares y sociales sin resolver.

En este orden de ideas, es importante reconocer el esfuerzo de hace algunos años, por visibilizar tanto social, como políticamente la ESCNNA, que fue incluida en ese entonces como una las peores formas de trabajo infantil. Sin embargo, hoy por hoy, son muchos los avances que nos animan a trabajar para posicionarla fuera de este grupo, en atención a que la explotación sexual ya es un delito penalizado en nuestro país.

En la ESCNNA los sujetos activos del delito, que en algunos casos pueden ser incluso familiares, buscan lucrarse de su actividad criminal, ya sea él que contacta, capta, traslada, recibe o acoge, abusa y/o explota, con la complicidad de los dueños de establecimientos y demás intermediarios que solicitan, ofertan y contactan a los niños, niñas y adolescentes víctimas de este delito.

El consumo de sustancias alucinógenas por parte de los niños, niñas y adolescentes, “necesarios para soportar” su situación de explotación, por una parte estimula y valoriza esta actividad ilícita y por otra, deteriora aún más su condición de víctima.

Un caso que nos ilustra y pone de relieve la importancia de la articulación institucional e intersectorial, es la Operación ‘Cándida Eréndira’, adelantada en la ciudad de Medellín en julio de 2008 en el Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual -CAIVAS- donde se presentó una denuncia aislada de abuso sexual y tras casi un año de investigación, las autoridades confirmaron la existencia de redes de Trata con fines de explotación sexual y probaron la existencia de los siguientes tipos penales: Concierto para Delinquir con fines de Trata , Secuestro y Falsedad de Documentos, y la responsabilidad de las personas implicadas a través de 69 capturas efectivas.

Varios documentos sobre el tema coinciden en mencionar la existencia de factores que propician la ESCNNA y ayudan a que se configure un imaginario



social, permisivo y tolerante en el que los niños, niñas y adolescentes pueden ser “objetos” para el intercambio sexual; dentro de ellos encontramos:

- En el ámbito familiar: el maltrato físico y psicológico, el abuso sexual, la violencia familiar que involucra a los niños, niñas y adolescentes: así mismo, la soledad en la que crecen muchos de ellos incide en que sean más vulnerables y establezcan más fácilmente relaciones engañosas, vía telefónica o por Internet.
- En el ámbito económico: la pobreza lleva a que padres, madres y/o cuidadores(as) presionen a niños, niñas y adolescentes para que aporten recursos económicos o que éstos, ante la insatisfacción de necesidades básicas, sean fácilmente seducidos por ofertas de personas dedicadas a este delito.
- En el ámbito social y cultural: el consumismo que promociona la adquisición de equipos, ropa y accesorios de última moda, como mecanismo para ser aceptado, exitoso y bello, el cual se asocia a la crisis de identidad que caracteriza la etapa adolescente.

La erotización del cuerpo infantil y adolescente, asociado a modelos educativos y a la cultura patriarcal, según lo cual el hombre reafirma su hombría y poder, cuando somete sexualmente a las mujeres que lo “permiten”, especialmente niñas y adolescentes.

El déficit de espacios educativos formales e informales, así como la dificultad para ingresar o permanecer en el sistema educativo, la escasez de espacios físicos y sociales para el desarrollo de actividades lúdicas y recreativas.

- En el ámbito del orden público: la actividad de los grupos armados al margen de la Ley ha llevado a prácticas de reclutamiento y explotación de niños, niñas y adolescentes que son utilizados, en prácticas sexuales. La violencia ejercida por estos grupos, genera riesgos que favorecen la ESCNNA, al causar desplazamientos, separación de la familia, muerte de sus integrantes, marginamiento, discriminación y hacinamiento en los lugares de recepción. Es la forma de ESCNNA menos visible y menos documentada, dado que se origina con otra conducta punible, como es el reclutamiento de niños, niñas y adolescentes.



17. UTILIZACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ACTIVIDADES VINCULADAS AL TURISMO SEXUAL

Turismo sexual. “El que dirija, organice o promueva actividades turísticas que incluyan la utilización sexual de menores de edad” -Ley 1336 de 2009, Artículo 23. El Artículo 219 de la Ley 599 de 2000 recupera su vigencia-.

17.1 TRATA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON FINES SEXUALES

Captación, transporte, traslado, acogida o recepción de un niño, niña o adolescente con fines sexuales, recurriendo a la fuerza, la amenaza o el engaño -Segundo Protocolo Facultativo de la Convención Sobre los Derechos del Niño, Naciones Unidas, Artículo 3-.

17.2 MATRIMONIOS SERVILES

Unión Marital entre una persona adulta y una persona menor de 18 años, a cambio de una retribución o beneficio económico de cualquier naturaleza para la víctima o una tercera persona que da el consentimiento - ECPAT INTERNACIONAL-.

17.3 UTILIZACIÓN SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR GRUPOS ARMADOS IRREGULARES AL MARGEN DE LA LEY

Cuando mediante presiones o reclutamiento forzado o incluido, una persona menor de 18 años es sometida a sostener relaciones sexuales con integrantes de grupos armados irregulares al margen de la Ley.



18. SISTEMA DE ATENCIÓN

18.1 RECURSOS

18.1.1 Atención en salud mental. Esta sección expone los componentes básicos que debe contener una atención integral en salud mental dirigida a víctimas de violencia sexual, así como algunos lineamientos para la implementación de las fases de evaluación e intervención terapéutica en crisis para estas personas.

En cuanto al primer tópico, han sido establecidos unos componentes mínimos indispensables para la atención en salud mental, que se encuentran recogidos en el cuadro que se presenta más adelante. Estos mínimos deben ser tomados en cuenta por cualquier prestador de servicios de salud que trabaje en el área del Distrito Capital.

La violencia sexual constituye una urgencia de salud mental

Es importante recalcar que cualquier consulta por motivo de un evento de violencia sexual se constituye en una situación de urgencia en salud mental, tanto por el intenso estrés y sufrimiento emocional producido, que incluso puede ser el inicio de una disfunción sostenida en la salud mental de la persona, como por la frecuente asociación que se ha documentado entre este tipo de eventos traumáticos con la presencia de ideación y conductas suicidas.

Además, tiene la potencialidad de alterar la homeóstasis psicológica de la persona agredida y de superar los mecanismos adaptativos con que ésta cuenta, como queda evidenciado a través de su búsqueda de ayuda en un servicio de salud. Por lo tanto, la intervención urgente debe involucrar, además de la evaluación, una intervención en crisis. Todo ello en concordancia con el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud, a través de la Resolución 5261, en la cual se incluye la atención de urgencia dentro de los servicios reglamentados para la atención a víctimas de violencia sexual. Tal urgencia queda allí establecida como una atención por parte de médicos(as) y enfermeras(os), que para este fin deben encontrarse debidamente entrenados en salud mental, dentro de la cual deben prestarse todos aquellos servicios de evaluación e intervención que permitan la estabilización del paciente, inclusive su remisión a servicios de mayor complejidad cuando se requiera.



Desde la perspectiva de la urgencia en salud mental, se incluye la estabilización como todas aquellas evaluaciones e intervenciones que permitan detectar, evaluar y controlar la presencia de posibles riesgos vitales en el paciente, derivados de su condición mental, tales como los riesgos de autoagresión, heteroagresión o de quedar expuesto a revictimización. Tales riesgos pueden estar presentes tanto en los episodios agudos de violencia sexual, como en el contexto de violencia sexual crónica, por lo cual cualquier caso de violencia sexual amerita siempre ser asumido como una urgencia.

Junto con lo anterior, debe tomarse en cuenta la necesidad de planear e implementar estrategias de intervención desde el área de salud ocupacional dirigidas a los trabajadores de la salud encargados de brindar atención integral a víctimas de violencia sexual, con el fin de garantizar la preservación y cuidado de la salud mental de estos trabajadores, quienes por razón de su tarea se ven continuamente expuestos al riesgo de traumatización vicaria y otros efectos potencialmente negativos sobre su salud, surgidos de una condición laboral que les exige ser testigos de situaciones de violencia infringidas a otras personas. Cualquier programa de intervención en salud dirigido a víctimas de violencia sexual debería explícitamente plantear componentes orientados hacia el cuidado de la salud mental de su propio recurso humano.

A continuación discutiremos algunos lineamientos para la implementación de las fases de evaluación e intervención terapéutica para la atención de crisis de las víctimas de violencia sexual, que son aquellas correspondientes al manejo de urgencia que debe ser brindado sin demora a cualquier víctima de violencia sexual cuando entre en contacto con un servicio de salud, independientemente del tiempo transcurrido entre la agresión y la consulta.

Cuadro 8. Fases de evaluación e intervención terapéutica para la atención de crisis de las víctimas de violencia sexual.

Fase	Duración	Frecuencia	Responsable	Procedimiento intervención aplicable	Plan beneficios
Evaluación	Mínimo dos sesiones 45 minutos para cada área profesional.	Previa al tratamiento ambulatorio y posterior a la atención de urgencias, en el menor tiempo posible.	Psiquiatría (*)	Consulta externa por médico especialista	POS
			Psicología clínica (*)	Psicoterapia individual por psicólogo	POS
			Trabajo social	Consulta Social	PAB


NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Fase	Duración	Frecuencia	Responsable	Procedimiento intervención aplicable	Plan beneficios
Intervención terapéutica-atención en crisis	Mínimo cuatro sesiones de 45 minutos con la víctima.	1 Semanal	Psiquiatra y/o psicólogo clínico según necesidades detectadas en la evaluación (*).	Psicoterapia individual por psiquiatra o psicólogo.	POS
	Mínimo tres sesiones de 90 minutos con la familia protectora.	1 Semanal	Psiquiatras y/o psicólogo clínico y/o trabajador social según necesidades detectadas en la evaluación.	Psicoterapia de grupo familiar por psiquiatra o psicólogo. Consulta social de familia.	POS PAB
Intervención terapéutica de continuación	Si a juicio del clínico la crisis persiste o se ha reactivado se reprogramarán	1 Semanal	Psiquiatra (*) y/o psicólogo clínico según necesidades detectadas en la evaluación.	Psicoterapia individual por psiquiatra o psicólogo.	POS
	Mínimo cuatro sesiones de 45 minutos con la víctima. Mínimo tres sesiones de 90 minutos con la familia protectora.	1 Semanal	Psiquiatra (*) y/o psicólogo clínico y/o trabajador social según necesidades detectadas en la evaluación.	Psicoterapia de grupo familiar por psiquiatra o psicólogo. Consulta Social Familiar.	POS PAB
Intervención domiciliaria	Mínimo tres sesiones de 90 minutos	1 Mensual	Trabajador social o psicólogo comunitario.	Seguimiento de casos	PAB
Cierre	Mínimo una sesión de 45 minutos.	Al finalizar objetivos	Psiquiatra	Consulta Externa por Médico Especialista.	POS
			Psicólogo clínico	Psicoterapia Individual por psicólogo.	POS
			Trabajador social	Consulta Social	PAB
Seguimiento	Mínimo seis sesiones de 45 minutos.	Por cada área profesional que intervino programar una al mes de haber concluido el tratamiento, una a los seis meses de finalizado y una al año.	Psiquiatra	Consulta Externa por Médico Especialista.	POS
			Psicología (clínica y comunitaria en conjunto). Trabajador social	Psicoterapia individual por psicólogo y seguimiento de casos. Seguimiento de casos	POS/PAB PAB


NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Fase	Duración	Frecuencia	Responsable	Procedimiento intervención aplicable	Plan beneficios
Intervención terapéutica en grupo cerrado	De 12 a 15 sesiones una vez concluida la intervención individual en crisis o de continuación si fue requerida.	Semanales	Psiquiatras y/o psicólogos	Psicoterapia de grupo por psiquiatra o psicólogo.	POS
Grupo abierto de apoyo y autogestión	Según consenso de grupo	Según consenso de grupo	Psiquiatras y/o psicólogos y/o trabajadores sociales.	Grupos Formados e informados. Fortalecimiento redes locales/ Fomento a la participación comunitaria en salud	PAB

Fuente adaptado a partir de “Alcaldía Mayor de Bogotá D.C Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de Abuso y Explotación Sexual, Lineamientos para la Atención Terapéutica a Víctimas de Violencia Sexual, Comité Técnico para el Abordaje Terapéutico Documento Preliminar. Junio 2004” (18).

(*) En caso de detectarse síntomas psicóticos o riesgo activo de auto o hetero agresión en la superviviente o hacia ella y previo concepto por el médico especialista en psiquiatría, podrá recurrirse a otras medidas terapéuticas de mayor complejidad, según necesidades detectadas, tales como la atención integral en salud mental en hospitales de día o la hospitalización en Unidad de Salud Mental, actividades incluidas en el POS.

Actualizando el planteamiento anterior, a la luz de la normatividad vigente a la fecha en el Distrito Capital, los lineamientos para la atención terapéutica presentados en el cuadro anterior deben desarrollarse tomando en consideración la estructura básica planteada y adoptando las siguientes características para cada uno de los tipos de sesiones previstas:

- Las sesiones de evaluación inicial incluyen valoraciones por profesional de psiquiatría o psicología clínica, en sesiones de una hora (dos sesiones), y una evaluación por trabajo social, de acuerdo con las actividades previstas para este profesional dentro del POS (no como actividades PAC).
- Todas las sesiones de psicoterapia posteriores a la valoración inicial tendrán una duración de 40 minutos.

Adicionalmente, en cuanto a la extensión y características de los procedimientos para la intervención terapéutica para la atención en crisis, se tomará en cuenta lo siguiente:



- Intervención terapéutica - atención en crisis: se desarrollará mediante ocho sesiones, conducidas por psiquiatra y/o psicólogo, de acuerdo con las necesidades clínicas del paciente. Se programará una frecuencia de dos sesiones semanales, para lograr una cobertura de ocho sesiones durante los 30 primeros días de tratamiento.
- Intervención por trabajo social en período de crisis: se desarrollará simultáneamente con la intervención terapéutica en crisis, mediante la modalidad de “terapia de familia” (cubierta por el POS para este tipo de profesional), en sesiones de una hora, máximo tres sesiones en los primeros 30 días de tratamiento.

La intervención terapéutica de continuación se desarrollará tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

- Se adelantará a través del recurso incluido en el POS como terapia grupal, conducida en una sesión semanal por psiquiatría o psicología.
- Se debe tener en cuenta que son las necesidades clínicas y objetivos terapéuticos que se persiguen con el paciente índice -en este caso la víctima de violencia sexual- los que determinan de manera exclusiva cuál es el tipo de grupo que debe ser convocado por el terapeuta para efectuar su trabajo. Desde esta perspectiva, bajo la modalidad de “terapia grupal” pueden ser convocados, en cada caso particular: el grupo familiar, el grupo de personas significativas que brindan apoyo, el grupo constituido por la o el paciente y su pareja, u otro grupo que el terapeuta identifique como significativo.
- Además, debe considerarse que en cualquier modalidad de intervención grupal, algunas sesiones pueden ser reservadas para intervenciones individuales con alguno de los miembros del grupo intervenido que así lo requiera, incluida la propia víctima de violencia sexual.
- Mediante el esquema de sesión semanal, el psiquiatra o psicólogo planeará una intervención que se mantendrá durante de 12 sesiones, a lo largo de las cuales podrá efectuar convocatorias a diferentes grupos humanos o individuos pertenecientes a ellos, cuya intervención terapéutica resulte de utilidad para el logro de los objetivos terapéuticos trazados con el paciente índice.
- Igualmente, podrá planearse un esquema de trabajo en que participe un solo tipo de terapeuta -psiquiatra o psicólogo- durante toda la intervención,



o en el cual se trabaje en equipo, bien sea mediante asistencia simultánea del psiquiatra y el psicólogo a las mismas sesiones, o bien mediante un esquema de trabajo en que estas personas se alternen en la conducción de las intervenciones; es decir, el psiquiatra en unas sesiones y el psicólogo en otras; ambos coordinados para el logro de objetivos terapéuticos unificados. No se recomienda en este momento la iniciación de una terapia con grupo de pares supervivientes de violencia sexual.

- La inclusión de terapia con grupo de pares que atraviesen por una crisis similar debe reservarse solo para la etapa final del tratamiento, una vez realizado el cierre de las intervenciones terapéuticas en crisis y de continuación, en las cuales se prepara a la o el paciente para que su inclusión en el grupo de seguimiento con pares resulte provechosa desde un punto de vista terapéutico.
- De manera simultánea a las intervenciones de continuación efectuadas por psiquiatra y/o psicólogo, y en apoyo de éstas, se programarán 5 sesiones de terapia de familia por trabajo social (una semanal). Se continuará con cinco sesiones socioeducativas igualmente realizadas por trabajo social, con frecuencia de una sesión semanal máximo.

La etapa de seguimiento se inicia luego de realizar el cierre de todos los componentes descritos para las terapias de intervención en crisis y de continuación. Es en este momento que la o el paciente puede ser ingresado en una terapia de grupo mensual, en la cual comparta experiencias y aprendizajes con otros y otras supervivientes de agresiones sexuales, durante un año.

Estas son algunas consideraciones para tener en cuenta al organizar las terapias de seguimiento grupal:

- Deben organizarse grupos terapéuticos de seguimiento diferenciados por sexo, edad y tipo de agresión sexual sufrida.
- Debe procurarse la permanencia de un mismo profesional o grupo de profesionales como conductores de cada grupo terapéutico.
- Pueden programarse grupos terapéuticos abiertos o cerrados para cumplir con esta fase del tratamiento.

En cuanto a las intervenciones domiciliarias: de acuerdo con necesidades específicas planteadas por cada caso, pueden ser coordinadas en cualquier



momento del tratamiento con el hospital de la localidad y el comité local de seguimiento a casos de violencia sexual.

18.1.2 Principios del acto psicoterapéutico. Dentro de la creatividad y co-construcción que caracteriza a cualquier acto psicoterapéutico, la intervención en crisis para una víctima de violencia sexual debe contemplar los siguientes seis principios básicos:

- **Intervención inmediata:** por definición, estas crisis son situaciones emocionalmente amenazantes, en las cuales la víctima muestra un alto riesgo de desplegar estrategias de afrontamiento “maladaptativas”, o de quedar inmovilizada emocionalmente. Por lo tanto, es necesario proporcionarle atención en salud mental de lo más pronto posible después de sucedido el evento traumático.
- **Estabilización:** favoreciendo activamente la movilización de los propios recursos de la paciente, la restauración de su sensación de seguridad y orden vital, así como activando todas aquellas fuentes de apoyo que faciliten su recuperación integral.
- **Facilitación de comprensión sobre lo ocurrido:** mediante la escucha activa de aquellos aspectos de la agresión que espontáneamente quieran ser relatados por la paciente, se hace una reelaboración de comprensiones alternativas sobre sus efectos en la paciente, que le ayuden a la víctima a percibirse más allá de ellos. Desculpabilización y promoción de la expresión de emociones en torno a lo sucedido.
- **Enfoque a la solución de problemas específicos:** identificados tanto desde la perspectiva de la superviviente como del terapeuta.
- **Restauración de la sensación de autoeficacia en la víctima:** promoviendo una visión positiva de sí misma; favoreciendo la restauración de su funcionamiento independiente y dirigiendo su atención hacia un futuro en que ya haya superado los efectos del evento traumático. Ante los síntomas y problemas específicos identificados, debe animársele a poner en práctica sus estrategias propias para afrontarlos, reforzando aquellas que ayuden efectivamente a restaurar el equilibrio normal en la vida de la superviviente.
- **Remisión a servicios de salud mental de mayor complejidad:** siempre que sea requerido de acuerdo con las condiciones detectadas en la paciente durante la evaluación inicial.



18.2 VALORACIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD MENTAL

Retomando lo comentado desde una perspectiva de atención integral en salud mental, en el contacto inicial con un servicio de salud debe recabarse información suficiente para determinar y manejar tres tipos de riesgos posibles para la víctima de violencia sexual:

- La autoagresión
- La heteroagresión y
- La revictimización

La segunda consulta se empleará para continuar su exploración, junto con los demás componentes de evaluación necesarios para planear los contenidos del resto de la atención integral.

En cuanto a los riesgos de auto y heteroagresión, es importante tener en cuenta dentro de la evaluación aquellos factores que han mostrado mayor capacidad de predicción para los mismos, a través de modelos de regresión logística especialmente ideados para su identificación. Entre tales factores debemos resaltar:

- Ideación de autolesión o presencia de lesiones autoinducidas
- Ideación heteroagresiva estructurada
- Presencia de psicosis
- Capacidad de autocuidado deteriorada
- Insuficientes redes de apoyo social disponibles
- Síntomas depresivos
- Impulsividad manifiesta

La presencia de esos hallazgos sugiere la necesidad de solicitar una valoración urgente por psiquiatría, con el fin de determinar la disposición que conviene a la paciente para continuar su manejo de la fase aguda. Igualmente, debe valorarse la necesidad de emplear medidas de tranquilización, acompañamiento y sedación farmacológica, de acuerdo con los respectivos



protocolos de urgencias, de modo que se pueda garantizar la seguridad del paciente hasta tanto sea valorado por el especialista en salud mental.

En cuanto al riesgo de revictimización, en caso de que éste sea valorado como inminente o elevado, se recomienda considerar la hospitalización para prevención, mientras se consigue la intervención de los servicios sociales que reubiquen a la paciente en un lugar seguro.

18.3 INTERVENCIÓN EN CRISIS EN LA URGENCIA POR VIOLENCIA SEXUAL

Las siguientes recomendaciones deberán tenerse en cuenta por el personal de salud mental para brindar calidad en la atención de crisis a la víctima de violencia sexual:

18.3.1 Estabilización de los signos y síntomas. Para la estabilización de los signos y síntomas que han sido desencadenados por la agresión, el agente de salud mental debe responder a la siguiente pregunta: ¿qué puedo hacer ahora para frenar el incremento en los síntomas mentales exhibidos por mi paciente? Es indispensable considerar tanto estrategias psicoterapéuticas como fármaco terapéuticas.

18.3.2 Mitigación de los signos y síntomas ya instaurados. En relación con lo cual el interventor de salud mental debe preguntarse: ¿qué puedo hacer ahora para lograr la disminución de los signos y síntomas postraumáticos tal como se presentan en el momento de la valoración? Igualmente, es indispensable considerar tanto estrategias psicoterapéuticas como fármaco terapéuticas para conseguirlo.

18.3.3 Remisión y seguimiento. Hacia redes sociales, familiares e institucionales capaces de proporcionar altos niveles de cuidado y apoyo a la superviviente, en el corto, mediano y largo plazo, y según las necesidades detectadas.



19. RECURSOS HUMANOS

19.1 ATENCIÓN ÁREA SOCIAL - TRABAJO SOCIAL

La labor del profesional de Trabajo Social es de suma importancia en el abordaje de los casos de sospecha de violencia sexual, porque se convierte en el articulador de los servicios interinstitucionales e intrainstitucionales, al desplegar procesos de atención tanto individual como familiar que garanticen una atención oportuna e integral a la víctima y su grupo familiar.

La valoración social al grupo familiar se convierte en una herramienta de diagnóstico de la dinámica socio-familiar indispensable en los procesos de atención integral a víctimas de violencia sexual. Se trasciende de una lectura individual a analizar el contexto en que interactúa la víctima, lo que posibilita reconocer desde esta primera instancia y/o contacto institucional las potencialidades, debilidades y fortalezas del grupo familiar, para implementar estrategias viables que respondan a las necesidades de prevención y atención individual y/o familiar.

El abordaje a los familiares de la víctima de violencia sexual se realizará en la modalidad de entrevista semi-estructurada -puede ser individual o grupal-, en una o varias sesiones de acuerdo al caso.

Es importante tener en cuenta los siguientes aspectos para realizar un abordaje adecuado de la víctima y su grupo familiar:

- En primera instancia, es recomendable establecer una relación empática con los familiares.
- Observar la actitud de la familia hacia la víctima, frente a los hechos, a los factores protectores y a la satisfacción adecuada de sus necesidades.
- Identificar el nivel de afectación de sus integrantes frente al hecho vivido y reacciones del entorno ante la revelación.
- Identificar factores psicosociales predisponentes y de riesgo a nivel socio-familiar.
- Evaluar el estado en que se encuentran los entrevistados para dar una oportuna intervención en crisis y apoyo durante el proceso de atención. Es

**NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**

necesario generar un espacio donde el familiar se sienta escuchado y exteriorice sus sentimientos.

- Informar acerca de los procedimientos institucionales, deberes y derechos, ruta de atención y orientación socio-jurídica que contemple el trámite de la denuncia.
- Diligenciar el formato de “consentimiento para la atención de sobrevivientes de violencia sexual” con el familiar (de acuerdo a lo establecido por cada institución).
- Frente a los hechos, conocer el vínculo o relación entre víctima y agresor y reconocer las consecuencias o reacciones del entorno ante la revelación del abuso, para tomar medidas de protección.
- Realizar cierre de las entrevistas agradeciendo la apertura de su historia familiar.
- Reconocer la colaboración, posibilitando la continuidad en el proceso.

El o la trabajador(a) social cumple un rol organizador y orientador de todas las actividades concernientes al abordaje integral de los casos. Las funciones que debe desarrollar son las siguientes:

Elaborar la historia social con la siguiente información:

- Registro de los datos de identificación de la víctima y del grupo familiar (vivienda, educación y trabajo).
- Composición del grupo familiar.
- Datos socio-demográficos y económicos.
- Dinámica familiar: indagar sobre roles, relaciones, vínculos familiares -si es posible de otros contextos sociales-, comunicación, mitos, creencias, circunstancias socioeconómicas, etc. Para identificar las dificultades en el funcionamiento familiar que propicia la situación de vulnerabilidad y de agresión sexual y los factores resilientes. Esta información puede ser ilustrada a través del genograma y ecomapa.
- Abordar algunos aspectos de la historia de vida de la víctima y de la familia. Identificar antecedentes de abuso sexual, crisis, conflictos, origen y tipo de



dificultades personales y/o familiares no resueltos y alternativas de solución implementadas, potencial de cambio, etc.

- Identificar factores protectores y de riesgo presentes en el grupo familiar que posibilitan la violencia intrafamiliar o que se convierten en obstáculo en el proceso de recuperación.
- Reconocer la red de apoyo familiar, social e institucional; igualmente las necesidades de salud, protección y justicia.
- Formular el diagnóstico social de acuerdo a la información obtenida y al análisis de la situación según los parámetros establecidos por la OMS.

Intervención:

Formular un plan de acción de acuerdo a las necesidades identificadas tanto en la víctima como en su familia, realizando un análisis con el equipo interdisciplinario para establecer las siguientes acciones:

- Otras atenciones médicas especializadas, tratamiento en salud mental (psicología y /o psiquiatría) o las requeridas.
- Establecer estrategias de protección y prevención intra o extrainstitucionales.
- Direccionar los trámites legales pertinentes para la denuncia y/o realizar seguimiento mediante la contrarreferencia con la entidad remitente, siguiendo la ruta de atención. Si es necesario se debe realizar el acompañamiento para el trámite correspondiente.
- Coordinar actividades de remisión institucional e interinstitucional.
- Establecer un plan de seguimiento conjuntamente con el grupo familiar, para generar compromisos y garantizar la intervención clínica.
- Realizar visitas domiciliarias en los casos e instituciones requeridas, con el fin de realizar seguimiento al grupo familiar, determinar necesidades e implementar acciones que orienten los procesos requeridos.
- Garantizar el reporte de los casos al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría Distrital de Salud, a través del SIVIM -Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual-.



- Realizar procesos de capacitación y actualización permanentes.
- Atender las solicitudes de las instancias legales para el manejo o seguimiento de los casos.
- Asistir a las reuniones de la Red de Buen Trato local, con el fin de actualizarse en las políticas y manejo de los pacientes.

19.2 RECURSOS FÍSICOS

Participación del o la profesional de enfermería en la detección y atención a víctimas de violencia sexual

Este es un trabajo que indiscutiblemente amerita un abordaje en equipo, donde cada área hace su aporte, en aras de un objetivo común: “la persona víctima”.

Cuando las personas acuden a una institución de salud buscando ayuda, para consultar la problemática de violencia sexual, con una de las primeras personas que tienen contacto es con el personal de enfermería. Es importante desde ese momento brindar una atención de calidad, donde prime el respeto y el interés por la persona que solicita dicho servicio.

En la mayoría de facultades de enfermería se imparten los conocimientos básicos de la temática, así como los elementos que facilitan una adecuada comunicación, al igual que la relación de ayuda y la intervención en crisis, sobre todo en lo que hace referencia a los primeros auxilios emocionales.

Enfermería cumple un papel importantísimo en la detección de casos porque dirige los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; además, el o la profesional de enfermería es con frecuencia quien coordina los servicios, por lo cual es indispensable su conocimiento del tema y gestión para lograr resultados óptimos en el proceso de abordaje integral en salud a las víctimas de violencia sexual.

Con este bagaje de conocimiento, se espera que la asesoría brindada tenga elementos de calidez, para que la persona se sienta escuchada, no se sienta juzgada ni revictimizada, y por el contrario sea reivindicada al reconocérsele el valor de buscar ayuda y hacer la denuncia respectiva, así como continuar con la ruta de atención integral a las víctimas de violencia sexual, y así las entidades competentes brinden los elementos necesarios para el restablecimiento de derechos de la víctima.



Por otro lado, fuera del área institucional, está el trabajo a nivel comunitario, que se lleva a cabo a través de la realización de charlas, conferencias y talleres, donde por medio de metodologías participativas y deliberativas se facilita explicitar el problema y buscar opciones para disminuir y erradicar este flagelo, fortaleciendo así acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, particularmente de la violencia sexual.

El o la profesional de enfermería, como miembro del equipo de salud, es quien lidera las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Es responsable, ante cualquier sospecha o diagnóstico de violencia sexual, de vigilar para que se cumpla con el Protocolo para el abordaje integral desde el Sector Salud a la violencia sexual.

La atención inicial a una víctima de violencia sexual puede ser dada por un profesional de enfermería, preferiblemente con experiencia en estos casos; si por la complejidad de la institución se puede interconsultar con el o la profesional de psiquiatría o psicología, se debe pedir este apoyo inmediatamente.

La atención inicial con el o la profesional de enfermería es vital para que la víctima gane la seguridad y confianza en sí misma, confianza que debe restituirse con el fin de que continúe un tratamiento completo con el grupo interdisciplinario.

También es importante en esta consulta la toma de muestras o de evidencia física útiles para el posterior proceso judicial. En esta consulta se debe escuchar a la familia, al cuidador o a la persona que acompaña en caso que sea menor. Igualmente, se debe dejar que la persona se exprese con amplitud, si lo desea, sobre lo sucedido, se debe ofrecer mucha confianza y respeto por lo que dice y por cada situación planteada.

El enfermero o enfermera deben seguir los parámetros para el examen físico, la toma de muestras, ayudas diagnósticas y tratamiento según lo establecido en la Guía de atención del menor maltratado (Resolución 412 de 2000) y lo establecido en el presente Protocolo, y lo que él o ella considere necesario.

Se debe remitir a la víctima para que continúe el tratamiento con el grupo de atención interdisciplinario en violencia sexual que la EPS, subsidiada o contributiva, y la IPS, privada o pública, tengan como referencia en su red de prestación de servicios.



El o la profesional de enfermería debe apoyar los procesos de capacitación de todo el personal administrativo, logístico y científico, con el fin de ofrecer una atención que brinde confianza, respeto y compromiso con las víctimas, evitando en todo momento la revictimización y la vulneración de sus derechos.

Es esencial y además una responsabilidad del o la profesional de enfermería, describir en términos operativos, de acciones y tiempos de espera, cada una de las actividades de los distintos profesionales. Esto implica asumir el proceso como tratantes, a partir del concepto que la víctima y la familia tengan del evento de violencia. Debe existir un responsable general del tratamiento de la víctima (referente o facilitador), éste presentará el caso en las reuniones conjuntas de seguimiento y será quien se responsabiliza ante la familia y la víctima de comunicarles en qué va el tratamiento y llenar las preguntas generales y expectativas que se tengan.

Cumplir con la función de abogacía, orientando a la víctima y/o a la familia para que presenten la denuncia ante la autoridad competente; para esto se debe contar con un directorio de las instituciones:

Comisaría de Familia, ICBF, Policía, Personería, Defensoría o Fiscalía de su localidad o municipio, que facilite esta diligencia. Esta actividad debe ser coordinada con el o la profesional de Trabajo Social y en general con el equipo interdisciplinario; puesto que hay IPS que cuentan con el equipo interdisciplinario completo pero hay otras que solo cuentan con profesional de medicina y enfermería, en estos casos esta abogacía debe ser asumida por enfermería, así como la notificación al SIVIM (Sistema de Vigilancia de Violencia Intrafamiliar, Violencia Sexual y Maltrato Infantil) de la Secretaría de Salud de Bogotá.

Así mismo, se debe crear en cada institución un mecanismo de seguimiento, que puede ser en un libro a tres columnas que permita dar cuenta del cumplimiento, la eficacia de la intervención y evitar que se repita el problema.

También es responsabilidad del o la profesional de enfermería solicitar y mantener abastecida la papelería necesaria para remisiones, solicitud de exámenes de laboratorio correspondientes, formularios de solicitud de medicamentos, informes y demás elementos que garanticen la adecuada atención integral a las víctimas de violencia.

El o la profesional de enfermería debe capacitarse en esta temática, así como encargarse de dar educación continuada en servicio a los funcionarios y funcionarias, tanto de la institución como de “Salud a su CASA”, en acciones



que les permitan la detección en la consulta o en las visitas domiciliarias de casos de violencia, para poderlos reportar y brindar atención oportuna. La visita domiciliaria es un mecanismo eficaz para dar orientación acorde con las condiciones de vida de la familia, partiendo de su cotidianidad.

Finalmente, es importante mencionar que enfermería cumple un papel primordial en la detección y atención integral a víctimas de violencia sexual, al ser los y las profesionales que están encargados y encargadas de la organización y funcionamiento coordinado de los servicios, realizando efectiva la atención necesaria, además de ser el personal con mayor tiempo de contacto con los pacientes y en quienes muchas veces se deposita mayor confianza.

19.2.1 Sugerencias para los encuentros con los niños y las niñas.

Tomando en cuenta los elementos ya presentados en las partes anteriores y con el objetivo de que el proceso judicial se realice de manera coherente con todo el proceso de atención, proponemos algunos criterios que pueden ser útiles en los encuentros con los niños y las niñas.

Cada funcionario tiene conocimiento de las tareas y los procedimientos específicos, y de los requerimientos técnicos de su función, por lo que esto no se abordará aquí ya que esta guía trata de lineamientos generales de atención.

Dado el estado psicológico de las víctimas²³:

- Dependiendo de la edad y del estado interior, los niños y las niñas pueden tener dificultades para expresar el relato de lo sucedido. Sin embargo, si se les permite contar su historia con sus propias palabras y sus propios términos, pueden dar testimonios altamente precisos de lo que han presenciado o experimentado, en especial si han sido significativas para ellos o han desbordado sus emociones.
- Realizar la entrevista en la cámara de Gessel, permite proveerle al niño, niña o adolescente privacidad, tranquilidad y comodidad, para que se confronte con el perpetrador y se puedan asegurar las pruebas que de ella se generen.

²³ Algunos de estos puntos basados en: Viar y Lamberti.



- Conocer pautas que deben cumplir los testigos expertos en la audiencia de juicio oral, a las cuales pueden llegar a asistir con el nuevo sistema de procedimiento penal y prepararse para ello.
- Es conveniente evitar entrevistas múltiples y prolongadas.
- Entrevistar al niño, niña o adolescente con un encuadre apropiado a sus necesidades para que se sienta cómodo.
- Entrevistar al niño o niña solo, si es posible.
- Evitar que el niño o la niña presencie la descripción del adulto acerca de lo que ocurrió.
- Tomar en cuenta que el niño o la niña frecuentemente es reacio a hablar de la situación abusiva, por razones como: es económicamente o emocionalmente dependiente del abusador; el abusador amenazó al niño, niña o a la madre; el niño o niña se culpa a sí mismo o tiene vergüenza por lo ocurrido; el niño o niña tiene miedo de que no le crean, tanto porque el abusador es una persona respetable y creíble, como porque no tiene pruebas (“qué significa que te lastimó, tú no tienes nada malo”); el niño o niña no tiene palabras para explicar lo que pasó (“Él siempre me está molestando”), y los adultos del entorno no son capaces de interpretar lo que el niño o niña está diciendo; o el niño o la niña aparta el incidente totalmente de su memoria por efecto traumático. Cuando se trata de un caso de abuso sexual intrafamiliar, a lo anterior se suma que el niño tiene sentimientos mixtos hacia el agresor, puede temer la destrucción o desintegración de la familia por su culpa, puede temer pérdidas económicas o incluso el desprestigio social.
- Los niños y niñas tienen dificultad en especificar el tiempo de los sucesos y ciertas características de las personas como la edad, la altura, o el peso.
- En todas las intervenciones, aun las cortas, es necesario generar empatía antes de entrar de lleno en el tema del abuso. Se pueden comenzar discutiendo tópicos comunes no sexuales, para facilitarle al niño que se sienta cómodo en la situación y para determinar el estado general del niño. Al mismo tiempo, se debe determinar el nivel de comprensión y la terminología para describir partes del cuerpo y sus funciones. Se debe estar preparado para usar un vocabulario apropiado para el niño o la niña.



- Es importante captar el lenguaje del niño o la niña, y adaptarse a él según su nivel de maduración y desarrollo cognitivo, para facilitar la comunicación con él o ella.
- Comience con preguntas semidirigidas, pero a medida que la entrevista avanza puede realizar progresivamente preguntas más directas para expandir o clarificar ciertas áreas, si lo considera necesario.
- Tome en cuenta que “el examen psíquico del niño o la niña en estos casos es diferente de la evaluación psiquiátrica usual, primero porque el examinador es interrogado para que determine si ha ocurrido cierto hecho, y segundo porque se le pide que determine la credibilidad de un individuo. Para efectuar esto es esencial mantenerse emocionalmente neutral, con una mentalidad abierta, adoptando una actitud no enjuiciadora e intentando obtener las particularidades de cada caso, porque lo que se intenta en el ámbito forense es determinar si su relato corresponde o no con una realidad efectivamente vivida. Para esto es conveniente una actitud relajada y sin apuros, que exprese interés en el bienestar del niño. Los niños y las niñas reconocen fácilmente la ansiedad, incomodidad o el apuro de los adultos. Hay que evitar juzgar la información suministrada por el niño o el proyectar sus propios sentimientos o percepciones acerca de la situación.
- No presuponer culpabilidad o angustia, ambas pueden estar ausentes. No presuponer que el niño encuentre desagradable el contacto sexual”²⁴.

Con relación a la familia se sugiere²⁵:

- Generar confianza, estabilidad, calma y alianza terapéutica.
- La familia debe apoyar la construcción de una red social que le de sostén a la víctima.
- Trabajar el manejo de la expectativa respecto a lo ocurrido y el tratamiento indicado. Siempre debe transmitirse a familiares y paciente el mensaje de que la víctima de abuso sexual tendrá la capacidad y la posibilidad de

²⁴ VIAR y LAMBERTI

²⁵ Lineamientos para la atención terapéutica a víctimas de violencia sexual: Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de Violencia y Explotación Sexual, Alcaldía Mayor de Bogotá.



recuperarse y, si se trata de un niño o niña, que se desarrollará normalmente hasta convertirse en un adulto sano, en la medida en que se adelante el debido proceso de intervención y se garantice la continuidad de este.

- Igualmente, trabajar los factores de riesgo (historias de abuso, falsas creencias, distorsiones cognitivas, pautas de crianza, etc.) presentes en los familiares protectores.

Teniendo en cuenta que estos delitos, pueden ser cometidos por adolescentes entre la franja de los 14 a 18 años, y que son sujetos a un proceso de responsabilidad penal de delincuentes, es importante que dentro de las garantías procesales se considere el uso de la Cámara de Gessel como instrumento para la realización de la entrevista a esta población. Para tal efecto se requiere que las autoridades competentes coordinen, su realización, con el director de la Unidad de Atención a Víctimas de Violencia Sexual. De igual manera aplica para niños, niñas y adolescentes que sean testigos de delitos.

19.2.2 Seguimiento. Para que la labor de las unidades sea realmente efectiva, es necesario que se realice un seguimiento de los casos y una evaluación de la forma como operó en ellos el equipo de la unidad. Este seguimiento permite mejorar la calidad de los servicios, así como detectar oportunidades y recursos que se puedan integrar al quehacer de las unidades. Esto se logra a partir de la sistematización de las experiencias y la identificación de lecciones aprendidas y mejores prácticas.

Para la evaluación del proceso de atención se sugieren dos grandes fuentes de información: la vivencia subjetiva de las víctimas y sus familias, y el análisis de la coordinación interinstitucional.

19.2.3 La vivencia subjetiva. Estos aspectos se pueden evaluar en el equipo de trabajo de la unidad, pero también se debe buscar la opinión de personas que pasan por la experiencia de atención.

- ¿Se trata de un proceso comprensible en todas sus etapas?
- ¿Se da apoyo permanente?
- ¿Las interacciones fueron constructivas y eficientes?
- ¿Se sintieron escuchados?



- ¿Recibieron apoyo para resolver sus necesidades inmediatas?
- ¿Se realizaron los procesos de manera adecuada y oportuna?
- ¿Se repitieron procedimientos de manera innecesaria?
- ¿Percibe un equipo de trabajo o una suma de instancias de instituciones aparte?
- ¿Se sintió protegido durante todo el proceso?
- ¿Siente que puede expresar sus sentimientos y necesidades?

19.2.4 La coordinación interinstitucional. Como una metodología para hacer seguimiento a la acción interinstitucional se ha propuesto el estudio de casos. Este permite analizar cómo actuaron las diferentes instituciones y cómo se coordinaron frente a un caso real y concreto. Este análisis se realiza para:

- Identificar aprendizajes del proceso.
- Identificar las fallas y la manera de corregirlas.
- Realizar un seguimiento de un proceso completo para posibilitarle a todo el equipo visualizar las fases donde no interviene y aprender de ellas, así como explicar las que realiza y enseñar a sus compañeros.
- Analizar los procedimientos, tiempos, instrucciones del proceso para unificarlos, acortarlos hasta donde sea posible y no repetirlos innecesariamente.
- Crear un espacio colectivo para compartir y apoyar la resolución de los sentimientos que suscita el trabajo con un tema tan complejo como la violencia sexual.
- Aportar mutuamente elementos específicos de la atención.
- Mejorar la acción interinstitucional.
- Construir acuerdos para los procesos de comunicación cotidianos.

Para establecer este espacio de análisis de casos se recomienda:



- Definir un tiempo fijo, semanal o quincenal, para esta tarea. Durante este tiempo se debe procurar que todo el equipo esté presente, por lo que se debe escoger un horario donde no haya un flujo muy grande de denuncias y el prever algún cubrimiento para las que lleguen.
- De 3 a 4 horas es un tiempo suficiente para realizar un verdadero análisis.
- Cada sesión debe estar preparada de antemano por una persona del equipo de la unidad.
- En lo posible, deben asistir funcionarios de las instituciones de la red de apoyo y remisión para analizar todas estas interacciones.
- Si se posee información de evaluación subjetiva del proceso, esta se debe integrar al análisis. Si no se tiene esta información, es importante trabajarla en la reunión, tratando de visualizar cómo es la experiencia para aquellos que la viven. Este análisis debe ser sensible a la realidad de las personas atendidas.
- Para presentar el caso, este se puede organizar según las fases de atención, para visualizar mejor todos los pasos seguidos.
- Se aconseja anotar los tiempos y desplazamientos de manera concreta y exacta para ver en qué momentos se dieron tiempos o desplazamientos excesivos para la víctima y su familia.
- Cada institución debe analizar su propia intervención de manera objetiva y teniendo como interés central el bienestar de las personas atendidas.
- Al final es importante sintetizar las lecciones aprendidas en la sesión y los compromisos asumidos por cada participante, así como por K el equipo en su conjunto.

19.2.5 El equipo de trabajo. Es necesario crear un equipo de trabajo en el que participen las diferentes instituciones que prestan sus servicios en la unidad. No basta que cada cual cumpla sus funciones; debe existir una permanente comunicación, coordinación, establecimiento de acuerdos conceptuales y de procedimientos, evaluación del proceso y ajuste de aquello que se considere necesario.

El equipo núcleo estaría idealmente compuesto por:



- Personas responsables de la recepción
- Policía Judicial
- Fiscales
- Funcionarios de Protección del ICBF
- Equipo psicosocial: psicólogos/as y trabajadores sociales
- Médico/a forense

19.2.6 Sugerencias para construir equipo. Muchas veces se siguen procedimientos, se hacen planes, se diseñan objetivos y formatos, pero no son suficientes. Uno de los aspectos que más pesa en la realización de cualquier tarea es el de las relaciones entre el equipo de trabajo, la manera como se hacen las cosas en la vida cotidiana, la actitud hacia las personas que se atienden y hacia los compañeros/as del equipo, lo que se piensa, se dice y se siente hacia aquellas personas que comparten el trabajo. Todo esto puede potenciar la labor o anularla.

En el caso de las unidades, estos factores se intensifican más debido a la necesidad de coordinar con personas de diferentes instituciones, disciplinas y según el tema que se está tratando. Trabajar con casos de abuso sexual de niños y niñas no es fácil y no hay manera de permanecer indiferente ante la situación. Conmueve, encoleriza, duele y a veces toca partes de la propia vida; eso es inevitable. Por esta razón, cuidar las relaciones del equipo, dar tiempos para construirlas y mejorarlas, se vuelve un objetivo tan importante como las actividades que se dirigen hacia las personas que se atienden. La atención se ve afectada por el clima que se vive en la unidad.

En estos casos, se dan las siguientes sugerencias:

19.2.7 Individuales.

- Sea consciente y maneje su propia tensión en la vida cotidiana; establezca pequeñas rutinas para respirar, estirar su cuerpo, descansar, entre otras.
- Observe y comprenda las emociones que están moviéndole su trabajo; son una indicación muy importante sobre usted y sobre aspectos para trabajar y armonizar.



- Cuide lo que piensa y dice de los demás. Ideas y palabras pueden ser veneno o medicina.
- Si tiene algo que decir a un compañero/a, busque la ocasión, dele el chance de mejorar o de que le muestre a usted su manera de ver las cosas.
- Intente manejar su tiempo para no excederse en horas de trabajo; el descanso es necesario y nos hace más creativos y eficientes.
- Contribuya a crear un ambiente laboral de tolerancia, respeto, colaboración y solidaridad; todos se van a beneficiar de ello.
- Cada persona tiene temas que enseñar; tome una actitud de aprendizaje y contribuya con lo que usted sabe y piensa.
- Criticar a los demás no; es una afición que desarrolle cualidades en uno, evítelo.
- Recuerde: siempre es más fácil destruir que crear.

19.2.8 Colectivas.

- Definan tiempos para el trabajo en grupo, ya sea para análisis de casos, planeación, evaluación, etc., según las necesidades.
- Creen mecanismos de comunicación cotidiana (un muro de mensajes, por ejemplo).
- Ocasionalmente, dejen tiempo para simplemente compartir y relajarse.
- Creen un espacio físico de trabajo en donde sea agradable estar.
- Realicen procesos permanentes de capacitación sobre los diferentes temas relacionados con el trabajo. Eso oxigena y permite mejorar la atención.
- Es importante permitir espacios de trabajo sobre el apoyo emocional para el equipo. Esto se puede gestionar con la ARP

19.2.9 Plan conjunto de intervención. Es importante elaborar un plan en el que intervengan todos los actores relacionados con los procesos de atención de la unidad. La presente guía puede servir como base de discusión.



A partir de la situación real, los recursos locales, la perspectiva a mediano plazo, el equipo debe determinar:

Cuadro 9. Plan de intervención.

Fases	<p>¿Cuál sería el orden ideal de las fases y actividades de la protección integral?</p> <p>¿Cómo serían las posibles variantes en estas fases? (Según las situaciones que se puedan presentar; por ejemplo, el estado de crisis del sobreviviente).</p> <p>¿Quién se va a encargar de qué en cada fase?</p>
Actitudes	<p>De las actitudes propuestas, ¿cuáles asumir/agregar?</p> <p>¿Cuáles serán los “mínimos” presentes en cualquier momento del proceso?</p>
Funciones	<p>¿Cómo está constituido el equipo?</p> <p>Tomando las funciones de la fase de atención, ¿quién realizará qué?</p> <p>¿Cómo están conectadas entre sí las funciones?</p>
Toma de decisiones	<p>¿Cómo se ordena el proceso cotidiano de toma de decisiones?</p> <p>¿Cómo agilizar las decisiones en casos que lo requieran?</p> <p>¿Cómo se pueden comunicar las decisiones de un modo eficiente y amable?</p> <p>¿Quién toma qué decisiones, tratando de agilizar el proceso de atención y democratizar el equipo?</p>
Espacios	<p>¿Cómo se pueden distribuir los espacios para que la atención sea más fluida, privada y respetuosa?</p> <p>¿Cómo mejorar los espacios para hacerlos más agradables y eficientes?</p> <p>¿Cómo hacer espacios más amigables para niños y niñas?</p>
Tiempos	<p>¿En qué tiempos se estima que se debe desarrollar el proceso de atención?</p> <p>¿Cómo minimizar los tiempos de espera?</p>



Comunicación	<p>¿Cómo crear un ambiente de comunicación directa y amable?</p> <p>¿Cómo comunicar, de manera clara, concreta y visible, información que deben recibir las personas atendidas?</p> <p>¿Qué información debe ser dada, cuándo, cuál es la mejor manera?</p> <p>¿Qué información debe ser recibida, cuándo, cómo?</p>
Evaluación y seguimiento	<p>Evaluación de la calidad del servicio.</p> <p>Evaluación del logro de objetivos.</p> <p>Evaluaciones de los usuarios/as.</p> <p>Seguimiento de casos.</p>
Análisis de casos	<p>¿Cuándo y cómo van a hacer las reuniones de análisis de casos?</p> <p>¿Cómo sistematizar lo aprendido en cada análisis de casos?</p>
Investigación	<p>¿Cómo se va a recoger la información para generar información confiable y que ayude a la prevención y la atención del abuso?</p> <p>¿Cómo unificar criterios, formatos y procedimientos entre instituciones?</p> <p>¿Cómo combinar metodologías (cuantitativa y cualitativa) para lograr información de diferente índole?</p> <p>¿Con qué actores sociales podemos aliarnos para la investigación? (Universidades, ONG...)</p>

Fuente: Las autoras.



20. FASE DE INDAGACIÓN E INVESTIGACIÓN: PROTOCOLOS

20.1. LA ADMISIÓN DEL CASO

En el caso de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales es prioridad que todo el personal del servicio de urgencia, profesional, técnico, auxiliar y administrativo, que estén involucrados tengan un trato digno, respetuoso y sensible hacia ellos y una actitud neutral, sin expresión de juicios de valor o comentarios acerca de lo sucedido. Deben expresar comprensión por la magnitud y trascendencia del daño que la persona ha sufrido. Se trata, habitualmente, de una situación de crisis, en que la persona es especialmente vulnerable. Esta situación se ve agravada con el impacto de la intervención.

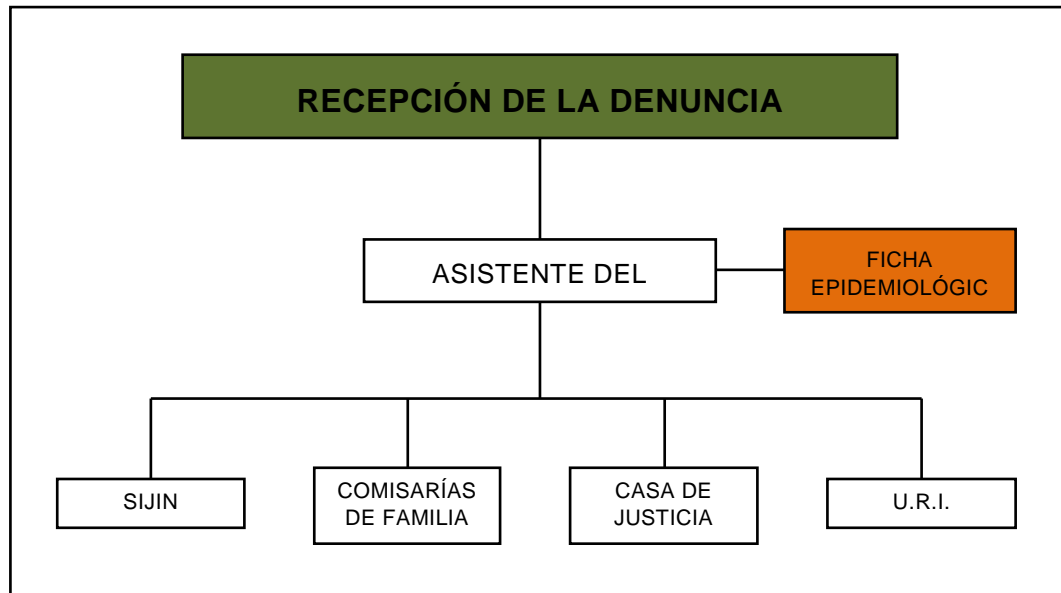
Los profesionales y técnicos deben desarrollar la capacidad de reconocer y decodificar la demanda de ayuda, detrás de los síntomas banales. Algunos síntomas psicósomáticos son: dolores abdominales o pelvianos, encopresis secundaria, enuresis secundaria, anorexia, bulimia, lesiones o infecciones genitales.

Las víctimas de abuso sexual presentan frecuentemente trastornos de comportamiento, tales como: fuga, tentativa de suicidio, problemas escolares, trastornos de sueño, aislamiento y conducta seductora. Así mismo, este trastorno puede generar conducta sexual no acorde a la edad, que se traduce en masturbación compulsiva, miedo “inexplicable” al embarazo, expresiones verbales o juegos sexuales inapropiados para la edad, inhibición o pudor excesivo y agresión sexual a otros niños y niñas.

La siguiente imagen demuestra el sistema de funcionamiento para la atención de casos de abuso sexual a menores.



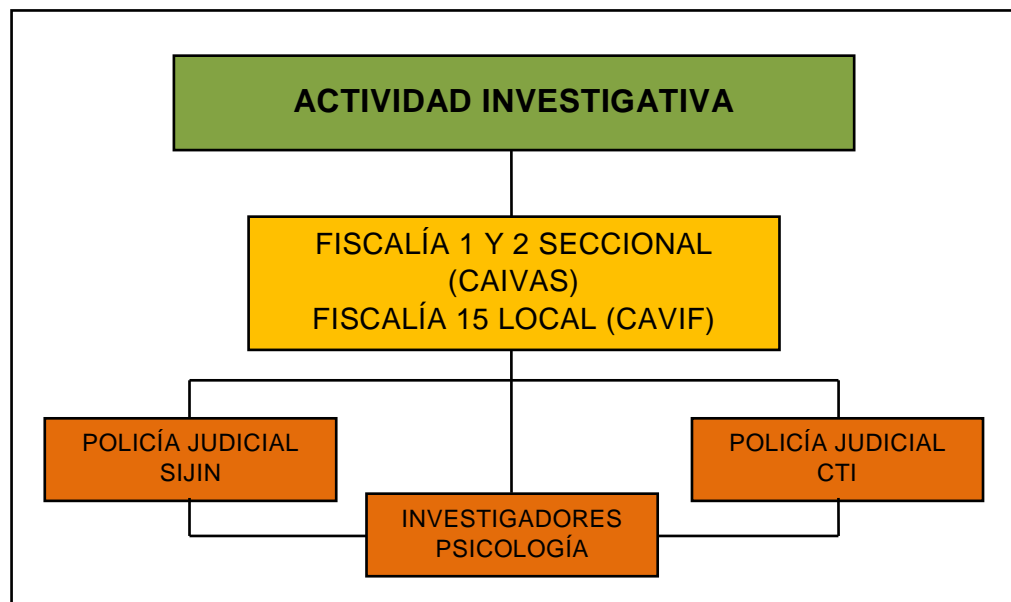
Figura 7. Programa metodológico.



Fuente: CAIVAS

Se debe aclarar que dentro del proceso penal en la etapa de investigación se deben asignar más funcionarios pues esto ayudaría en agilizar tanto el proceso penal como el restablecimiento de derechos.

Figura 8. Entes de investigación.

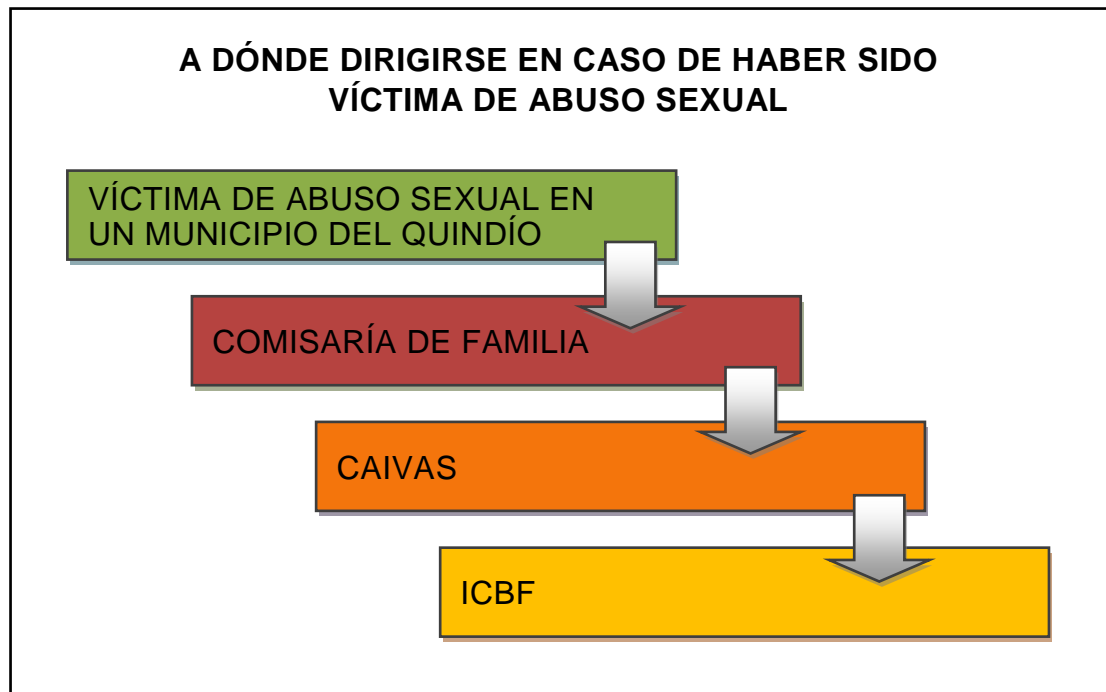


Fuente: CAIVAS



El Fiscal, para desarrollar el programa metodológico, deberá contar con un equipo interdisciplinario para ser más efectiva su labor. En los últimos años los casos por abuso sexual viene incrementándose, esto genera saturación del sistema creado dispuesto para enfrentar el tema de estudio.

Figura 9. Diagrama de atención a la víctima.



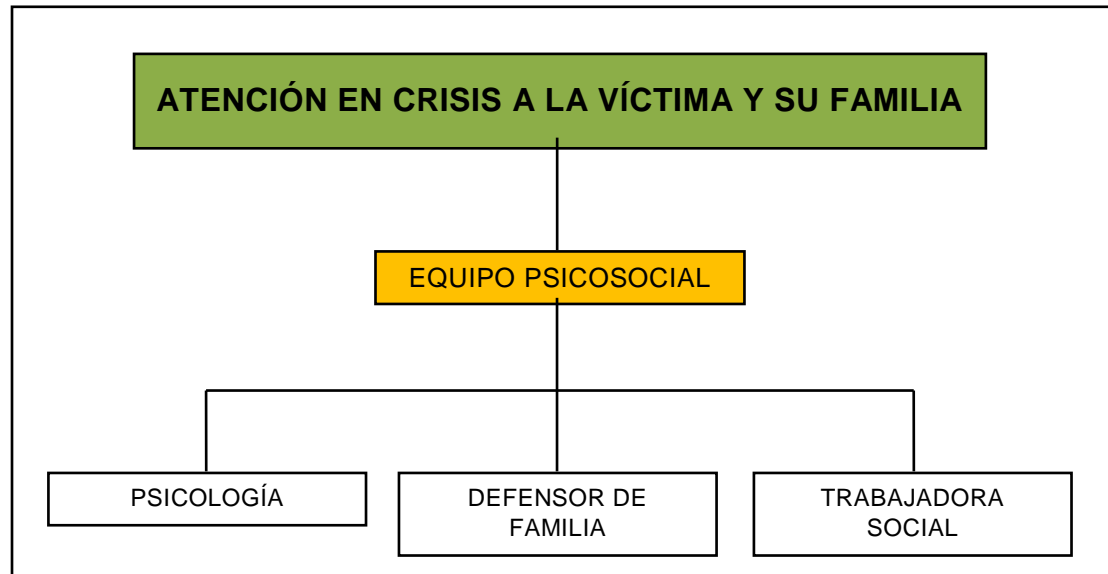
Fuente: CAIVAS.

Si bien el sistema dispuesto por el gobierno nacional, se debería pensar en que una sola entidad sea quien reciba las denuncias.



20.2. LA ENTREVISTA

Figura 10. Diagrama de atención a la víctima.



Fuente: CAIVAS

La entrevista se divide en:

20.2.1 La víctima. La atención debe realizarse respetando siempre el pudor de los niños, niñas y adolescentes, y con la presencia del médico y de un trabajador social. Puede ser acompañado por uno de sus padres o su representante legal. Sin embargo, en caso de abuso intrafamiliar, debe considerarse que su presencia podría inhibirlo a relatar lo que le ha sucedido. Por ello, en el caso de niños, niñas y adolescentes que están emocionalmente tranquilos, podrían ser entrevistados y examinados sin ellos²⁶.

Al momento de hacer las preguntas, debe tenerse en cuenta: preguntar directamente sobre el origen de las lesiones encontradas; asegurar a los niños, niñas y adolescentes que no se tomarán decisiones sin explicarse claramente;

²⁶ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Reglamento Técnico para el abordaje integral forense de la víctima en la investigación del delito sexual, versión 1 de noviembre de 2002.



no hacer juicios o acusaciones a los adultos involucrados; explicar la necesidad y el porqué de todo lo que se hace; y respetar su silencio, sin insistir ni exigir²⁷.

Un niño o niña mayor de tres años, con un desarrollo normal, está en condiciones de contar lo que le sucede, pero es probable que no lo haga en el servicio de urgencia, porque está asustado, porque se da cuenta de que es algo “malo” y no quiere “acusar”. Si es mayor de esa edad, también presentará algunas dificultades para narrar los hechos porque puede sentirse “responsable”. Si el examen es completo y se registra adecuadamente se evitará que el niño sea interrogado y examinado varias veces, lo que constituiría un maltrato por parte del sistema²⁸.

20.2.2 El acompañante. Esta entrevista supone cumplir con los siguientes parámetros: desarrollarse con privacidad y el menor número de personas posible en la entrevista; escuchar atentamente; evitar críticas, juicios de valor o acusaciones; no se debe tratar de lograr “confesiones”; preguntar por situaciones de riesgo del niño, niña o adolescente y de su entorno familiar y social, tales como aislamiento social, institucionalización, separaciones prolongadas de la familia, abuso drogas, alcoholismo, enfermedad mental en miembro/s de la familia; observar si los familiares manifiestan frialdad emocional o indiferencia hacia el estado de la víctima; observar si los familiares se muestran demasiado atentos, vigilantes y se resisten a separarse de los niños, niñas y adolescentes²⁹.

Es importante saber que, en muchos casos, los familiares aparecen como personas corrientes, seductoras, relajadas, seguras, sin problemas socioeconómicos y a los cuales los niños, niñas y adolescentes demuestran mucho afecto.

20.2.3 El informe. Dentro de los informes materiales de prueba, desarrollados durante los exámenes a niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente, se debe consignar: nombre del médico y de la enfermera o auxiliar presente; si es la primera constatación, o la fecha y lugar de constatación anterior; quién o quiénes acompañan al niño (padres, amigos, policía); si es posible, el relato de

²⁷ *Ibíd.*

²⁸ Véase Normas y guía clínica para la atención en servicios de urgencia de personas víctimas de violencia sexual. Gobierno de Chile, Ministerio de Salud de Chile, abril de 2004 (www.scielo.cl/pdf/rchog/v70n1/art11.pdf).

²⁹ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Op. cit.



la agresión con las palabras del propio niño; si hubo baño, ducha o cambio de ropa después de la agresión; la apreciación clínica del nivel de desarrollo cognitivo (curso escolar, guardería o jardín infantil...) y social del niño de acuerdo a su edad; en adolescentes, determinar desarrollo puberal; observar y anotar si la ropa del niño(a) está rota o manchada, detallar: estado psicológico del niño (agitación, inhibición, vergüenza, rabia). En las niñas, los hallazgos más característicos de abuso sexual son: excoriaciones, erosiones y hematomas en la cara interna del muslo y genitales, cicatrices, desgarros del himen, lesiones o cicatrices en la horquilla posterior, lesiones en labios mayores y menores³⁰.

La presencia de una ETS puede o confirmar un abuso o fundamentar una sospecha. La confirmación del diagnóstico de gonorrea o sífilis en el niño(a) permite afirmar que se trata de abuso y, la de herpes, clamidias y condilomas permiten fundamentar una sospecha.

20.2.4 Medidas de protección. Pensar en la inmediata protección del niño o adolescente es una responsabilidad ineludible cuando se atiende un caso de violencia o abuso sexual. La hospitalización está indicada, aunque los daños físicos no sean severos. Cuando las lesiones físicas o psicológicas son severas (necesidad de reparación quirúrgica, embarazo de alto riesgo, signos severos de infección, impacto emocional incontrolable en el niño o el entorno) y/o cuando existe riesgo inmediato de que el niño continúe siendo abusado porque vive con o depende del abusador. La indicación de hospitalización debe consignar claramente el abuso y este debe ser informado, a la mayor brevedad, a la asistente social o equipo de salud mental, el que puede hacerse cargo de hacer la denuncia con mayor información. En estos casos, si el familiar o acompañante rechaza la hospitalización, puede hacerse una denuncia en el propio servicio de urgencia, con el propósito de retener al niño en el hospital, para lo cual es necesario que esté presente un representante de la autoridad, el establecimiento, para recibirlo.

En situaciones de abuso intrafamiliar crónico en que el niño solicita que no se revele el abuso o se siente incapaz de enfrentar la situación, la denuncia puede ser postergada y reservada a un equipo profesional con mayores competencias en salud mental. En estos casos, debe insistirse en que el niño sea llevado

³⁰ Véase Reglamento Técnico para el abordaje integral forense de la víctima en la investigación del delito sexual. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, versión 1 de noviembre de 2002.



para ser atendido por un equipo de salud mental o asistente social. Debe entregarse una citación urgente y comunicarse a la asistente social para que realice una visita domiciliaria.

Dentro de las medidas de protección inmediatas, se deben ordenar los exámenes y tratamientos para la prevención de enfermedades venéreas incluido el VIH/SIDA, así como las medidas pertinentes para anticoncepción de emergencia³¹.

20.2.5 Denuncia. La noticia criminal se define, de acuerdo con el Manual Operativo del Sistema Acusatorio de la Fiscalía General de la Nación, como “el conocimiento o la información obtenidas por la Policía Judicial o la Fiscalía, en relación con la comisión de una o varias conductas que revisten las características de un delito”³². Es la forma a través de la cual llega a conocimiento de las autoridades, la ocurrencia de un hecho punible. La noticia criminal puede provenir de una denuncia, querrela, petición especial del Procurador General de la Nación o de un informe de la Policía Judicial.

Además de la información de un hecho criminoso, en el caso de niños y niñas, en el momento de la denuncia se deben tener presentes sus derechos prevalentes. En este sentido se debería contar con personal especializado para recepcionarla, de manera que se garantice que el menor será escuchado y le serán respetados sus derechos.

20.2.6 Las situaciones de flagrancia. Es cierto que el nuevo Código de Procedimiento Penal ordena en su artículo 206 que la Policía Judicial debe dar protección a las víctimas, pero no establece la prioridad que requiere la víctima menor de edad. Ella se deduce de la norma constitucional citada y las disposiciones internacionales que forman el bloque de constitucionalidad, que son normas de mayor jerarquía y priman sobre las demás normas del ordenamiento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la C. N.

Entonces, consideramos que si bien el artículo 205 faculta a la policía judicial para recibir la denuncia y para realizar los actos urgentes, tales como

³¹ Véase Departamento Administrativo de Bienestar Social. Protocolo de atención para la adecuada recepción de las denuncias de los delitos sexuales. Consejo Distrital para la atención integral a niños y niñas víctimas de abuso y explotación sexual.

³² Manual Operativo del Sistema Penal Acusatorio, Sección Primera, acápite 1.1.



inspección de cadáver, aseguramiento de la escena, etc., en caso de delitos sexuales a niños y niñas se debe tener en cuenta que el acto más urgente es asistir a la víctima, porque se trata de una víctima con derechos prevalentes, de conformidad con lo establecido en los artículos 44 de la C. N. y artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

20.3 ROL DE LA VÍCTIMA EN EL PROCESO

Para abordar los aspectos procesales de los niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos, tomaremos los momentos procesales más importantes y a partir de ellos trataremos de señalar cuál debe ser el tratamiento que se le da al caso para tutelar los derechos de las víctimas con derechos prevalentes. En estos escenarios interesa determinar el rol que cumple el niño víctima.

20.3.1 Rol de la víctima en audiencias preliminares. Recordemos que el término audiencia preliminar se le asigna a toda audiencia previa al juicio oral, esté o no esté estipulada específicamente en el Código de Procedimiento Penal colombiano. Ellas tienen por finalidad tomar todas las medidas, anteriores al juicio, para posibilitarlo o desistir de él.

Las audiencias preliminares se realizan ante el juez de control de garantías, que es un juez constitucional especial, y en estas ante todo se pretende legalizar las actuaciones adelantadas por la fiscalía en la instrucción e indagación del ilícito, así como los posibles acuerdos, preacuerdos o aplicación del principio de oportunidad.

En cuanto a la posibilidad de acudir ante el juez de control de garantías, en la investigación la víctima no lo puede hacer por sí misma, sino que debe hacerlo por intermedio del fiscal. Y lo puede hacer para proteger su seguridad e intimidad, solicitando las medidas indispensables para su atención y protección. En este punto es claro que la garantía de los derechos de la víctima depende, en esta etapa, de su relación con la Fiscalía, lo que conlleva que la víctima se encuentre en una situación de dependencia. No se tiene aquí en cuenta que no siempre los intereses de la víctima y los de la Fiscalía coinciden.

En cuanto a los niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos, resulta claro que la posibilidad de acudir al Juez de Garantías por intermedio del Fiscal, solo para efectos de solicitar las medidas de atención y protección, para tutelar su seguridad y su intimidad, resulta absolutamente insuficiente si se trata de



proteger integralmente sus derechos. Lo anterior resulta aún más cierto, si se reduce el concepto de seguridad a la protección física de la persona.

Audiencias preliminares de legalización de la captura, imputación y solicitud de medida de aseguramiento

Dentro de estas audiencias, la víctima no tiene participación. La primera de ellas hace parte de un requisito en garantías de los derechos del capturado fundamentalmente y no de las víctimas. Sin embargo, eventualmente la víctima puede ser llevada por el Fiscal para la audiencia de la legalización de la captura y para la solicitud de medida de aseguramiento. En el caso de los niños abusados sexualmente la comparecencia a estas audiencias, no es lo más indicado.

Audiencia preliminar de legalización de la captura

Cuando la captura la realice un particular o una autoridad, se requiere que se cumplan una serie de requisitos ante el Juez de Garantías en la audiencia de control de legalidad de la captura. La consecuencia de omitir estos requisitos es que la captura se considere ilegal y la persona sea liberada. Si la captura la realizó un particular, ante el juez de garantías se ha de demostrar lo siguiente: que se estaba en uno cualquiera de los tres casos de flagrancia contemplados en el artículo 301 de la ley 906 de 2004³³; que quien hizo la captura lo conduzca en el término de la distancia ante una autoridad de policía; que la autoridad de policía identifique al capturado; que la autoridad de policía ponga de presente al capturado los derechos que el artículo 303 del Código de Procedimiento Penal consagra en su favor; que la autoridad de policía haya recibido un informe detallado de las circunstancias en que se produjo la captura; que la autoridad de policía ponga a disposición de la Fiscalía al capturado en el término de la distancia con un informe detallado; que la fiscalía haya liberado al capturado, en caso de delitos que no admitan detención preventiva, lo cual no procederá sino en casos de inducción a la prostitución en los eventos de abusos sexuales considerados como delictivos; que la Fiscalía

³³ El artículo 301 de la ley 906 de 2004, trae tres situaciones en las cuales se entiende que existe flagrancia: a) Cuando la persona es sorprendida y aprehendida al momento de cometer el delito. b) Cuando la persona es sorprendida o individualizada al momento de cometer el delito y aprehendida inmediatamente después por persecución o voces de auxilio de quien presencie el hecho. c) La persona es sorprendida y capturada con objetos, instrumentos o huellas, de los cuales aparezca fundadamente que momentos antes ha cometido un delito o participado en él.



libere al capturado en caso de que considere que se trata de una captura ilegal; que la Fiscalía haya puesto al capturado inmediatamente a disposición del juez de garantías o dentro de las 36 horas siguientes; que la Fiscalía presente a la audiencia de control de garantías a la persona que realizó la captura. El Juez de Garantías puede interrogar a la persona que realizó la captura y al policía que recibió los informes. La defensa podrá contra interrogar sobre estos aspectos y exigir que se le muestre el informe detallado.

Audiencia preliminar de formulación de la imputación

El fiscal formulará la imputación, cuando a partir de los elementos materiales probatorios, evidencia física o información legalmente obtenida, permita inferir, razonablemente, que el indiciado es autor o partícipe del delito que se investiga.

De conformidad con lo establecido en el artículo 288 de la ley 906 de 2004, para formular la imputación el fiscal debe individualizar al capturado, con sus nombres, documento de identidad, u otros datos que lo identifiquen, además de informar sobre su domicilio para efecto de las citaciones. Además debe hacer una relación clara y sucinta de los hechos jurídicamente relevantes, en lenguaje comprensible, sin que ello implique el descubrimiento de los elementos materiales probatorios, evidencia física, o información recolectada. Debe además informar al imputado sobre los descuentos a que tiene derecho en caso de aceptar la responsabilidad.

La formulación de la imputación es un acto procesal importante. En primer lugar marca el inicio del proceso penal y es uno de los actos que activa la defensa del imputado. En segundo lugar interrumpe el término de prescripción de la acción penal. En tercer término, a partir de la audiencia de formulación de la imputación empieza a correr el término de 30 días que tiene la Fiscalía para formular la acusación. En cuarto lugar, a partir de la imputación es posible la aplicación del principio de oportunidad, las negociaciones entre la Fiscalía y el imputado y la mediación.

La formulación de la imputación no es susceptible de recursos, ni es objeto de debate probatorio, ni objeto de decisión por parte del juez de garantías. Sin embargo, la defensa puede solicitarle al juez de garantías que le pida a la Fiscalía que precise la imputación. Este aspecto es muy importante, sobre todo si la defensa quiere optar como estrategia de defensa la aceptación de los cargos.



Audiencia preliminar de solicitud de medida de aseguramiento

Si bien en esta audiencia la víctima no cumple rol alguno, consideramos que en la decisión tomada en ella si se deben tener presente las condiciones y derechos de las víctimas.

Las medidas de aseguramiento afectan la libertad de la persona, sean o no privativas de libertad. Por ello, son medidas que no puede tomar sino el Juez de Control de Garantías, a solicitud del Fiscal en audiencia preliminar. Ellas pueden ser privativas o no privativas de libertad, de acuerdo a la clasificación que trae el artículo 307 de la ley 906 de 2004. La presencia del defensor es requisito de validez de la audiencia. El otro requisito de orden formal para solicitar la medida de aseguramiento es que exista previamente una audiencia de formulación de la imputación.

Además de los requisitos formales, las medidas de aseguramiento sean o no privativas de libertad requieren dos tipos de requisitos sustanciales: los primeros tienen que ver con la finalidad de la medida y los segundos con el tipo de medida y la valoración de los elementos probatorios.

En cuanto a los requisitos que tienen que ver con la finalidad de la medida, el artículo 308 exige que la medida de aseguramiento resulte necesaria para evitar que el imputado obstruya el debido ejercicio de la justicia, que constituya un peligro para la seguridad de la sociedad o de la víctima y que resulte probable que no comparecerá al proceso o que no cumplirá la sentencia. La ley 906 de 2004, trae criterios para concretar lo que se entiende por cada uno de estos requisitos, en los artículos 309 a 312.

La segunda clases de requisitos sustanciales para dictar medida de aseguramiento hace relación a que de los elementos materiales probatorios, evidencia física recogidos y asegurados o de la información obtenida legalmente, se pueda inferir razonablemente que el imputado pueda ser autor o partícipe de la conducta delictiva que se investiga. De entrada se puede observar que no se puede utilizar la prueba obtenida ilícitamente.

La medida de aseguramiento de detención preventiva requiere un elemento adicional y hace relación al tipo de delito por el que se proceda. En efecto, ella no procede sino en los delitos de competencia de los jueces penales del circuito especializado, en los delitos investigables de oficio cuando el mínimo de pena prevista por la ley sea o exceda de cuatro años y en los delitos a que se refiere el título VIII, del libro II del Código Penal, cuando la defraudación sobrepase los 150 salarios mínimos legales mensuales. En el caso de los



abusos sexuales criminalizados, en todos ellos procede la medida de aseguramiento de detención preventiva, a excepción de la inducción a la prostitución que tiene una pena privativa de libertad mínima de 32 meses, inferior a la exigida por el artículo que es de cuatro años (48 meses). Sin embargo, ha de tenerse en cuenta que para la determinación del mínimo de los cuatro años a partir del cual procede la detención preventiva, es necesario tener en cuenta las circunstancias agravantes y atenuantes que modifican los límites mínimos y máximos del tipo penal, sean ellas genéricas o específicas. Tal es el caso de la tentativa, el estado de ira e intenso dolor, en algunos casos las cuantías, la edad, o el parentesco entre otros.

La medida de aseguramiento privativa de libertad es un mecanismo muy importante para la protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abusos sexuales, tanto desde el punto de vista de la seguridad física, como desde el punto de vista psicológico, puesto las agresiones sexuales generan ansiedad, intranquilidad, incertidumbre, etc., que en algo es disminuida cuando se sabe que el agresor está tras las rejas. Especial cuidado ha de tenerse cuando el agresor es miembro de la familia de la víctima, sobre todo de no sustituir la detención preventiva en establecimiento carcelario por detención preventiva en el domicilio, puesto que deja expuesto a los niños, niñas y adolescentes a futuros abusos sexuales. En este aspecto, se debe tener en cuenta en forma estricta lo previsto al respecto, en el artículo 38 del C.P. sobre privación de libertad en el domicilio, que la prohíbe cuando el condenado es miembro del grupo familiar de la víctima.

Un cuidado semejante ha de tenerse cuando la persona denunciada pertenece al grupo familiar de niño, niña o adolescente víctima de abuso sexual y no se reúnen los requisitos legales para la medida de aseguramiento. En estos casos, es conveniente que el fiscal entre en contacto con el sistema de bienestar familiar para que se tome de inmediato una medida administrativa de protección, como la residencia separada del agresor y la víctima menor de edad o cualquier otra que garantice la integridad del niño, niña o adolescente víctima.

Audiencia preliminar de solicitud de medidas cautelares

Conforme al Art. 92 del CPP las víctimas directas pueden solicitar ante el Juez de Control de Garantías el decreto de las medidas cautelares necesarias sobre bienes del imputado o del acusado, con el fin de proteger el derecho a la indemnización de los perjuicios causados con el delito. En este escenario, la víctima deberá acreditar sumariamente su condición, además el daño que ha recibido y la cuantificación del mismo.



Para obtener el embargo y secuestro la víctima debe prestar caución conforme al Código de Procedimiento Civil, salvo que exista motivo fundado para eximir de ella al peticionante. Es motivo de eximir el pago de la caución el que la víctima sea niño. Así conforme al parágrafo del art. 92 C.P.P. en los procesos en los que sean víctimas los menores de edad o los incapaces, el Ministerio Público podrá solicitar el embargo y secuestro de los bienes del imputado en las mismas condiciones señaladas en este artículo, salvo la obligación de prestar caución.

Audiencia preliminar de solicitud de medidas de atención y protección a las víctimas

Conforme al Art. 134 CPP, las víctimas podrán, por conducto del fiscal, solicitar al Juez de Control de Garantías las medidas indispensables para su atención y protección.

En esta audiencia preliminar el rol de la víctima esta completamente restringido, en tanto antes del juicio depende enteramente de la solicitud del Fiscal, además en ningún caso se establecen por vía enunciativa las acciones tendientes a atender o proteger a las víctimas, ni la obligación de realizarlo para el caso de los abusos sexuales contra niños, por lo cual su valoración queda en manos del Fiscal y del Juez de Control de Garantías.

20.3.2 Rol de la victima en audiencia de acusación. Este es el escenario más importante para las víctimas dentro del proceso penal, en tanto en ella es donde se le asigna directamente su rol.

Conforme al Art. 340 del C.P.P., en esta audiencia se determinará la calidad de víctima, de conformidad con el artículo 132 de este código. Se reconocerá su representación legal en caso de que se constituya. De existir un número plural de víctimas, el juez podrá determinar igual número de representantes al de defensores para que intervengan en el transcurso del juicio oral.

En esta audiencia, nuevamente, el fiscal puede solicitar medidas para la protección de las víctimas, Art. 342 CPP. La diferencia con los anteriores escenarios es que en éste si se establecen el tipo de medidas a tomar, aunque de manera genérica, entre las cuales se encuentran las siguientes:

1. Fijar como domicilio para los efectos de las citaciones y notificaciones, la sede de la Fiscalía, quien las hará llegar reservadamente al destinatario.



2. Adoptar las medidas necesarias tendientes a ofrecer eficaz protección a víctimas y testigos para conjurar posibles reacciones contra ellos o su familia, originadas en el cumplimiento de su deber testifical.

Como ya lo habíamos anotado en párrafos anteriores, en este aspecto es notorio que las medidas que se toman identifican el concepto de seguridad con seguridad física, lo cual resulta insuficiente para la protección integral de niños, niñas y adolescentes.

20.3.3 Rol de la víctima en la audiencia preparatoria. Según el Art. 355 C.P.P el representante de las víctimas podrá participar en la audiencia preparatoria del juicio, pero su rol es ínfimo, en tanto su ausencia no constituye invalidez de la audiencia. En caso de participar, solamente, podrá manifestar observaciones relativas al procedimiento de descubrimiento de elementos probatorios; en especial, si el efectuado fuera de la sede de la audiencia de formulación de acusación ha quedado completo, (Art. 356 C.P.P). El resto de actuaciones de esta audiencia, como son solicitud de pruebas, el descubrimiento de pruebas y las estipulaciones probatorias, están restringidas al Fiscal y Defensor.

La restricción de participación para el representante de las víctimas se evidencia en la norma, en este sentido, por ejemplo, el Art. 357 establece “Durante la audiencia el juez dará la palabra a la Fiscalía y luego a la defensa para que soliciten las pruebas que requieran para sustentar su pretensión”.

20.3.4 Rol de la víctima en la audiencia del juicio oral. En la audiencia de juicio oral, no es claro el papel que juega el apoderado de la víctima, al contrario de lo que sucede en el incidente de reparación integral, en el cual es parte. Sin embargo, nos parece muy positivo que a la víctima se le pueda nombrar un apoderado de oficio. (Artículo 137, numeral 5) Esta posibilidad está limitada a los casos en que el interés de la justicia lo exigiera. Resulta evidente que en el caso de los niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos, existe ese interés, puesto que se trata de víctimas con derechos prevalentes.

El representante de las víctimas, si se ha constituido como tal en audiencia previa, podrá presentar alegatos de conclusión en el juicio según el Art. 443 inc. 2. En cambio no le es dable presentar alegatos de inicio. Por vía general se podría argumentar que puede intervenir durante el debate probatorio, conforme al Art. 391 inc. 2 que plantea: “En segundo lugar, si lo desea, la parte distinta a quien solicitó el testimonio, podrá formular preguntas al declarante en forma de contra interrogatorio que se limitará a los temas abordados en el interrogatorio directo”.



El artículo 137 numeral 6 establece que con el fin de proteger a la víctima, en forma excepcional, el juez podrá decretar que su intervención en el juicio se celebre a puerta cerrada. Esta norma favorece a los niños, niñas y adolescentes.

Por último, en el juicio oral, el representante de las víctimas podrá formular directamente solicitud de decreto de medidas cautelares para asegurar el pago de los perjuicios causados por el delito, e igualmente la víctima podrá apelar la sentencia.

Aspectos probatorios

En este acápite solo nos referiremos a algunos elementos que se deben tener en cuenta en la prueba pericial y cuando se aporte el testimonio de los niños, niñas y adolescentes dentro del juicio oral. Sobre las bases y técnica de la prueba testimonial y pericial remítase al módulo “Prueba Testimonial” del doctor Jorge Arenas Salazar.

Prueba pericial

En cuanto a la prueba pericial, en el caso de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, esta debe ser practicada siguiendo las indicaciones establecidas en la el Reglamento Técnico para el abordaje integral de la víctima en la investigación del delito sexual, publicado por Medicina Legal y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, documentos que hacen parte de los anexos de la presente unidad.

El informe del perito debe ser presentado con anterioridad de cinco días a la audiencia del juicio oral, acompañado de certificación que acredite la idoneidad del perito. En ningún caso el informe será tenido como evidencia, si el perito no declara oralmente en el juicio. El perito deberá ser interrogado sobre los antecedentes que acrediten su conocimiento teórico; el uso de instrumentos o medios; su conocimiento práctico; los principios científicos, técnicos o artísticos en que fundamenta sus análisis y el grado de aceptación de tales principios. Es igualmente importante interrogar sobre los métodos empleados, la utilización de técnicas de orientación, probabilidad o certeza y sobre la ratificación de su opinión por parte de otros expertos que puedan declarar en el juicio. Al perito le son aplicables, en lo pertinente, las reglas del testimonio.

Un aspecto que queremos destacar de esta prueba, es que el juez no la debe ordenar, ni el perito practicar en contra del consentimiento del niño, niña o adolescente, puesto que prima su interés superior y, además, su opinión debe



tenerse en cuenta en todos los actos que lo afecten. Un reconocimiento médico practicado en contra de la voluntad del niño víctima, es prácticamente una segunda violación. En estos eventos ha de acudir a otros elementos probatorios.

Prueba testimonial en niños, niñas y adolescentes

La primera observación que queremos hacer es que, en lo posible, el niño deberá ser citado una sola vez a testimoniar puesto que es contraproducente hacerlo en más de una oportunidad. En consecuencia, los niños, niñas y adolescentes no deben ser citados a rendir declaraciones durante las audiencias preliminares a menos que sea absolutamente indispensable.

Como se indica en el artículo 383 de la ley 906 de 2004, el menor de 12 años no presta juramento para rendir testimonio. Ello en razón del momento particular de su desarrollo. En el caso del mayor de 12 años pero menor de 18 años, es procedente el juramento, pero parece innecesario realizar las advertencias de que le aplican sanciones de falso testimonio, porque en ese caso no le son aplicables este tipo de sanciones, sino las medidas socio-educativas contempladas en el Código del Menor para los niños, niñas y adolescentes en conflicto con la ley penal. Es lógico suponer que las advertencias de falso testimonio pueden ejercer efectos coercitivos en el niño. En este aspecto, es conveniente recordar que el Estatuto de la Corte Penal Internacional en las Reglas de Procedimiento y Prueba, artículo 66 dispone que la Sala podrá autorizar el testimonio de una persona menor de 18 años, sin la promesa solemne de decir la verdad.

En relación con la excepción constitucional del deber de rendir testimonio contra sus parientes, hay que tener en cuenta que debe primar el interés superior del niño, y por ende la renuncia a este privilegio debe primar, en especial cuando el agresor es miembro de la familia.

En lo posible, es aconsejable la prueba testimonial en niños, niñas y adolescentes se desarrolle fuera del alcance del público, a efectos de evitarle las secuelas de la acción de los medios de comunicación y del público en general. También puede hacerse por medios electrónicos para que no este dentro de la audiencia. No hay que olvidar que el Código de Procedimiento Penal permite realizar estas audiencias de manera privada.

Habiendo sido citado un niño, niña o adolescente a rendir testimonio dentro del juicio oral, para la formulación del *interrogatorio*, las preguntas deben haber sido preparadas por un experto y realizadas en presencia del mismo. Esto



implica que las preguntas sean adecuadas para el momento de desarrollo en el que se encuentren los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo a su edad, conforme a su lenguaje, a su entorno simbólico y demás. Así mismo durante el interrogatorio se debe tener en cuenta su calidad de niños para todos los efectos, esto quiere decir, que se le de plena libertad para que se exprese en sus propias palabras.

Lo anterior tiene como propósito evitar bloqueos en la comunicación, así como los condicionamientos de las respuestas. En el mismo sentido, si el niño se niega a responder el interrogatorio o a dar una respuesta, prima su interés y en consecuencia no se le puede obligar a declarar.

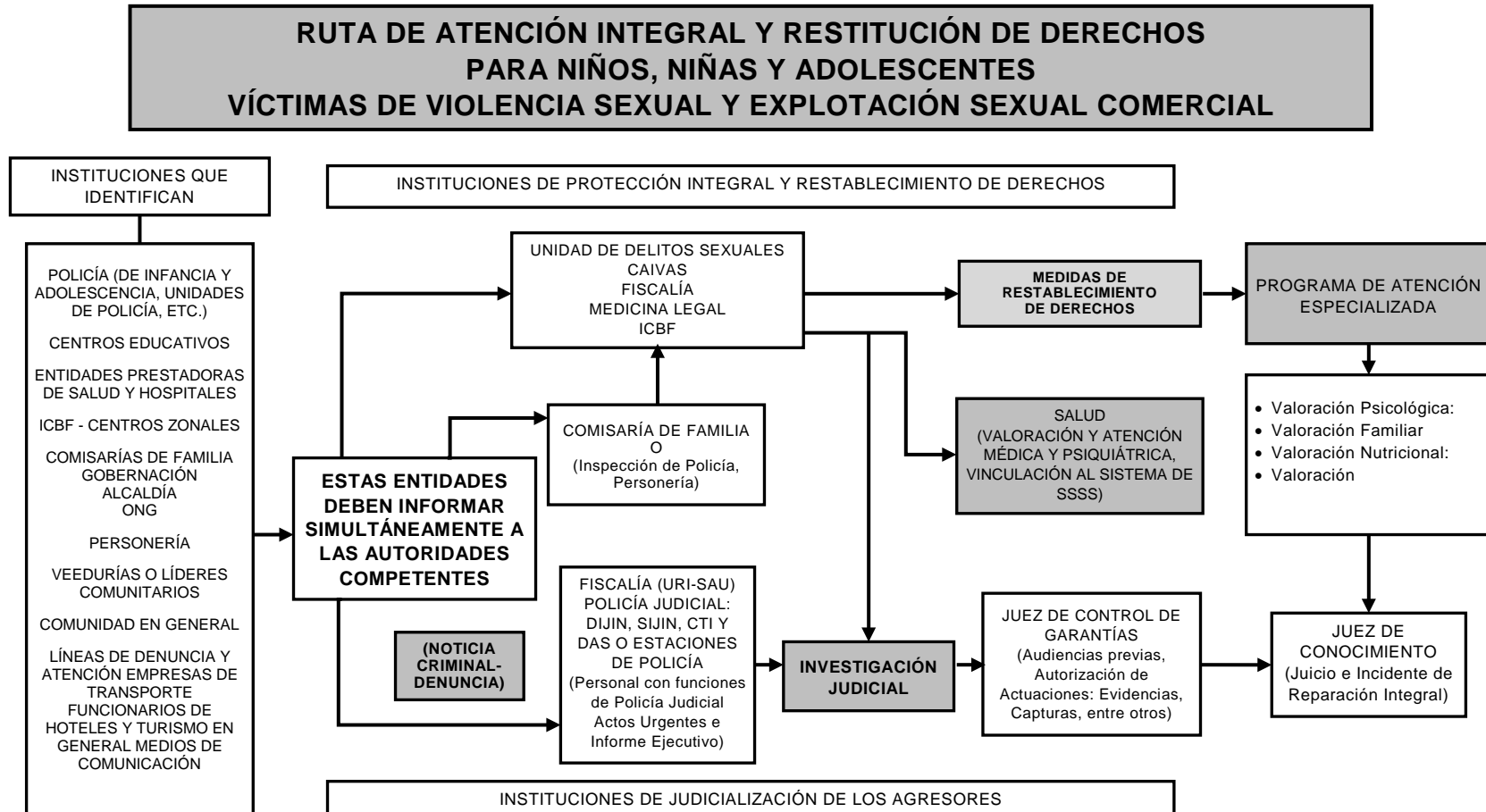
En relación con el **contra interrogatorio**, las preguntas también deben ser construidas por un experto y deben formularse de manera cuidadosa con la protección superior al niño, para que no puedan degenerar en una afeción al mismo.

Conforme al artículo 395 del Código de Procedimiento Penal en a la formulación de **oposiciones**, se espera que todos los participantes dentro del interrogatorio (Defensa, Fiscalía, Ministerio Público) sean muy activos en el control de las preguntas formuladas al niño, para que no se torne inapropiadas, conducentes o sencillamente generen bloqueos durante el testimonio.

Sobre la **valoración** del testimonio rendido por los niños, niñas y adolescentes, como toda persona hay que empezar dando credibilidad a su dicho. Y dentro de esta credibilidad se debe tener en cuenta sus propias palabras, en tanto los niños, niñas y adolescentes usualmente expresan el mundo como lo han percibido de acuerdo a su experiencia.

Por último es importante indicar que la valoración del testimonio, debe estar orientada por la función hermenéutica del interés superior del niño.

Figura 11. Sistema organizacional y de función.





20.3.5 Generalidades.

- **Objetivo:** Garantizar atención integral, oportuna y generativa a los niños, niñas o adolescentes y sus familias que han vivido experiencias de violencia sexual y que requieren intervención por parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.
- **Características de la atención:** la cualificación de la atención para el restablecimiento de los derechos de las víctimas de violencia sexual, se enfoca en la organización y aplicación de directrices, conocimientos del tema y actitud del profesional en la intervención con los niños, niñas o adolescentes, garantizando una atención integral involucrando el trabajo interinstitucional e intersectorial.
- **Deberes de los profesionales:**
 - Conocer los derechos de los niños, niñas y adolescentes que solicitan atención como víctimas de violencia sexual.
 - Conocer y aplicar los protocolos de atención.
 - Comprender el estado emocional de las víctimas y sus familias, cumpliendo con las expectativas de la atención.
 - Asumir una actitud respetuosa y diligente del proceso de atención.
 - Mantenerse actualizado respecto al tema de violencia sexual.
 - Trabajar de manera articulada con el Equipo Técnico Interdisciplinario.
- **Competencias institucionales:** en el proceso de atención integral a víctimas de delitos sexuales participan las diferentes instituciones que integran el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), como son:
 - **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar:** entidad encargada de brindar protección integral a los niños, niñas o adolescentes y sus familias por medio de la implementación de políticas, asistencia técnica y sociolegal con el objetivo de identificar, atender y denunciar casos de violencia sexual, garantizando el restablecimiento de los derechos vulnerados. Cuenta con Defensorías de Familia, las cuales están conformadas por Equipos Técnicos Interdisciplinarios integrados por un psicólogo, un trabajador social, un nutricionista y un abogado (Art. 80 Ley 1098 de 2006) quien se desempeña como Defensor de Familia. El Defensor de Familia en cumplimiento del artículo 82 de la misma Ley, es



la autoridad competente para adoptar las medidas de restablecimiento de derechos de los niños, niñas, adolescentes víctimas o en riesgo de serlo.

- **Fiscalía General de la Nación:** encargada de recibir la denuncia, reunir evidencia médico legal, desarrollar la investigación y acusar a los presuntos infractores ante los juzgados y tribunales competentes. Se encarga de dirigir a la policía judicial (DAS, CTI de la Fiscalía y Policía Nacional) en la investigación de los hechos. Hace la formulación de acusación ante el juez de conocimiento. Cuando se requiere remite a Salud para atención en aspectos tales como: patologías o lesiones físicas, psicológicas, prevención de embarazo, entre otros.
- **Policía Nacional:** recibe la denuncia, remite y solicita examen a Medicina Legal, acompaña y orienta a la víctima, protege la escena del delito, apoya a las demás autoridades.
- Policía Judicial, Cuerpo Técnico de Investigaciones (CTI): Es el apoyo al Fiscal; Artículo 205 Código Penal:

En ejercicio de sus funciones de policía judicial, reciban denuncias, querellas o informes de otra clase, de los cuales se infiera la posible comisión de un delito, realizarán de inmediato todos los actos urgentes, tales como inspección en el lugar del hecho, inspección de cadáver, entrevistas e interrogatorios. Además, identificarán, recogerán, embalarán tácticamente los elementos materiales probatorios y evidencia física y registrarán por escrito, grabación magnetofónica o fonóptica las entrevistas e interrogatorios y se someterán a cadena de custodia (...).

- **Instituto Nacional de Medicina Legal:** Órgano Técnico-Científico Artículo 204, Código Penal “El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de conformidad con la ley y lo establecido en el estatuto orgánico de la Fiscalía General de la Nación, prestará auxilio y apoyo técnico-científico en las investigaciones desarrolladas por la Fiscalía General de la Nación y los organismos con funciones de policía judicial. Igualmente lo hará con el imputado o su defensor cuando estos lo soliciten (...)”.
- **Personería:** es la encargada de velar por los Derechos Humanos, por la protección del interés público y hacer vigilancia de la conducta de los funcionarios públicos. En general, brinda asesoría a la comunidad sobre derechos humanos y civiles de los ciudadanos.
- **Comisarías de Familia:** El comisario de familia denuncia y remite a Fiscalía por competencia, toma medidas de verificación de derechos,



puede solicitar examen a Medicina Legal por tener competencia de policía judicial, apoya a la familia y acompaña a la víctima, realiza investigación sociofamiliar, remita y gestiona la atención en servicios especializados, realiza seguimiento del caso. En los casos en los que no haya Defensor de Familia, la Ley 1098 de 2006 Artículo 98, establece: *“competencia subsidiaria. En los municipios donde no haya defensor de Familia, las funciones que este código le atribuye serán cumplidas por el Comisario de Familia. En ausencia de este último, las funciones asignadas al defensor y al Comisario de Familia corresponderán al inspector de policía” (...), al igual que el artículo 7 del Decreto 4840 de 2007.*

- **Instituciones del sector salud (Hospitales, EPS, IPS, ARS, entre otras):** identifica y recibe casos dando aviso inmediato a la Fiscalía y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Centro Zonal de la jurisdicción o Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, CAIVAS). El sector salud debe brindar los servicios de atención médica, terapéutica y psicosocial a las víctimas, atender emergencias y asegurar muestras -como parte de la cadena de custodia- realizar exámenes de laboratorio, brindar tratamiento oportuno para Enfermedades de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y aplicar lo expuesto en la Sentencia C - 355 de 2006.
- **Instituciones del sector educativo:** identifica factores de riesgo, detecta casos de violencia sexual en los niños, niñas o adolescentes y denuncia ante la autoridad competente.
- **Secretaría de Educación:** da directrices y articula los planes educativos institucionales. Diseña talleres y grupos de apoyo dirigidos a los niños, niñas o adolescentes con el objetivo de generar elementos que permitan identificar situaciones o ambientes de riesgo, permitiendo comprender qué hacer y a quién dirigirse para recibir la atención y orientación adecuada.
- **Instituciones operadoras y entidades contratistas:** sensibilizan y capacitan al personal que atiende a las Víctimas de Violencia Sexual para dar un trato digno y acorde con la problemática. Brindan atención integral a las víctimas que se encuentran en sus servicios. En cumplimiento de la normatividad vigente, es deber de estas instituciones denunciar ante la autoridad competente los casos de los cuales tengan conocimiento.



Cabe resaltar que aunque todas estas instituciones deben asumir el conocimiento desde la denuncia y sus diferentes campos de acción, el trabajo se realiza de manera independiente y, para el caso objeto de investigación, nos enfocamos específicamente en el CAIVAS donde convergen el fiscal de CAIVAS y el defensor de familia con su respectivo equipo interdisciplinario, pero para esta investigación abordaremos específicamente el proceso de restablecimiento de derechos a cargo del defensor de familia.

- Formas de ingreso:
 - **Oficina de Atención al Ciudadano:** se recibe denuncia por línea telefónica, chat, correo electrónico o por atención directa. Agentes registran la llamada e instauran la denuncia por medio de radicado, con el fin de hacer seguimiento a la actuación, referenciando la atención al Centro Zonal más cercano del lugar de residencia de la víctima.
 - **Línea Telefónica 01-800012440 de Atención y Prevención de la Violencia Sexual:** se recibe la denuncia por el agente especializado psicólogo, trabajador social o abogado, quien será el encargado de hacer registro de la denuncia y realiza la siguiente verificación:
 - Si se evidencia que el caso sí es de violencia sexual, pero la vida e integridad del niño, niña o adolescente no está en riesgo y no amerita la verificación física inmediata, la persona que llama es familiar y puede trasladar al niño a la entidad correspondiente, se hace el direccionamiento del caso, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: al CAIVAS si el agresor es mayor de edad o al Centro Zonal de la jurisdicción si son personas menores de 14 años.
 - Si se evidencia que el caso sí es de violencia sexual, pero la vida e integridad del niño, niña o adolescente no está en riesgo y no amerita la verificación física inmediata, pero la persona que llama es anónimo se informa al Centro Zonal para que el Equipo Técnico Interdisciplinario del Centro Zonal realice la constatación de la situación e inicie el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos. Tras esta verificación el caso será direccionado, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: al CAIVAS si el agresor es mayor de edad o se queda en el Centro Zonal de la jurisdicción si son personas menores de 14 años para que allí continúe su curso de acuerdo con las particularidades ya señaladas.
 - Si se evidencia que el caso sí es de violencia sexual contra niño, niña o adolescente, y está en riesgo su vida e integridad o, además, se



cumplen los criterios establecidos para identificar casos de violencia sexual, se envía reporte inmediato a la Policía de Infancia y Adolescencia y al Centro Zonal de la Jurisdicción para realizar la constatación de la situación urgente, y en caso de ser necesario, efectuar el rescate del niño, niña o adolescente solicitando la presencia del defensor de familia del Centro Zonal de jurisdicción y en su defecto por razones de fuerza mayor, acudir al defensor de familia del CAIVAS.

- En caso de ser un rescate, el Defensor de Familia actúa de acuerdo a su competencia, artículo 193 Ley 1098 de 2006.
 - Cuando se requiera hacer la verificación, se avisa al Defensor de Familia de la jurisdicción antes de salir a realizar la visita, con el fin de estar alerta por si se requiere de su actuación.
 - Si se evidencia que el caso sí es de violencia sexual contra niño, niña o adolescente, y está en riesgo su vida e integridad o, además, se cumplen los criterios establecidos para identificar casos de violencia sexual y *el sitio de ubicación es en zona rural* se envía reporte inmediato a la Policía de Infancia y Adolescencia y a las Unidades Móviles de Desplazados, quienes se dirigirán para realizar verificación del evento reportado y chequeo de derechos. Cuando el caso amerite rescate, la Unidad se desplazará en compañía del defensor de familia del Centro Zonal de la jurisdicción. Los profesionales de la Unidad Móvil, entregarán un diagnóstico situacional del evento corroborado al Defensor de Familia, quien a su vez asumirá el caso con el Equipo Técnico Interdisciplinario de defensoría del Centro Zonal de su jurisdicción.
- **Remisión y acompañamiento:**
- En caso de requerir la valoración y el tratamiento en salud inmediata para el niño, niña o adolescente, presunto víctima de violencia sexual, se lleva a cabo la remisión y acompañamiento por parte de los profesionales del Centro Zonal, con el diligenciamiento del Formato de Remisión del niño, niña, adolescente víctima de violencia sexual.
 - Posteriormente lo acompañarán al CAIVAS si el agresor es mayor de edad o al Centro Zonal de la jurisdicción si las personas involucradas son menores de 14 años, para que allí continúe su curso.
- **Seguimiento:** en todos los casos se lleva a cabo el seguimiento por parte del Equipo Técnico Interdisciplinario de la Línea Contra el Abuso, el



cual quedará registrado en el Sistema Integrado de Información Misional (SIM).

- o Cuando se brinda orientación en el tema de violencia sexual, este se realiza pasados 10 días del registro del caso.
- o Cuando el caso es remitido al Centro Zonal de la Jurisdicción del niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual.
- o Cuando el caso es remitido a Salud y a CAIVAS.

Para decidir el reintegro, el ICBF se verificará que las condiciones de riesgo y vulnerabilidad a las que estaba expuesto el niño, niña o adolescente, víctima de violencia sexual, han sido superadas y bajo ninguna circunstancia podrá ser reintegrado al grupo familiar si el agresor permanece dentro de él.

Después de llevar a cabo el seguimiento y verificar que cesa la medida del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, todos los casos se cierran.

- **Centro Zonal:** atenderá a la víctima y su familia o acompañante en la Oficina de Atención al Ciudadano. Luego de registrar la información básica en el Sistema de Información Misional (SIM), el usuario será atendido por el trabajador social o psicólogo que forma parte del Equipo Técnico Interdisciplinario de defensoría, que abrirá la Historia de Atención y realizará la verificación de derechos, la programación de la visita domiciliaria, la valoración psicológica y la valoración nutricional.

Los conceptos técnicos son entregados al Defensor de Familia, quien mediante auto de apertura toma la medida de restablecimiento de derechos a que haya lugar. En los casos en que el Representante Legal o cuidador se niegue a presentar la denuncia, el Defensor de Familia instaura la correspondiente denuncia de los hechos reportados por el niño, niña o adolescente allegando copia de la valoración inicial realizada por el Equipo Técnico Interdisciplinario de la Defensoría de Familia y remite solicitud para que se adelanten las acciones a que haya lugar y aporte al proceso judicial (Entrevista Forense, Examen Médico Legal, visitas de inspección, entre otros).

- **Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual – CAIVAS:** recepciona la denuncia y asigna el número de noticia criminal correspondiente. Se entrevista a la persona acompañante (no al niño,



niña o adolescente) en una primera versión de los hechos y se brinda la información necesaria de todo el proceso. Igualmente, se acompaña al niño, niña o adolescente a Medicina Legal para el examen sexológico. Los psicólogos del CTI, SIJIN, o personal capacitado en este tema, realizan la entrevista forense en la Cámara de Gessell, la cual debe ser acompañada por el Defensor de Familia desde la zona de grabación. Si por alguna razón el CAIVAS, no cuenta con funcionarios del CTI para la entrevista forense, excepcionalmente la puede apoyar profesionales de los Equipos Interdisciplinarios del ICBF³⁴, que haya recibido la capacitación en *entrevista forense*³⁵. Sin embargo, es necesario aclarar que por motivos legales, cuando un psicólogo realiza dicho procedimiento, no debe intervenir en el tratamiento terapéutico. Por esta razón, debe remitirse a la red de salud para que, en cumplimiento de lo ordenado en la Ley 1146 de 2007, reciba la terapia psicológica oportunamente.

- **Funciones del Equipo Técnico Interdisciplinario de Defensoría de Familia:**

- **Área de Psicología:**

- Evaluar el estado emocional del niño, niña o adolescente y formular un plan de intervención individual y familiar. Emitir un concepto técnico al Defensor de Familia para que con base en ello tome la medida administrativa correspondiente, teniendo en cuenta el entorno familiar.
- Ejecutar la intervención terapéutica al niño, niña, adolescente y su familia.
- Acompañamiento psicosocial permanente durante el proceso de atención, cuya finalidad es dar orientación y atención terapéutica permanente a la víctima y a su familia.
- Acompañar a los niños, niñas y adolescentes cuando haya lugar al reconocimiento en fila del presunto agresor, con el propósito de mitigar de esta manera el impacto de la situación.

³⁴ Sentencia 32595 de 2009

³⁵ La entrevista Forense se desarrolla con base en el Protocolo SATAC ICITAP. Los profesionales del Equipo Técnico Interdisciplinario que desarrollen la Entrevista Forense deben estar capacitados y certificados en el uso debido de estos protocolos.



- **Área de Trabajo Social:**

- Realizar la evaluación socio-familiar que complementa con la visita domiciliaria. Emitir un concepto técnico para recomendar al Defensor de Familia la medida administrativa que se debe tomar de acuerdo a lo encontrado.
- Gestionar el acceso a servicios y programas estatales que permitan restablecer los derechos vulnerados del niño, niña o adolescente y su familia en los diferentes servicios del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF).
- Realiza las visitas domiciliarias que sean necesarias para el seguimiento de los casos de restablecimiento de derechos y para los casos de reintegro al hogar, con el fin de verificar que las condiciones son adecuadas para ese niño, niña o adolescente.

- **Área de Nutrición:**

- Valorar el estado nutricional de niños, niñas y adolescentes a partir de datos antropométricos y edad.
- Realizar las recomendaciones de dieta, si se requiriere, en la restitución de los derechos vulnerados.
- En caso de que no se halle designada Nutricionista para el Equipo Técnico Interdisciplinario de la Defensoría de Familia del CAIVAS deberá ser apoyada esta labor por la nutricionista del Centro Zonal al que está adscrito el CAIVAS.

El Equipo Técnico Interdisciplinario de la Defensoría de Familia debe desarrollar acciones de prevención, dirigidas a grupos poblacionales o zonas identificadas como de riesgo para casos de violencia sexual.

- **Defensor de Familia:**

- Tomar las medidas administrativas pertinentes de restablecimiento de derechos de los niños, niñas o adolescentes, teniendo en cuenta los conceptos emitidos por el Equipo Técnico Interdisciplinario que le proporcionan información técnica para apoyar sus decisiones y restituir los derechos vulnerados.
- Realizar el auto de apertura del proceso administrativo de restablecimiento de derechos.
- Acompañar al niño, niña o adolescente en la Cámara de Gessell durante la entrevista forense que realice el profesional del CTI.



- Acompañar el juicio en las audiencias del Sistema Penal Acusatorio como garante de los derechos de los niños, niñas o adolescentes.
 - Revisar el cuestionario del interrogatorio del Fiscal y el cuestionario del contrainterrogatorio de la defensa, asegurándose que no existan preguntas que vulneren los derechos de los niños, niñas o adolescentes.
 - Recibir los informes que su Equipo Técnico Interdisciplinario le presente durante la evolución del caso, para tener una comprensión integral del mismo y tomar decisiones de reintegro al hogar, declaración de adoptabilidad o cualquier otra que sea pertinente.
 - Para decidir el reintegro, el ICBF verificará que las condiciones de riesgo y vulnerabilidad a las que estaba expuesto el niño, niña o adolescente, víctima de violencia sexual, han sido superadas y bajo ninguna circunstancia podrá ser reintegrado al grupo familiar si el agresor permanece dentro de él.
 - Encargarse, con su Equipo Técnico Interdisciplinario, de cerrar los casos que han culminado el proceso administrativo de restablecimiento de derechos.
 - Realizar seguimiento y solicitar información a las autoridades competentes sobre el desarrollo y avance del proceso penal del caso.
- **Ruta de atención:**
 - Cuando existe Centro Zonal Especializado, CAIVAS y operador: todos los casos de violencia sexual que se recepción en los Centros Zonales de la jurisdicción, serán atendidos íntegramente allí en todas las etapas del proceso administrativo de restablecimiento de derechos, la atención terapéutica se remitirá al operador, quien a su vez enviará reporte de evolución bimensual o inmediato (cuando la situación lo amerite) a la Defensoría de Familia de competencia.

Si el agresor es mayor de 14 años se debe remitir al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, con el fin de que acompañe el proceso legal, inicie el proceso administrativo de restablecimiento de derechos y dentro de éste garantice la atención terapéutica especializada para el joven y su familia.



Si el ofensor y la víctima son menores de 14 años, el caso es atendido en su totalidad en el Centro Zonal, llevando a cabo trabajo prioritario con la familia.

Todos los casos de violencia sexual que se recepcionen en los CAIVAS, siempre y cuando el agresor sea mayor de edad, serán atendidos integralmente por el Equipo Técnico Interdisciplinario de Defensoría del CAIVAS, conformado por psicólogo, trabajador social y defensor, en el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, incluyendo la intervención terapéutica.

Debido a la cantidad de casos, en el departamento del Quindío la atención terapéutica la realiza el equipo biopsicosocial del CAIVAS y personal de la Fundación Lucerito; motivo por el cual el ICBF firmó un convenio con la Fundación desde mediados del año pasado aproximadamente y en la actualidad este convenio sigue vigente.

El operador asumirá el proceso terapéutico en los casos remitidos por el Centro Zonal que lo supervise o por la Sede Nacional; casos enviados por otras entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar deberán ser canalizados a través del Centro Zonal a cargo del operador, este mismo procedimiento aplicará cuando el personal del Cuerpo Técnico de Investigación - CTI no pueda adelantar la entrevista forense.

- Cuando existe Centro Zonal y CAIVAS: todos los casos de violencia sexual que se recepcionen en los Centros Zonales de la jurisdicción serán atendidos integralmente allí, en todas las etapas del proceso administrativo de restablecimiento de derechos. La atención terapéutica se debe direccionar al CAIVAS, quien se encargará del proceso terapéutico del niño, niña o adolescente víctima. Asimismo, se coordinarán acciones con el sector salud en cumplimiento a lo ordenado en la Ley 1146 de 2007 para garantizar atención terapéutica oportuna.
- Cuando solo existe Comisaría de Familia: el comisario de familia denuncia y remite a la Fiscalía por competencia, toma medidas de verificación de derechos, debe solicitar examen a Medicina Legal por tener competencia de policía judicial, apoya a la familia y acompaña a la víctima, realiza investigación socio familiar, remite y gestiona la atención en servicios especializados y realiza seguimiento del caso.

En los casos que conoce la Comisaria de Familia y que pueden ser remitidos al CAIVAS, las víctimas para su cuidado terapéutico no tienen



la posibilidad de ser atendidas por la Fundación Lucerito, por cuanto la atención con la Fundación es un convenio exclusivo del ICBF.

Asimismo, se coordinarán acciones con el sector salud en cumplimiento de la Ley 1146 de 2007 para garantizar atención terapéutica oportuna.

- **Nota aclaratoria:**

- El CAIVAS hace la atención a las víctimas cuyo agresor sea mayor de 18 años. Esta atención es tanto el proceso administrativo de restablecimiento de derechos como el de la atención psicosocial a la víctima.
- El Centro Zonal atiende a las víctimas cuyo agresor sea menor de 18 años. Esta atención es tanto el proceso administrativo de restablecimiento de Derechos como el de la atención psicosocial a la víctima.
- A pesar de esto, el Centro Zonal no remite casos. Los atiende en su totalidad.
- El CAIVAS sí remite el caso, si el agresor es menor de 18 años.
- Si existe operador especializado en el manejo psicosocial de la problemática en cuestión, el CAIVAS o el Centro Zonal llevan a cabo el proceso administrativo de Restablecimiento de Derechos y remite la atención psicosocial y terapéutica, y el operador está en la obligación de reportar los avances a la Defensoría de Familia a cargo del caso.
- El Defensor de Familia de Responsabilidad Penal para Adolescentes y su equipo atiende al agresor que es mayor de 14 años y menor de 18.
- En caso que la Fiscalía remita el caso por extracción de materia, el caso es llevado por el CAIVAS.
- Cuando en los casos de abuso sexual, víctima y presunto agresor sean menores de 14 años, se recomienda que sus procesos de restablecimiento de derechos sean asumidos por defensorías de familia diferentes.
- En casos donde tanto víctima como presunto agresor son menores de edad, pero el victimario es sujeto del sistema de responsabilidad penal para adolescentes y ambos deban ser atendidos por una misma Defensoría de Familia, se hace conveniente solicitar apoyo de otra Defensoría de Familia o a la Comisaría de Familia existente en dicho municipio.



- Cuando en un mismo grupo familiar hay hermanos que son presuntos víctimas de violencia sexual, estos serán remitidos al CAIVAS únicamente para la atención terapéutica. Todos los casos serán atendidos en el proceso administrativo de restablecimiento de derechos en el Centro Zonal.

En resumen:

Caso		Atención	
Víctima	Agresor	Víctima	Agresor
Menor de 14 años	Menor de 14 años	Centro Zonal	Centro Zonal
	Mayor de 14 años	Operador	Responsabilidad Penal
		CAIVAS	
		C.Z. y Red Pública	

20.3.6 Servicios esperados.

- **Modalidades de atención:** los niños, niñas y adolescentes víctimas de Violencia Sexual requieren la atención especializada de acuerdo a las siguientes modalidades:

Población	Apoyo Terapéutico	Intervención de Apoyo	Hogar Sustituto	Internado	Acogida y Desarrollo
Abuso Sexual	X		X		
Explotación Sexual y Trata	X	X		X	X

Cada modalidad deberá atender a los niños, niñas y adolescentes de acuerdo al Modelo de Atención para el Restablecimiento de Derechos y a las directrices señaladas en el lineamiento desarrollado para cada una de estas. De manera específica y de acuerdo a las fases de atención, se señalarán a continuación acciones a realizar para garantizar una atención especializada y de calidad para esta población.

- **Apoyo terapéutico e intervención de apoyo** (explotación sexual y trata con fines comerciales)

Estas modalidades proporcionan intervención psicosocial especializada, para el niño, niña o adolescente, incluido su grupo familiar o red vincular



próxima, para afrontar la problemática surgida por la presunta situación de explotación sexual y trata con fines comerciales.

Se debe:

- Desarrollar un Plan de Atención Integral, PLATIN, con cada niño, niña o adolescente, de acuerdo con la situación de amenaza, inobservancia o vulneración de derechos encontrada.
 - Proporcionar apoyo específico para superar posibles situaciones de explotación sexual o trata con fines comerciales.
 - Articular acciones y redes de apoyo para el restablecimiento y garantía de los derechos de los niños, niñas o adolescentes.
 - Incluir a la familia en procesos de acompañamiento psicosocial para generar corresponsabilidad en la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes.
 - Desarrollar intervenciones psicológicas con los niños, niñas, adolescentes y miembros de familia o redes vinculares.
 - Realizar visitas al medio socio familiar y hacer entrevistas con los padres o redes próximas de apoyo.
 - Llevar a cabo talleres, actividades pedagógicas o formativas para la promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes, promoción de la convivencia, prevención de la violencia sexual, promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo en adolescente, prevención y atención al uso de sustancias psicoactivas, entre otros.
 - Gestionar y acompañar a la integración escolar, acciones de nivelación académica, actividades culturales o lúdicas de prevención, orientación y asesoría
- **Hogar Sustituto:** (víctimas de abuso sexual)

Fase I: Identificación, diagnóstico y acogida

Existencia:

- Realizar exámenes médicos rutinarios.
- Realizar pruebas clínicas para detectar posibles Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).



- En casos de violencia sexual, gestionar, durante las primeras 24 horas, con el servicio de urgencia, el paquete de emergencia con retrovirales que brinda las EPS o ARS.
- Practicar prueba de Elisa para detectar infección por VIH. Si el resultado es negativo, se debe practicar a los seis meses un nuevo examen. En caso que el resultado sea positivo se aplicará examen *Western Blot* según prescripción médica.
- Practicar prueba de embarazo a las niñas y adolescentes.
- Cuidar la evidencia física en caso de acceso carnal (fluidos y objetos personales).
- Exigir el suministro de la Pastilla del Día Después
- Realizar la valoración nutricional según la necesidad individual.
- Apoyar a la adolescente en la decisión de la interrupción voluntaria del Embarazo. Se ofrecerá la información en forma conjunta con el personal del CAIVAS.

Protección:

- Llevar a cabo la valoración psicológica del niño, niña, adolescente y su familia.
- Realizar la intervención en crisis para niños, niñas, adolescentes y las familias (ver guía de atención para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, Capítulo: acompañamiento psicosocial).
- Buscar apoyo en áreas clínicas y acudir a los servicios y líneas de emergencia cuando existan situaciones que impliquen riesgo para la vida y la integridad del niño, niña o adolescente.
- Verificar que el niño, niña o adolescente haya tenido examen por Medicina Legal, y entrevista forense (entrevista en Cámara de Gessell o entrevista grabada) según sea el caso.
- Evitar revictimización del niño en la entrevista.
- Vincular a la familia a procesos terapéuticos.
- Evaluar la dinámica familiar

Desarrollo:

- Promover vinculación o continuación en el sistema escolar.



- Realizar valoración del proceso de aprendizaje
- Realizar seguimiento a la gestión y vinculación al sistema educativo

Fase II: Intervención y proyección

Existencia:

- Vincular al sistema de salud a los beneficiarios.
- Garantizar el cumplimiento de los tratamientos clínicos de los niños, niñas y adolescentes.
- Garantizar que el tratamiento farmacológico sea constante y esté bajo prescripción médica, en caso que la adolescente se encuentre en embarazo y que sea portadora de VIH.
- Garantizar que en el momento del parto la institución prestadora a nivel médico tomará las medidas de prevención requeridas para que el neonato no tenga riesgo de infección.
- Garantizar el cumplimiento del Plan Nutricional.

Protección:

- Llevar a cabo apoyo psicológico o remisión a la EPS, ARS, fundaciones o asociaciones que brinden asesoría e intervención psicológica
- Realizar seguimiento a los cambios emocionales y de conducta
- Realizar visita Domiciliaria.
- Construir redes de apoyo de los niños, niñas, adolescentes y sus familias.
- Realizar acompañamiento en los casos en los que los niños, niñas o adolescentes requieran asistir a reconocimiento en fila.
- Apoyar a los niños, niñas y adolescentes, si es requerido, en la entrevista de juicio.
- Promover la construcción y vinculación a redes sociales de apoyo.
- Brindar herramientas de prevención ante posibles situaciones de riesgo de abuso.
- Promover escenarios de ocupación sana del tiempo libre de los niños, niñas o adolescentes.
- Llevar a cabo acompañamiento psicosocial.



- Promover la vinculación y construcción de redes sociales de apoyo.
- Brindar herramientas de prevención ante factores de riesgo frente a posibles situaciones de violencia sexual.
- Promover en los padres factores protectores que blinden a los hijos ante posibles situaciones de violencia sexual.
- Realizar encuentros y talleres de padres de familia
- Realizar encuentros terapéuticos con la familia.
- Promover la vinculación al programa a la familia nuclear o extensa.

Desarrollo:

- Promover y estimular el desarrollo de competencias y fortalezas a nivel personal, cognitivo y de áreas afines.
- Realizar remisiones a instituciones especializadas en caso de detectar dificultades de aprendizaje.
- Vinculación a escenarios lúdicos, recreativos y culturales.
- Garantizar la inscripción en sistema escolar.
- Realizar valoración del proceso de aprendizaje y seguimiento.

Fase III: Preparación para el egreso

Para decidir el reintegro, el ICBF verificará que las condiciones de riesgo y vulnerabilidad a las que estaba expuesto el niño, niña o adolescente, víctima de violencia sexual han sido superadas y bajo ninguna circunstancia podrá ser reintegrado al grupo familiar si el agresor permanece dentro de él

Existencia:

- Garantizar que los tratamientos médicos y farmacológicos se cumplan.

Protección

- Realizar seguimiento al proceso terapéutico que haya realizado o esté realizando la entidad de salud EPS, ARS u operadores.
- Llevar a cabo el cierre de procesos terapéuticos cuando los objetivos se hayan cumplido.
- Realizar encuentros con la familia, con una periodicidad mensual.



- Brindar herramientas para que las situaciones de violencia en la familia se transformen.
- Promover en la familia ruptura de historias de violencia.
- Vincular a la familia a redes sociales de apoyo.

Desarrollo

- Realizar seguimiento al contexto educativo y de formación del niño, niña o adolescente.

Fase IV: Seguimiento

- Realizar seguimiento hasta seis meses después de que el niño, niña o adolescente haya egresado del programa.
 - Realizar control al estado de salud durante el período de seguimiento
 - Realizar seguimiento al proceso de las fortalezas y compromisos de la familia
- **Acogida y desarrollo e internado** (explotación sexual y trata con fines comerciales):

Fase I. Aproximación y contacto:

- Reconocimiento y aproximación a las posibles zonas de situación de vida en calle y condición de explotación sexual; recopilación de información de diferentes fuentes locales (autoridades, personas y organizaciones sociales, policías, establecimientos públicos, colegios, taxistas, vendedores, personas adultas vinculadas a la prostitución); análisis de factores que influyen en la situación y caracterización de las poblaciones.
- Acercamiento y conocimiento de los niños, niñas y adolescentes y generación de una relación empática que facilite la creación del vínculo y la motivación para integrarse al proceso.

Existencia:

- Identificación de necesidades inmediatas de salud
- Remisión a servicio de urgencias
- Suministro de refrigerio
- Acompañamiento en la formación de hábitos alimenticios



- Talleres sobre reducción del riesgo de infecciones de transmisión sexual
- Suministro de preservativos

Desarrollo:

- Orientación en salud sexual y reproductiva
- Actividades lúdicas y deportivas como medio de motivación y creación de vínculo
- Orientación en prevención de uso indebido de drogas

Protección:

- Identificación de necesidades de protección
- Contacto inicial con redes familiares o de apoyo
- Atención psicológica en crisis
- Restitución inmediata de derechos mediante coordinación con diferentes entidades locales, según se requiera.

Ciudadanía:

- Motivación para la participación voluntaria en actividades
- Promoción de espacios de expresión, comunicación, integración socialización de los niños, niñas y adolescentes
- Apoyo en la expresión de sentimientos
- Orientación en la toma de decisiones

Fase II: Acogida y resignificación de vida:**Existencia:**

- Verificación de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) gestión para la afiliación
- Atención en salud por remisión
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Formación en conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado en ITS- VIH/Sida



- Suministro de refrigerio y almuerzo, garantizando el aporte nutricional según la Minuta Patrón.

Desarrollo:

- Formación personal en las áreas de autoestima, identidad, sexualidad/afectividad, valores
- Iniciación en la definición de un Proyecto de Vida.
- Desarrollo de competencias para la toma de decisiones y la autonomía
- Valoración pedagógica y definición de un plan de nivelación escolar o ingreso al sistema educativo.
- Fomento de espacios lúdicos, deportivos y artísticos como medio para el desarrollo de la creatividad, la expresión y la sensibilidad
- Valoración del índice de severidad de adicción a sustancias psicoactivas SPA y definición de un plan de tratamiento
- Atención psicológica en crisis y sistemática

Protección:

- Verificación de documento de identidad; gestión para su adquisición
- Orientación y asesoría jurídica en el tema de justicia y reparación de derechos.
- Vinculación de las familias a procesos de orientación e intervención (elaboración del perfil de vulnerabilidad y generatividad).
- Fortalecimiento de factores de generatividad y reducción de factores de vulnerabilidad según resultados encontrados.
- Formación para prevenir y afrontar situaciones de vulneración de derechos
- Conexión con entidades del SNBF.

Ciudadanía:

- Orientación y asesoría para la defensa y ejercicio de sus derechos
- Formación para la vida ciudadana



Fase III. Desarrollo de competencias para la vida y la inclusión social:

Existencia:

- Valoración del estado de salud (médica, nutricional, odontológica)
- Gestión para la afiliación y la garantía del acceso al servicio de salud (médica, nutricional, odontológica)
- Atención en salud por remisión
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Formación en autocuidado
- Suministro de alimentación: refrigerios, desayuno, almuerzo y comida
- Estadía nocturna voluntaria

Desarrollo:

- Identificación de habilidades vocacionales específicas
- Definición de perfiles ocupacionales
- Formación y capacitación pre vocacional y laboral
- Procesos de nivelación y mejoramiento académico
- Gestión para la vinculación y permanencia en el sistema educativo
- Formación personal en temas de valores, convivencia, derechos, entre otros
- Gestión para promover la vinculación laboral según la edad.
- Estructuración de un proyecto de vida alternativo que permita el desarrollo de habilidades y competencias

Protección:

- Fortalecimiento de vínculos con familia o con redes sociales próximas
- Verificación de documento de identidad
- Orientación y asesoría jurídica en justicia y reparación de derechos
- Vinculación de las familias a procesos de formación para la convivencia familiar y social
- Formación para la prevención de factores vulneradores



- Restitución de derechos mediante coordinación con diferentes entidades locales

Ciudadanía:

- Gestión para la vinculación a servicios y redes institucionales, sociales y familiares
- Orientación y asesoría para la defensa y ejercicio de sus derechos
- Formación para la vida ciudadana

• Acompañamiento post institucional:**Existencia:**

- Verificación del acceso a servicios de salud a través del SGSSS.
- Orientación y apoyo en autocuidado y salud

Desarrollo:

- Verificación de vinculación y permanencia en el sistema educativo
- Seguimiento al desarrollo del proyecto de vida individual, familiar y social de los egresados

Protección:

- Orientación en la garantía de derechos
- Seguimiento a actividades familiares y sociales
- Orientación para el fortalecimiento de redes afectivas y sociales

Ciudadanía:

- Gestión para la vinculación a servicios y redes institucionales, sociales y familiares
 - Orientación para la defensa y ejercicio de sus derechos
- **Recursos:** recursos propios de ICBF a través de contratos de servicios de atención con operadores y de la cooperación de acuerdo a convenios dando respuesta a un Plan Conjunto de Necesidades.



- **Indicadores:**

Población atendida:

- Número de niños, niñas o adolescentes que inician proceso en hogar sustituto sobre número de niños, niñas o adolescentes que terminan proceso en el programa.
- Número de niños, niñas o adolescentes con planes de intervención formulados sobre número de niños, niñas o adolescentes vinculados en el programa.
- Número de niños, niñas o adolescentes contactados en búsqueda activa sobre número de niños, niñas o adolescentes vinculados al programa
- Número de niños, niñas o adolescentes vinculados en proceso sobre niños, niñas o adolescentes que lo terminan.

Seguimiento:

- Número de niños, niñas o adolescentes a los que se les realizan acciones de seguimiento inicial, durante y al finalizar el proceso, sobre número de niños, niñas o adolescentes vinculados al proceso.
- Número de niños, niñas o adolescentes a los que se les realizan acciones de seguimiento posterior al egreso, sobre niños, niñas o adolescentes que terminan proceso de atención en el programa.

Desarrollo sostenible:

- Número de niños, niñas o adolescentes que se retiran efectivamente de la explotación sexual comercial, sobre niños, niñas o adolescentes vinculados en proceso.
- Número de niños, niñas o adolescentes que egresan de Proceso de Restablecimiento de Derechos, sobre niños, niñas o adolescentes con proyectos de vida efectivamente realizados.
- Número de niños, niñas o adolescentes que recaen en la explotación sexual comercial, sobre niños, niñas o adolescentes que fueron efectivamente retirados de ella.
- Número de niños, niñas o adolescentes en situación de explotación sexual que abandonan el consumo de SPA, sobre número de niños, niñas o adolescentes que recaen en el consumo.



- **Indicadores de proceso:**

Temporales

- Número de niños, niñas o adolescentes que ingresan, sobre número de niños, niñas o adolescentes con PLATIN formulado
- Número de niños, niñas o adolescentes con PLATIN formulado, sobre número de niños, niñas o adolescentes abordados en estudio de caso
- Número de niños, niñas o adolescentes vinculados al sistema educativo, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos en el programa
- Número de niños, niñas o adolescentes vinculados al sistema de salud, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos en el programa
- Número de niños, niñas o adolescentes con proceso penal vigente, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos en el programa

Actividades:

- Número de niños, niñas o adolescentes que culminan proceso de formación ocupacional, sobre número de niños, niñas o adolescentes vinculados al programa
- Número de niños, niñas o adolescentes que culminan proceso educativo, sobre número de niños, niñas o adolescentes que desertan del mismo
- Número de niños, niñas o adolescentes que culminan proceso educativo, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos en el programa
- Número de niños, niñas o adolescentes que superan dificultades nutricionales, sobre número de niños, niñas o adolescentes que continúan en el programa con dificultades nutricionales
- Número de niños, niñas o adolescentes que reciben tratamiento para abandonar consumo de SPA, sobre número niños, niñas o adolescentes que superan las dificultades que generaron su consumo
- Número de niños, niñas o adolescentes que reciben tratamiento para abandonar consumo de SPA, sobre número niños, niñas o adolescentes vinculados en el programa
- Número de niños, niñas o adolescentes que reciben tratamiento para abandonar consumo de SPA, sobre número niños, niñas o adolescentes que recaen



- Número de familias y redes de apoyo contactadas, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos en el programa
- Número de familias y redes de apoyo vinculadas al proceso, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos en el programa

Responsables:

- Número de denuncias interpuestas por el operador contra el explotador sexual, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos
- Número de denuncias interpuestas por el defensor de familia contra el explotador sexual, sobre número de niños, niñas o adolescentes atendidos
- Número de niños, niñas o adolescentes con seguimiento de proceso penal por parte del defensor de familia
- Número de niños, niñas o adolescentes con valoraciones por parte de Equipo Técnico Interdisciplinario, sobre número de niños, niñas o adolescentes vinculados en el proceso.

20.4 EL PROCESO DE ATENCIÓN

Los procesos de atención en las unidades de delitos sexuales deben dar cuenta de dos grandes aspectos. De un lado, de todas aquellas acciones necesarias para el restablecimiento y garantía de los derechos vulnerados a los niños, niñas, adolescentes y mujeres víctimas de un delito sexual y sus familias, y por otro, el inicio y seguimiento del proceso judicial que conduzca a la reparación del daño causado. Estos son aspectos de un mismo proceso y deben ser entendidos de manera integral cuando se realizan en la cotidianidad.

Se debe crear, entonces, un solo proceso de atención que se desarrolle en fases interconectadas e interdependientes, que se explicarán más adelante. Cada una de estas fases busca dar respuesta a una de las áreas que se ven afectadas cuando sucede un delito sexual. Para que el proceso sea unificado no basta la suma de partes; es necesaria una verdadera integralidad en los procesos.

Los hilos que unen los procesos son dos: la coordinación interinstitucional de competencias (externo, objetivo) y la vivencia de la víctima sobreviviente y su familia (interno, subjetivo). Por lo general, se pone énfasis en el primer hilo conductor, es decir, en la coordinación interinstitucional, aunque también debería tenerse en cuenta la experiencia subjetiva de las personas que viven el



proceso. Para esto se requiere mucha sensibilidad y la participación de las personas en la evaluación de los servicios de la unidad.

Cada aspecto del proceso de atención es esencial e igualmente importante; ninguno de ellos debe quedar relegado u opacar a los demás. Los niños o niñas y sus familias requieren que sea tomado en cuenta su ser integral y no que sean vistos como fragmentos separados. Esto implica entender que las decisiones en el proceso de atención deben basarse en el criterio expuesto y prioritario del bienestar de la víctima y su familia, y no en criterios burocráticos rígidos. Es decir, es en este punto en donde radica la comprensión de la víctima como un sujeto integral y multidisciplinario, en quien deben confluir todas las tareas, funciones y disciplinas, en busca de un solo objetivo: su reparación y el restablecimiento de sus derechos.

De ahí la importancia de entender que a través de una sola entrevista (si esto es posible), y con la presencia de quien investigará (fiscal), de quien protegerá (el defensor de familia y su equipo interdisciplinario -psicología, trabajo social, nutrición, medicina y, de prosperar el caso, de quien juzgará (el o la juez). En esa entrevista deberán definirse si bien no todos los elementos materiales de prueba, al menos sí todos los elementos socio-familiares, de salud mental y física, para ordenar en forma inmediata las medidas de protección integral que aseguren la recuperación de la víctima.

Estos son algunos elementos propuestos para unificar el proceso de atención en las unidades:

- La claridad de un objetivo común.
- El acuerdo sobre las actitudes que deben observarse en cualquier interacción con los niños o adolescentes y su familia.
- La creación de espacios adecuados para la atención.
- El establecimiento de unas fases del proceso y la definición de las funciones que se deben cumplir en cada una de éstas.
- La definición de un mapa institucional de las instancias relacionadas con la acción de la unidad.
- La conformación de un equipo de trabajo que establezca el plan conjunto de intervención y seguimiento.



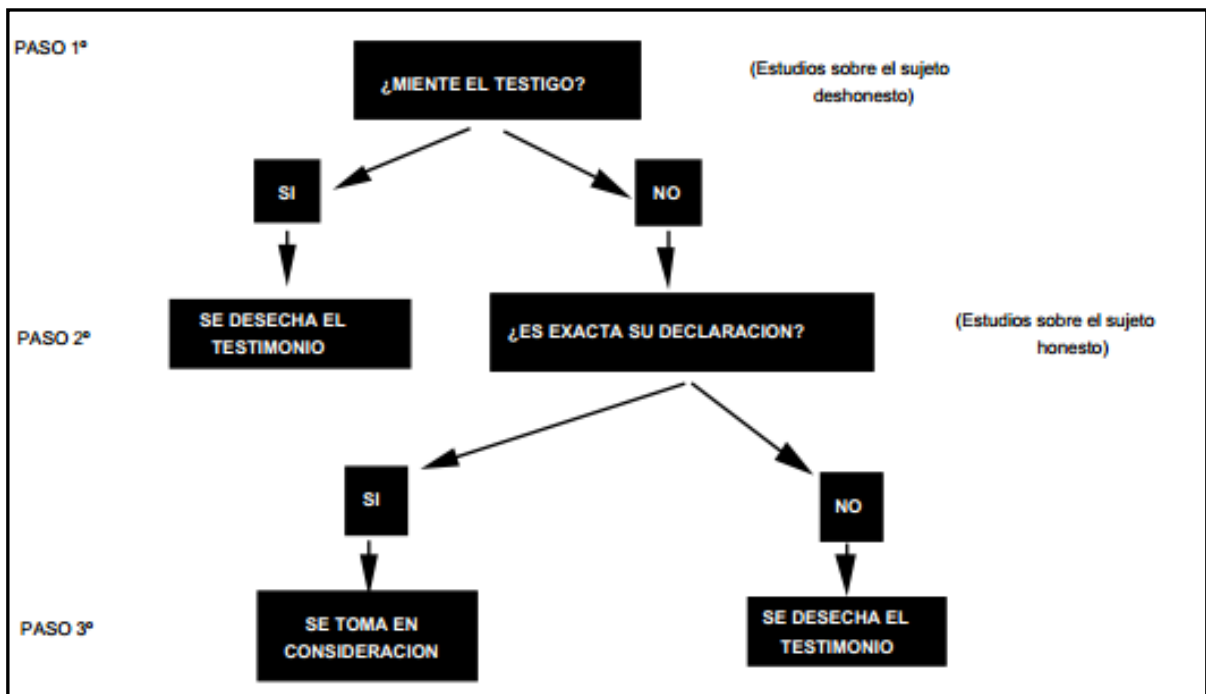
A continuación se abordará cada uno de estos aspectos, con el objetivo de brindar una propuesta que sirva como insumo para los equipos de las diferentes unidades. Las condiciones locales, los recursos, potencialidades y limitantes determinarán la manera de llevar a cabo estas propuestas.

20.4.1 Descripción del método (utilizado por Jhon L Yuille).

Evaluación subjetiva de la exactitud de las declaraciones de los testigos: la credibilidad

Han surgido variantes al momento de ejecutar una indagación y verificar la credibilidad. Actualmente se dejaron de estudiar los factores conductuales asociados al testigo y se comienza a profundizar en el conocimiento sobre las características de los contenidos de las declaraciones. Entonces se establece la distinción entre credibilidad de un testigo (se cuestiona su intención) y credibilidad de una declaración (lo importante no es el sujeto, ya que no se le atribuyen actitudes deliberadas de engaño, sino lo que dice).

Figura 12. Pasos que dan los jueces o jurados ante una declaración de un testigo.



Fuente: <http://eprints.ucm.es/6173/1/CREDIBILIDAD.pdf>



20.4.2 Introducción a la entrevista. Esta entrevista está basada en técnicas psicológicas. Un buen entrevistador charlará con usted sobre temas generales de interés con el fin de crear una relación que permita abordar posteriormente el tema central. Se trata de permitirle al entrevistado hablar mientras se escucha activamente. Entonces, se puede explorar esta área con preguntas específicas de manera que el entrevistador pueda entender completamente lo que se ha dicho antes de terminar la entrevista.

Pasos

- Construir una relación de empatía
- Introducir el tema
- Narrativa libre
- Preguntas abiertas
- Preguntas específicas (si es necesario)
- Cierre de entrevista

20.4.3 Objetivo general. El conjunto de acciones del proceso de atención de las unidades debe lograr la protección integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual a través del restablecimiento y garantía de los derechos vulnerados.

De acuerdo con el Código de la Infancia y la Adolescencia, se entiende por restablecimiento de los derechos la restauración de su dignidad e integridad como sujetos, y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que han sido vulnerados. Es importante anotar que la denuncia y el desarrollo de un proceso judicial que busca penalizar al agresor forma parte de la protección integral y de la restitución y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Cuando hablamos de restaurar la dignidad e integridad de los niños, niñas y adolescentes que han vivido una experiencia de violencia sexual, es importante comprender que se requieren procesos donde realmente se los trate de manera respetuosa y donde puedan expresar su punto de vista, necesidades y alternativas a su situación. Esta participación de los niños no solo permite que sean tratados como sujetos de derechos, sino que contribuye a su reparación interior y a la sanación de las heridas que han sufrido.

Es decir, un niño o adolescente que pase por un proceso de atención debería salir del proceso no solo con unos servicios prestados sino con una convicción



interior de que es importante para la colectividad y que cuenta con el apoyo de una red social e institucional.

De otro lado, uno de los derechos que se plantea en la Ley de la Infancia es al debido proceso (Artículo 26), es decir, “a que se les apliquen las garantías del debido proceso en todas las actuaciones administrativas y judiciales en que se encuentren involucrados. En toda actuación administrativa, judicial o de cualquier otra naturaleza en que estén involucrados, los niños, niñas y adolescentes tendrán derecho a ser escuchados y sus opiniones deberán ser tenidas en cuenta”.

El equipo de trabajo debe reflexionar sobre este objetivo y aterrizarlo de la manera más concreta posible en relación con su trabajo diario. De su asimilación y claridad depende que las actuaciones específicas tengan los ingredientes necesarios para conectarse con las otras y brindar una verdadera oportunidad de reparación interior a las víctimas y sus familias.

20.4.4 Actitudes. Los elementos que se enuncian a continuación deben estar presentes en cualquier interacción con el niño, la niña y su familia, pues en conjunto permiten tener una actitud reparadora que ayude a que toda la experiencia de protección integral sea terapéutica y realmente ayude a restituir derechos en una perspectiva de dignidad y empoderamiento.

No se deben leer como una receta sino como un camino para desarrollar, en su manera de estar con las personas que atiende y en lo que les trasmite más allá de las palabras.

- **Créale al sobreviviente:** los niños, niñas, las mujeres y los adolescentes que solicitan atención por un delito de abuso o violencia sexual muy rara vez inventan la historia. Es bastante doloroso haber vivido esta experiencia como para sumarle la desconfianza de aquellas personas encargadas de restituirles sus derechos y ayudarlos a reparar lo vivido. Una actitud de credibilidad básica ayuda a que el niño, la niña o el joven puedan expresar lo que sienten, lo que necesitan y lo que piensan con mayor libertad. De otro lado, la falta de credibilidad de las personas encargadas de proteger a los niños y adolescentes es uno de los factores que generan más trauma e impunidad. “No hay más denuncias porque a los niños no se les cree lo que están viviendo”³⁶.

³⁶ Estimativo del Instituto Nacional de Ciencias Forenses y Medicina Legal en: “Estado actual del abuso y la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes: el caso Colombia”, Save The Children U.K., Informe técnico final, Estudio mundial sobre la violencia contra los niños y las niñas, Naciones Unidas, Bogotá, abril, 2005.



- **No juzgue:** la función de cada funcionario/a es la de prestar sus servicios de la manera más cálida, oportuna y eficaz. Solo el o la juez tiene la función de dar un veredicto sobre la situación. Esta actitud de no juzgar requiere un ejercicio de neutralidad, no de insensibilidad, que implica escuchar con empatía y confianza sin clasificar lo que se escucha según criterios morales (bueno o malo), estéticos (bonito o feo) o éticos (aceptable o no aceptable).
- **Genere empatía:** aunque su contacto con la víctima sobreviviente o su acompañante sea corto, es posible crear un vínculo de conexión y apoyo. Recuerde que ese momento es importante para esa persona, quizás hasta trascendente. Es posible que ese encuentro le ayude de una manera que usted no puede comprender. Sienta lo que el otro le expresa con sus palabras, con su actitud, con su silencio, con su timidez, con su llanto. Busque hacer un contacto visual amable, no invasivo, de manera que transmita seguridad y tranquilidad. Recuerde que sentir empatía **no** significa hacerse cargo del dolor del otro, sino comprender lo que le está narrando y buscar una comunicación real y efectiva.
- **Escuche:** la acción de solidaridad humana (que puede tener además un efecto terapéutico) más importante es escuchar con verdadero interés lo que está narrando una persona (el niño, niña o su acompañante). Independientemente de cuál sea el papel de cada funcionario en el proceso, puede ayudar si escucha de verdad y con el corazón abierto. Esto no significa que cada persona debe escuchar todo el relato de lo sucedido (pues esto no es necesario ni aconsejable), sino aquello que está relacionado con su función.
- **Tome decisiones con un criterio de bienestar de la víctima y su familia:** las decisiones que se toman en un proceso de atención como el que se está analizando pueden marcar la vida de las personas involucradas, generarles una experiencia de reparación o un daño aún mayor que el recibido. El criterio que debe primar es el de generarles el mayor bienestar tanto a la víctima sobreviviente como a su familia. Muchas veces se interponen procedimientos administrativos, decisiones tomadas por instancias con mayor poder, la costumbre de realizar las cosas de determinada manera, entre otros. Por esto mismo es importante actuar con el mayor criterio posible para conseguir el bienestar de las personas involucradas y dejar constancia de los factores que impiden una actuación aún más eficaz.



- **No se enfoque exclusivamente en lo forense³⁷:** el objetivo general del proceso de protección integral es el de apoyar la reparación del daño causado a raíz del evento de abuso sexual. Una parte de este proceso tiene que ver con la denuncia y los procesos judiciales derivados de ella pero NO se debe encauzar toda la intervención en este sentido, ya que pierde fuerza la posibilidad terapéutica de la intervención.
- **Integre a la familia o red protectora en el proceso:** una experiencia de abuso o violencia sexual estremece la estructura familiar, más aún si el agresor pertenece a la familia. Es necesario e importante que en todas las acciones de reparación se integre a la familia o a aquellos miembros que estén presentes y constituyan una red de apoyo para el niño, niña o adolescente. Se considera familia o red protectora, más allá de la definición tradicional, a aquellas personas que le creen a la víctima, la apoyan y pueden constituirse en acompañamiento durante el proceso de recuperación, que están interesadas en la víctima y en evitar la ocurrencia de nuevos episodios de violencia sexual³⁸.
- **Sea objetivo:** para lograr esta objetividad es necesario que reflexione acerca de sus sentimientos, creencias, prejuicios, valoraciones e intente dejarlas de lado a la hora de interactuar con el niño, la niña o el adolescente y sus acompañantes. El proceso de atención está diseñado para atender las necesidades de las personas y recoger elementos para el proceso judicial, pero no hay que perder de vista que la verificación y el procedimiento penal dependen de etapas posteriores del proceso.
- **Narrativa libre:** Una vez se ha pasado a hablar de los hechos, se le da la oportunidad al niño de narrar su versión de una manera libre.

En esta etapa, el entrevistador debe actuar como facilitador y no como interrogador. Se deben usar preguntas abiertas, como:

Podrías decirme, describirme... ¿Por qué...? ¿Qué...? ¿Quién...?
¿Cuándo...? ¿Cómo?

³⁷ Este criterio fue retomado de los “Lineamientos para la atención terapéutica a sobrevivientes de la violencia sexual”, Consejo Distrital para la atención a sobrevivientes de la violencia intrafamiliar y violencia y explotación Sexual. Departamento Administrativo de Bienestar Social, Alcaldía Mayor de Bogotá, 2004.

³⁸ DABS, 2004, ídem.



Intervenga poco y use una comunicación verbal mínima para lograr más información, como:

Ajá, sí, continúa, qué pasó entonces.

El uso del silencio y las pausas son también útiles para ayudar al niño a pensar y realizar el relato de acuerdo con su propio paso. Es esencial guiar o corregir al niño en este momento y no interrumpirlo. Los entrevistadores deben escuchar y observar atentamente. Si hay preguntas que hacer, contradicciones o inconsistencias, deben postergarse.

Cuando el niño comienza a contar el evento, debe pedírsele que lo cuente desde el principio. Si se trata de abuso continuado, se recoge un recuento general de los hechos. Debe pedírsele al niño que hable posteriormente de episodios específicos. También se le puede preguntar al niño si alguna vez cambió la forma como ocurrieron los hechos.

Una vez que el niño ha agotado su capacidad para una libre narrativa, pregúntele de nuevo sobre alguna parte de la entrevista. Esta verificación evitará alegatos de la defensa en el sentido de que el relato del niño no es confiable. El niño debe entender que esta repetición es necesaria para ayudar al entrevistador a entender lo que pasó. No debe sugerírsele al niño que su historia no es cierta.

Durante la entrevista, el niño puede notarse estresado. Si esto ocurre, el estrés puede ser aliviado cambiando el foco de la entrevista a algún aspecto que sea menos traumático. Es posible continuar avanzando hacia el tema (entrando y saliendo) mientras que el niño se sienta cómodo y sea capaz de hablar.

Los niños pequeños pueden proporcionar menos información en sus narraciones libres, aunque esta puede ser precisa. Debido a sus relatos menos detallados, es tentador realizar un interrogatorio inadecuado. Por consiguiente, en el relato de los niños pequeños debe permitírsele hacerlo con sus propias palabras, usando el entrevistador términos adecuados.

El entrevistador debe ser paciente y tolerante con los niños, especialmente los más pequeños.

Además, el entrevistador debe tolerar los datos irrelevantes que surjan dentro del relato proporcionado por el menor.

Ya que el objetivo es obtener información sobre los hechos, la clave es ser paciente.



- **Preguntas específicas (si es necesario):** esta fase proporciona la oportunidad de aclarar y ampliar preguntas realizadas previamente, donde se usaron preguntas abiertas. En esta etapa se puede ampliar o validar dicha información.

No deben usarse preguntas específicas dirigidas, como esta: ¿El hombre del parque no puso sus manos entre tus piernas?

Pueden ser utilizadas como alegato de la defensa.

Las preguntas dirigidas deben ser evitadas.

Una pregunta cerrada obliga a respuesta con **sí** o **no**. Sin embargo, hay preguntas abiertas que pueden hacerse. ¿Pasó esto en octubre? ¿El fin de semana? En niños pequeños, se puede preguntar: ¿Pasó esto en semana santa, navidad, cerca del cumpleaños?

No debe proporcionarse al niño información aportada por otras fuentes, excepto cuando quieren confirmarse datos específicos no proporcionados por el niño hasta ese momento dentro de su relato (¿Recuerdas algo sobre un espejo?).

Si hay inconsistencias en el relato del niño, estas deben enfatizarse al final. Estas inconsistencias deben probarse de manera sutil. Ejemplo:

Me dijiste antes que él te tocó mientras tú estabas vestido. ¿Puedes decirme algo más sobre esto?

Y no hacer comentarios del tipo: ¿Cómo pudo pasar esto?

El entrevistador debe evitar preguntas sugestivas o juicios de valor. También, se debe evitar parafrasear preguntas cerradas.

- **Cierre de la entrevista:** independiente del resultado de la entrevista, debe agradecerse al niño por su participación, y debe hacerse todo el esfuerzo para que no esté estresado. También debe explicársele qué sigue dentro del proceso, y si él tiene alguna pregunta, se le responde.
- **Conclusión:** Esta entrevista es aceptada en casos de niños sujetos a abuso. Busca obtener la mayor cantidad de información, teniendo también objetivos terapéuticos y de selección de las evidencias.

La calidad de la evidencia proporcionada por el niño depende de las habilidades del entrevistador. Entrevistar bien no es una cualidad innata sino más bien algo que depende de una cuidadosa preparación, teniendo



en cuenta habilidades específicas de comunicación personal, especialmente la capacidad de escuchar.

Por otro lado, realizar una entrevista a niños sujetos de abuso sexual es particularmente demandante debido a la sensibilidad del tema, la reticencia de las víctimas a hablar y el conflicto entre los objetivos de obtener evidencia y los terapéuticos. El método (Yuille) es reconocido como confiable y evaluable.

20.5 SITIOS PARA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS

Los espacios donde se brinda la atención constituyen un aspecto primordial para el logro de una verdadera experiencia de reparación. El espacio materializa muchas de las intenciones que tenemos al brindar la atención y se convierte en un factor determinante para la sensación de seguridad y protección que deben tener los niños, las niñas y los adolescentes atendidos, así como las personas que los acompañan y apoyan. Para ello se debe tener en cuenta:

- Comunicar la noción de integralidad de una manera concreta, según la forma como están dispuestos los espacios. Estos deben estar conectados cerca y ser accesibles.
- Ser amigables para los niños y niñas, pueden estar decorados de una manera amable y con expresiones de color, gráficas y dibujos que les muestren que han sido pensados para ellos (no es necesario ni aconsejable afiches sobre el tema del abuso).
- Ofrecer privacidad.
- Estar acondicionado para las funciones que se requieren, pero en todos los casos debe ser cómodo, aireado, iluminado y agradable.

En algunas unidades se dispone de una Cámara de Gessel, lo que resulta ideal ya que en ellas no solo se cumplen las características ya expuestas sino que además:

- Permite realizar una entrevista completa donde se recoja la información requerida para diferentes aspectos del proceso de atención, lo que minimiza así las intervenciones y evita la angustia y el cansancio que le producen a un niño o adolescente las múltiples entrevistas.

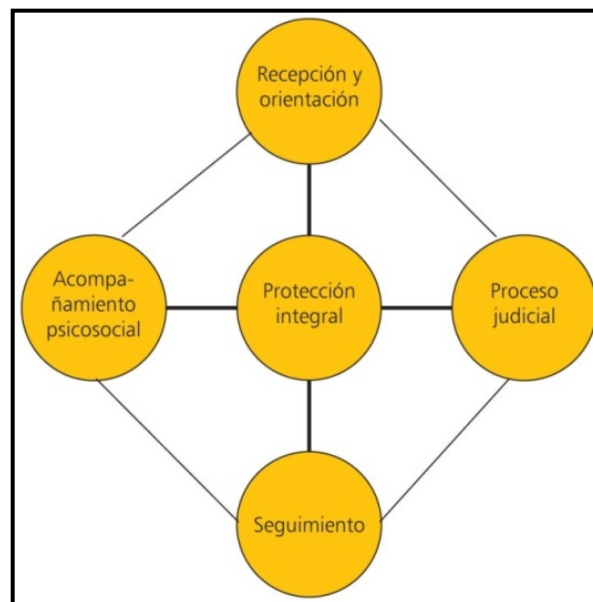


- Permite grabar y filmar las entrevistas para usarlas como material de investigación.
- Puede usarse para procesos terapéuticos y educativos, ya que están dotadas de elementos didácticos.
- Permite que quien está realizando la entrevista o la sesión de apoyo pueda recibir el aporte de otros profesionales a través de los sistemas de comunicación interna (micrófonos).

20.6 FASES

Las siguientes fases del proceso de atención han sido definidas como una manera de organizar las acciones. No se desarrollan de manera independiente sino que están conectadas, tanto por el marco de atención ya expuesto como por cruces en términos de tiempos. Es decir, muchas veces se realizan de manera simultánea. Más adelante se explican en detalle las funciones que se cumplen en cada fase y se aportan algunos conceptos para apoyar su realización.

Figura 13. Fases de atención



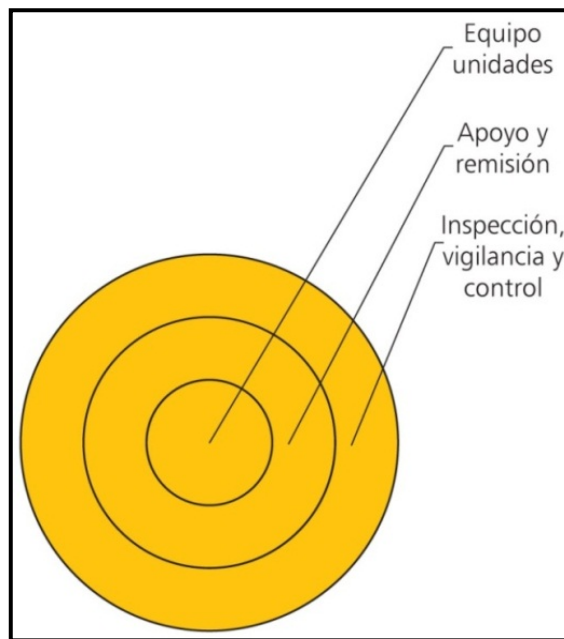
Fuente: Guía de atención para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.



Nota: es importante recordar que son dos procesos los que debe adelantar el Estado:

- **La protección integral:** verificación de la lista de sus derechos; medida de restablecimiento de sus derechos; tratamiento de salud y terapéutico; apoyo familiar y redes sociales.
- **La reparación:** el proceso judicial hasta la audiencia de juicio y el incidente de reparación.

Figura 14. Mapa institucional.



Fuente: guía de atención para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Instituciones que conforman el equipo de las unidades:

- Fiscalía General de la Nación.
- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Policía Judicial.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
- Ministerio Público.



- Defensoría Pública.
- Personería.
- Secretarías de Desarrollo Social o dependencias de las alcaldías que atienden.

Instituciones conectadas en red para apoyar el restablecimiento de derechos o remitir casos hacia las unidades:

- Instituciones de salud.
- Sector educativo.
- Defensoría del Pueblo.
- Personería.
- Comisarías de familia.
- Inspecciones de policía.
- Procuraduría General de la Nación.
- Defensorías de Familia del ICBF.
- ONG relacionadas con el tema.

Instituciones de inspección, vigilancia y control (Código de la Infancia y la Adolescencia, Artículo 210):

- Procuraduría General de la Nación.
- Defensoría del Pueblo.
- Personerías distritales o municipales.
- Sociedad civil organizada.



20.7 ESTADÍSTICAS CASOS DE VIOLACIONES SEXUALES EN COLOMBIA Y EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO 2007 - 2010

DELITOS SEXUAL EN COLOMBIA 2007 - 2008

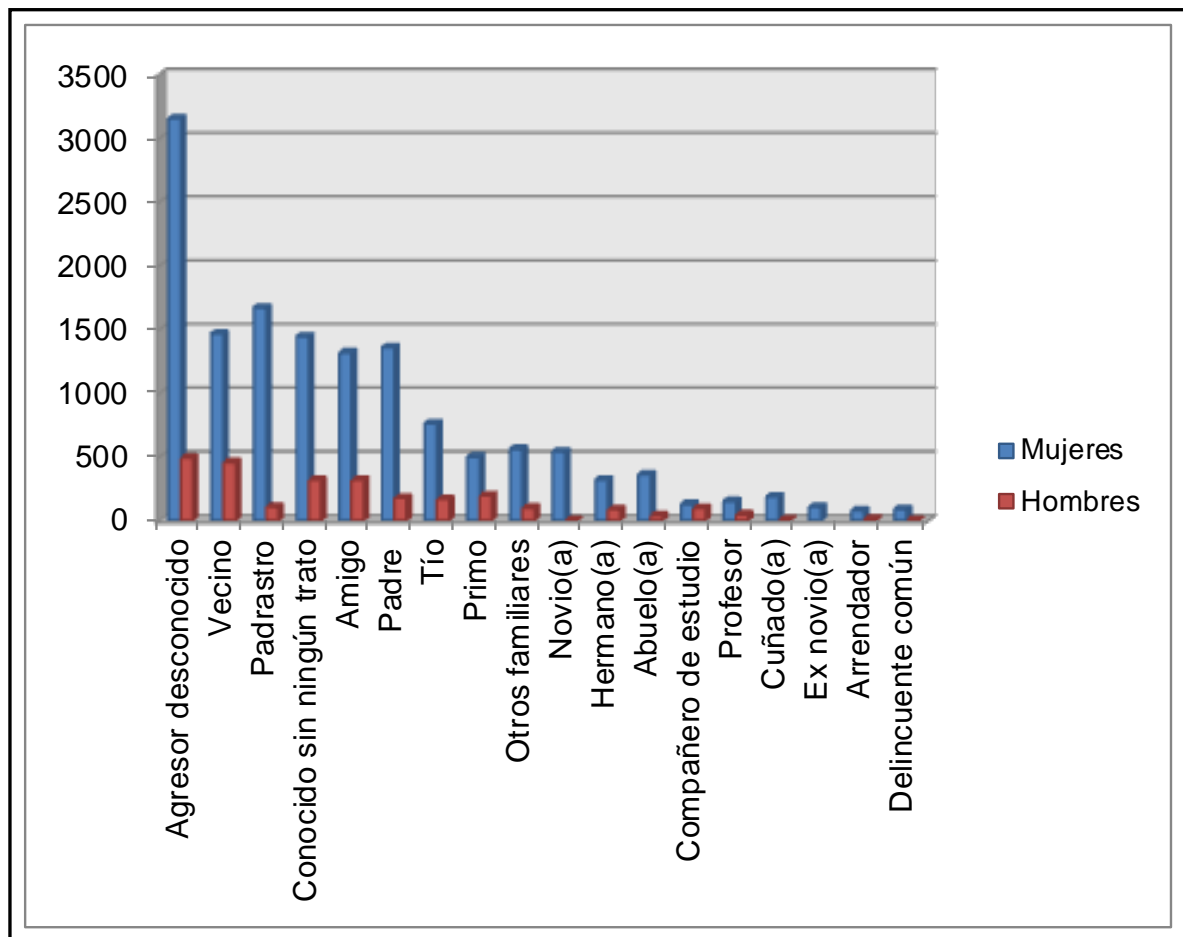
Cuadro 10. Posible Delito sexual según agresor. Colombia, 2008.

Posible agresor	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Agresor desconocido	3157	19.9	494	16.5	3651	19.3
Vecino	1466	9.2	459	15.4	1925	10.2
Padrastro	1671	10.5	109	3.7	1780	9.4
Conocido sin ningún trato	1445	9.1	321	10.8	1766	9.4
Amigo	1319	8.3	319	10.7	1638	8.7
Padre	1359	8.6	178	6	1537	8.1
Tío	763	4.8	168	5.6	931	4.9
Primo	501	3.2	198	6.6	699	3.7
Otros familiares	562	3.5	101	3.4	663	3.5
Novio(a)	542	3.4	4	0.1	546	2.9
Hermano(a)	320	2	89	3	409	2.2
Abuelo(a)	362	2.3	41	1.4	403	2.1
Compañero de estudio	130	0.8	98	3.3	228	1.2
Profesor	153	1	49	1.6	202	1.1
Cuñado(a)	187	1.2	7	0.2	194	1
Ex novio(a)	107	0.7			107	0.6
Arrendador	81	0.5	15	0.5	96	0.5
Delincuente común	89	0.6	6	0.2	95	0.5

Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2008/Delito sexual 2008.



Figura 15. Paralelo tipos de agresores en relación al género.



Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2008/Delito sexual 2008.

Estadísticamente son las mujeres, en relación con los hombres, las que mayores casos reportan como victimarios de algún tipo de agresión sexual.

Coincidentemente un alto porcentaje son por personas conocidas, por lo cual se piensa que este problema se puede sortear con diferentes medidas, como planes de educación formal y no formal dirigida a víctimas, agresores y familias.



20.8 DELITOS SEXUALES EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO AÑO 2008

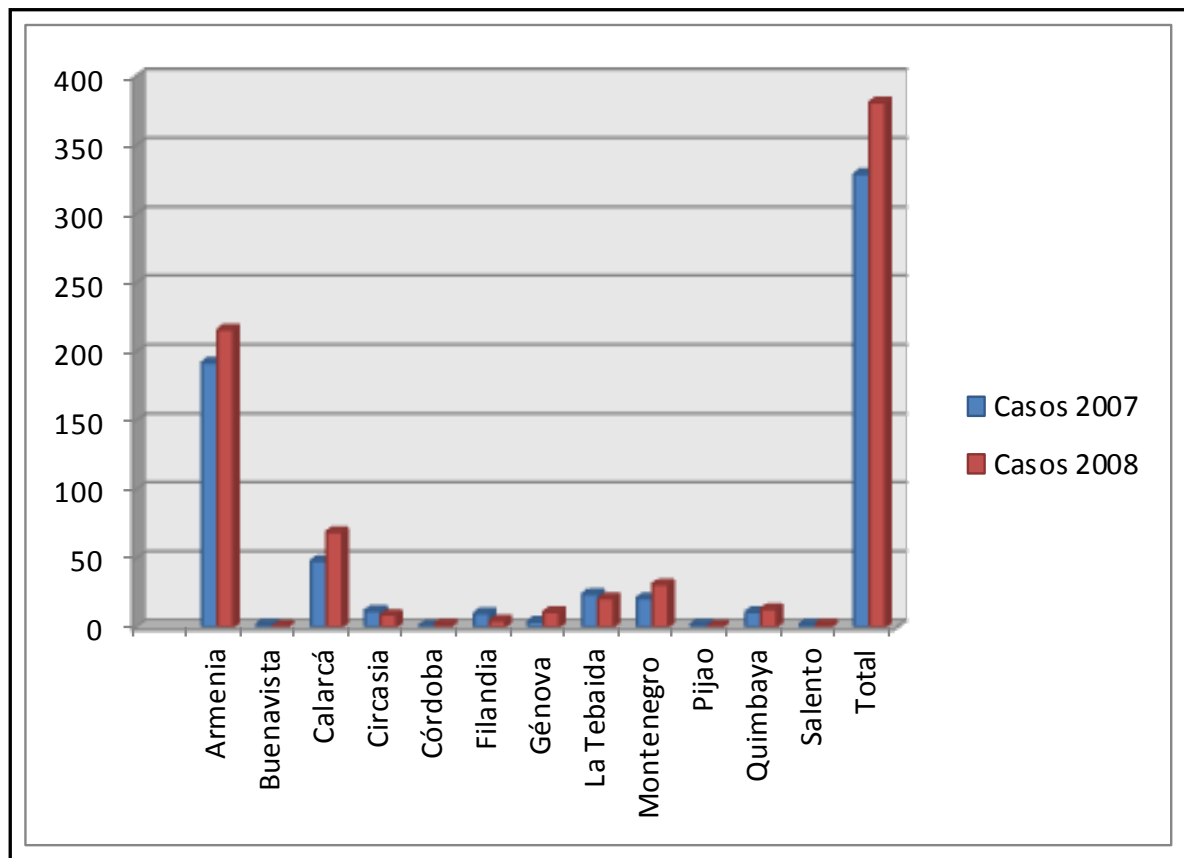
Cuadro 11. Casos y tasas de delito sexual, según departamento y municipio. Colombia, 2007 - 2008.

Departamento y municipio del hecho	Casos 2007	Tasa 2007	Casos 2008	Tasa 2008
Armenia	192	68	216	76
Buenavista	2	66	1	33
Calarcá	48	65	69	92
Circasia	12	43	9	32
Córdoba	1	19	2	37
Filandia	10	77	5	38
Génova	4	43	11	121
La Tebaida	24	68	21	59
Montenegro	21	52	31	77
Pijao	2	31	1	15
Quimbaya	11	32	13	38
Salento	2	28	2	28
Total	329	61	381	70

Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2008/Delito sexual 2008.



Figura 16. Relación casos en el departamento del Quindío años 2007 al 2008.



Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2008/Delito sexual 2008

Si bien este delito tiene incidencia sobre los municipios del Quindío, es en la capital y el municipio de Calarcá en donde predominó la actividad por delito sexual.

Los municipios cordilleranos son los que presentaron menor índice de casos por violencia sexual.



20.9 INFORMES SEXOLÓGICOS SEGÚN ACTIVIDAD DESARROLLADA EN EL MOMENTO DEL HECHO. COLOMBIA, 2008

Cuadro 12. Actividad desarrollada en el momento del hecho. Colombia

Actividad	Mujeres	Hombres	Total	%
Otras	5527	1106	6633	35.13
Mientras descansa, duerme, come o realiza otra	2497	396	2893	15.32
Tiempo libre	2237	377	2614	13.85
Actividad en el hogar	1685	264	1949	10.32
Que hacer habitualmente	421	72	493	2.61
Actividad de aprendizaje	314	84	398	2.11
Transportándose hacia algún lugar	148	3	151	0.8
Trabajo remunerado	61	11	72	0.38
Mientras realiza una actividad deportiva	31	20	51	0.27
Higiene personal	34	5	39	0.21
Trabajo por honorarios o prestación de servicios	27	5	32	0.17
Durante una retención ilegal	13	1	14	0.07
Participación en reuniones y actividades organizadas voluntariamente	8	1	9	0.05
Durante una retención legal	2	3	5	0.03
Misión humanitaria	3	2	5	0.03
Combate	4		4	0.02
Actividad ilícita	2	2	4	0.02
Sin información	2880	633	3513	18.61
Total	15894	2985	18879	81.39

Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2008/Delito sexual 2008

Una gran proporción de delitos sexuales contra niñas y mujeres ocurren en la intimidad, por ello la vivienda es el escenario que concentra el mayor número de casos. Por tal razón se deben generar medios para comunicar a todos los miembros de una familia las señales de alarma que pueden hacer sospechar que un integrante está siendo víctima de este tipo de agresiones.



20.10 ESTADÍSTICA REPORTADA POR EL INSTITUTO COLOMBIANO DE MEDICINA LEGAL, DE DICIEMBRE DE 2008 A DICIEMBRE DE 2009

El departamento de medicina legal ha identificado cuatro tipos de coacción que están presentes de forma independiente o interrelacionadas en este tipo de violencia y cuya intensidad puede variar con el curso de la relación:

- **Coacción social:** en la que se incluyen todas las preconcepciones sociales y culturales en relación con los roles sexuales asignados a mujeres y hombres en una relación de pareja. Esta coacción social sucede, y de hecho se refuerza, cuando la atención a las mujeres que deciden denunciar no es adecuada, es rechazada, se disuade a la víctima de tomar la acción (conciliar) o se le culpa de lo sucedido.
- **Coacción interpersonal:** incluye las amenazas o presiones psicológicas que no se relacionan con el daño físico: retirar el apoyo económico, abandonar la relación, entre otras, para forzarlas a tener relaciones sexuales.
- **Amenaza del uso de la fuerza:** comprende las amenazas de causar daño contra la integridad física de la víctima o de sus seres queridos (hijos, padres, etc.).
- **Coacción física:** este tipo de coacción puede incluir rangos de severidad, desde bofetadas y empujones hasta penetración, quemaduras, utilización de armas e incluso el homicidio.



20.11 DELITOS SEXUALES EN COLOMBIA 2008 - 2009

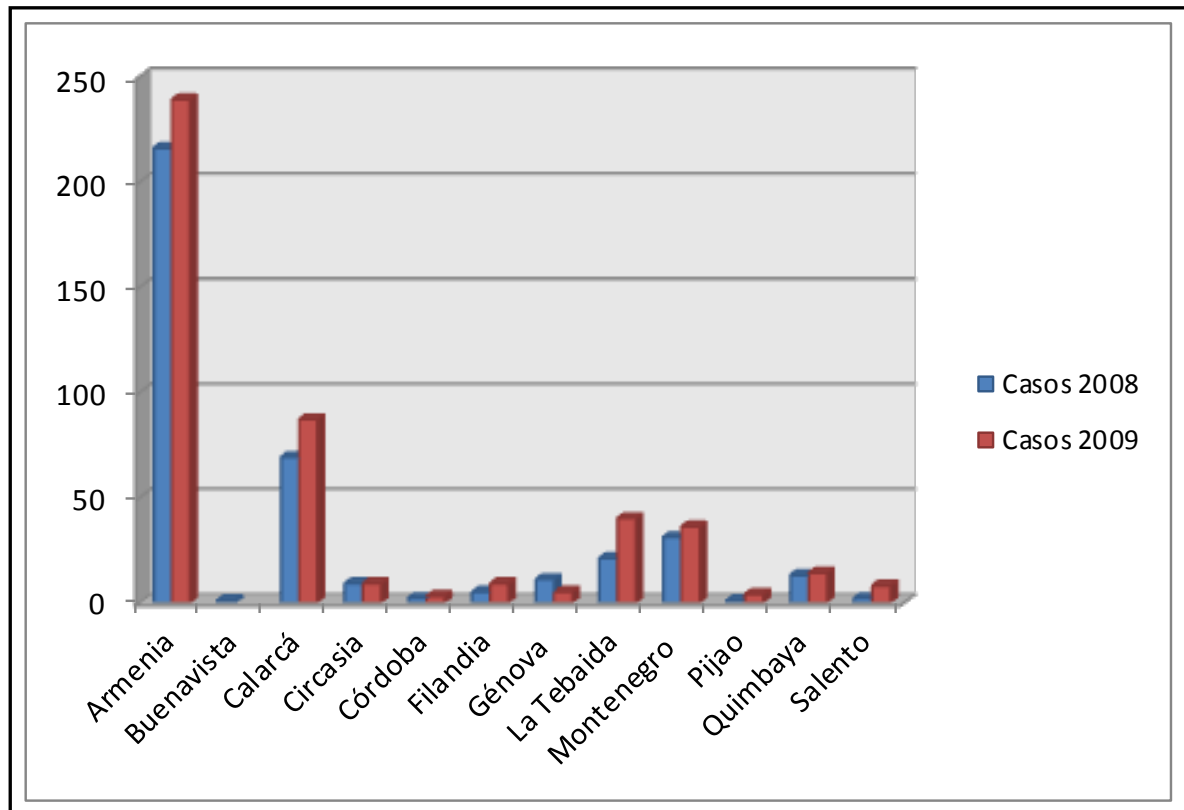
Cuadro 13. Casos y tasas de delito sexual, según departamento y municipio. Colombia, 2008 - 2009.

Departamento y municipio del hecho	Casos 2008	Tasa cada 100,000 hab. 2008	Casos 2009	Tasa cada 100,000 hab. 2009
Armenia	216	75,6	239	83,19
Buenavista	1	33,2		
Calarcá	69	92,19	87	115,64
Circasia	9	31,95	9	31,67
Córdoba	2	37,08	3	58,81
Filandia	5	38,26	9	68,66
Génova	11	121,37	5	56,28
La Tebaida	21	58,52	40	108,93
Montenegro	31	76,92	36	89,02
Pijao	1	15,35	4	61,96
Quimbaya	13	37,85	14	40,65
Salento	2	27,72	8	111,13
Total	381	70,10	454	83,06

Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2009/Delito sexual 2009.



Figura 17. Relación casos de violencia sexual 2008 vs 2009



Fuente: Medicina Legal/Forensis 2008/Delito sexual 2008.

Son los municipios de Armenia y Calarcá, por tener mayor extensión territorial, quienes más casos de abuso sexual presentan durante este período.

Se debe hacer un llamado de atención para fomentar la prevención y para generar la cultura del autocuidado y control para los niños, niñas víctimas de abuso sexual.



20.12 TABLA COMPARATIVA ENTRE CASOS POR DELITO SEXUAL EN RELACIÓN A GÉNEROS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

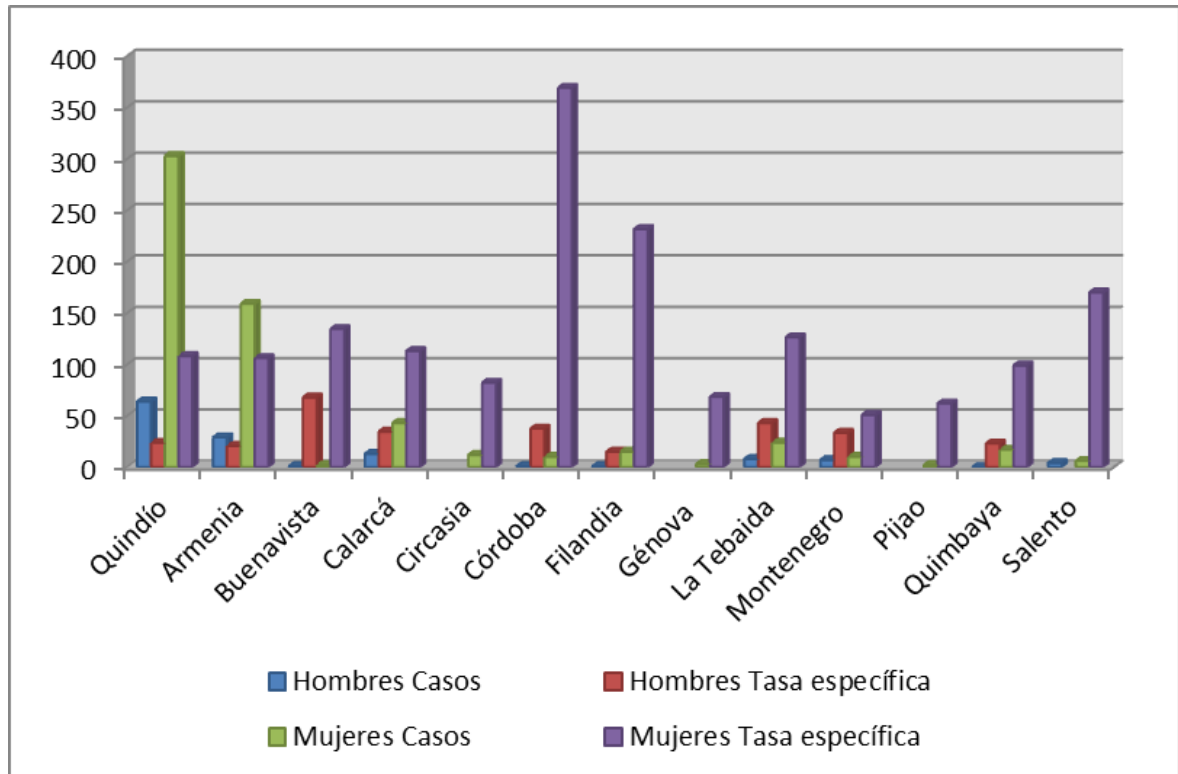
Cuadro 14. Casos y tasas de delito sexual, según departamento y municipio. Colombia, 2008 - 2009.

Departamento y municipio del hecho	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa específica	Casos	Tasa específica	Total general	Tasa total
Quindío	64	23,73	303	108,25	367	66,77
Armenia	29	20,82	159	106,25	188	65,07
Buenavista	1	67,93	2	134,5	3	101,39
Calarcá	13	34,59	43	113,03	56	74,05
Circasia			12	82,21	12	41,87
Córdoba	1	37,51	10	369,28	11	204,69
Filandia	1	14,96	15	231,66	16	121,57
Génova			3	68,37	3	34,44
La Tebaida	8	43,08	24	126,44	32	85,21
Montenegro	7	33,43	10	50,89	17	41,88
Pijao			2	62,02	2	31,25
Quimbaya	0	23,04	17	99,06	21	60,83
Salento	4		6	170,07	6	83,79

Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2009/Delito sexual 2009.



Figura 18. Paralelo casos reportados mujeres vs hombres año 2008 al 2009.



Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2009/Delito sexual 2009.

Para este año destaca la ausencia de suficientes estadísticas sobre la incidencia de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, lo cual obstaculiza la elaboración de seguimientos a las variaciones del fenómeno. Esto influye considerablemente en el avance de las estrategias de intervención específicas.



20.13 INFORMES SEXOLÓGICOS SEGÚN ACTIVIDAD DESARROLLADA EN EL MOMENTO DEL HECHO EN COLOMBIA AÑO 2009

Cuadro 15. Actividad desarrollada en el momento del hecho en Colombia.

Grupo de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
0 A 4	685	31.31	2254	107.82	2939	68.70
5 A 9	1310	59.13	4275	201.17	5585	128.67
10 A 14	922	40.51	6395	293.46	7317	164.24
15 A 17	222	40.51	2175	168.01	2397	90.12
Total	1830		15,099		18,238	

Fuente: Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2009/Delito sexual 2009.

El problema de acoso sexual a menores años tras año ha acrecentado, por lo cual las entidades han estado atentas en la promoción de estrategias que ayuden a mitigar el efecto que esto produce. Constantemente se hacen aclaraciones sobre el método de intervención en niños víctimas de abuso sexual como se explica a continuación:

Es importante destacar que en la mayoría de las acusaciones de abuso que se registran, terminan siendo verdaderas; puede haber acusaciones falsas en casos de disputas sobre la custodia infantil o en otras situaciones. Cuando el niño/niña tiene que testificar, se pueden tener consideraciones especiales para reducir su estrés, tales como el uso del video para grabar el testimonio, pausas frecuentes, la exclusión de espectadores o la opción de no tener que mirar al acusado.

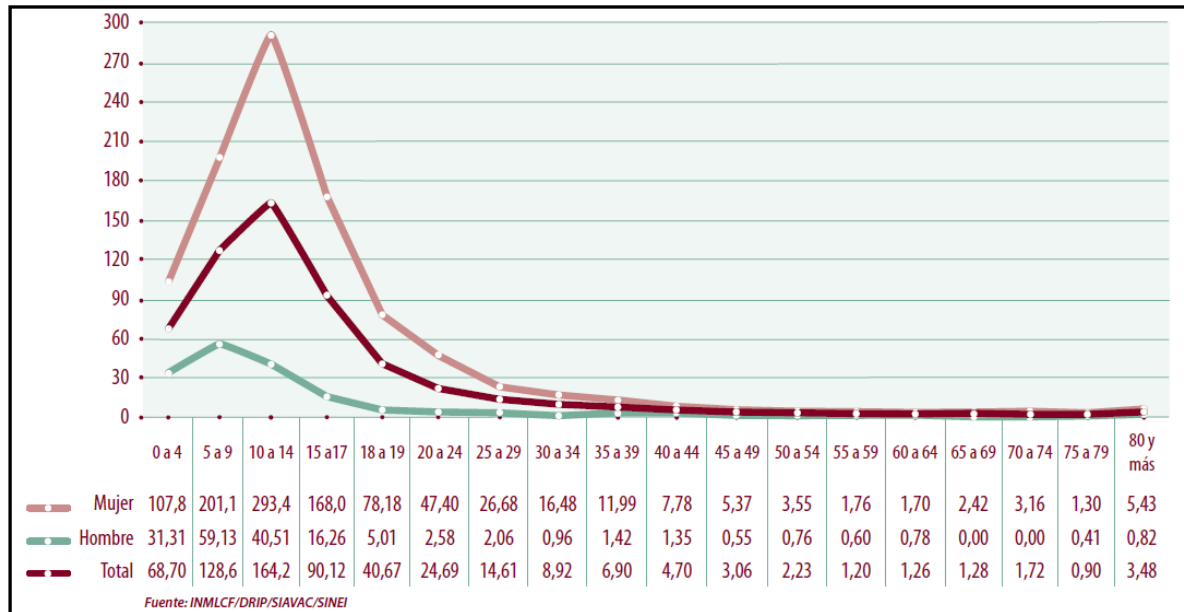
Los adultos, dada su madurez y experiencia, siempre son los culpables en los casos de abuso. Nunca se le debe de echar la culpa al niño.

Cuando el niño hace una confidencia a alguien acerca del abuso sexual, es importante darle apoyo y cariño; este es el primer paso para ayudar al niño a que restablezca su confianza en los adultos.



20.14 RELACIÓN INFORMES PERICIALES SEXOLÓGICOS POR PRESUNTO DELITO SEXUAL EN COLOMBIA AÑO 2009

Figura 19. Informes periciales sexológicos año 2009.



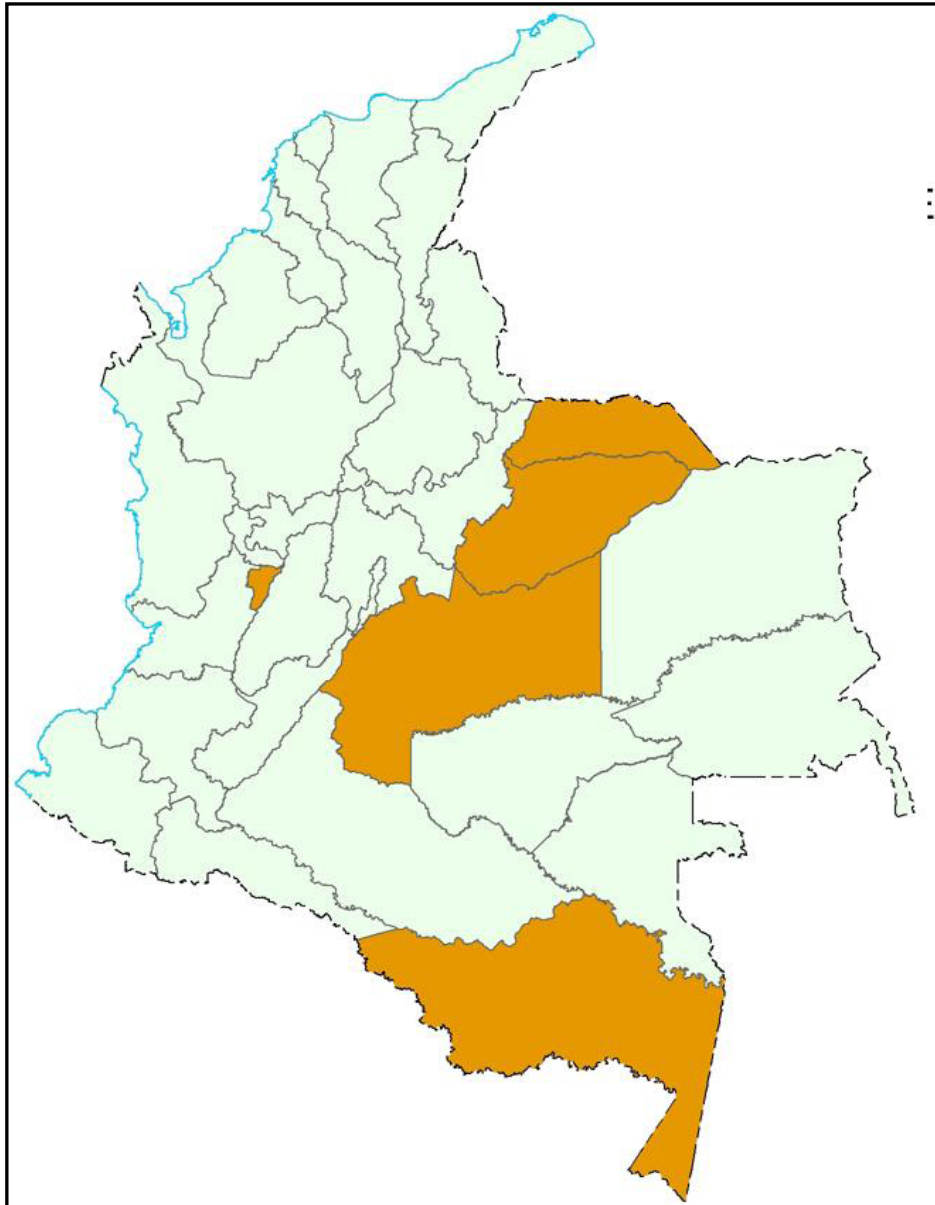
Fuente Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2009/Delito sexual 2009.

Si bien la mayor afectación a niños víctimas de acoso sexual se da en edades de 0 a 17 años, el problema se concentra en edades intermedias (10-17) cuando los niños están en plena etapa de su formación. La razón es que los adultos hacen uso de su dominio o su poder y también se aprovechan de la inmadurez de los niños.



20.15 DEPARTAMENTOS CON LAS TASAS DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL MÁS ALTAS POR 100.000 HABITANTES COLOMBIA, 2010

Figura 20. Zonas con mayores casos reportados por abuso sexual a menores.



Fuente: Internet Explorer, cámara de comercio de Armenia



Cuadro 16. Tasa representativa de casos por abuso sexual.

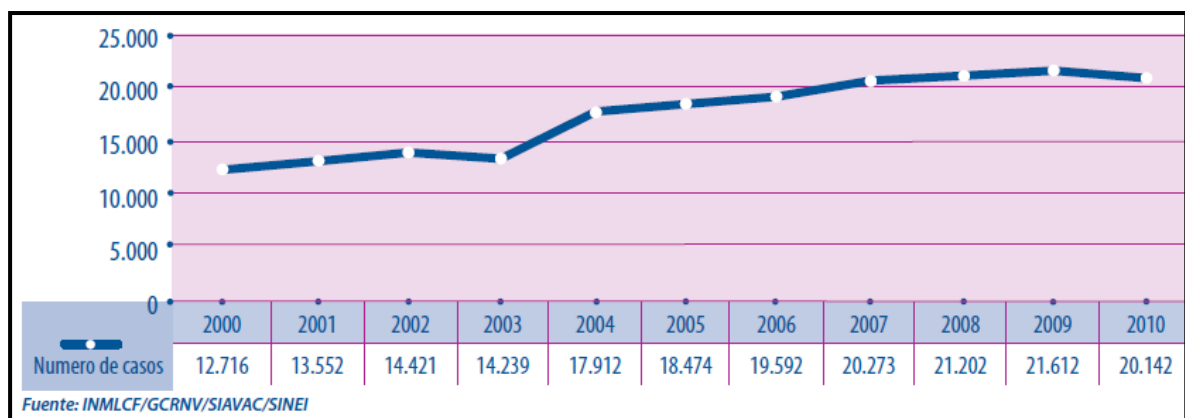
Departamento	Tasa
Amazonas	120,80
Arauca	83,62
Casanare	82,00
Meta	76,36
Quindío	66,77

Fuente: Internet Explorer, Cámara de Comercio de Armenia

De los departamentos con mayor tasa de víctimas de violencia sexual, es el departamento de Amazonas el que ocupa el primer lugar con una tasa del 120,80 por cada cien mil personas, seguido de Arauca con 83,62; el departamento del Quindío ocupa el quinto lugar entre los departamentos más afectados por este delito con una tasa del 66,77.

20.16 ÍNDICE DE CRECIMIENTO EN LOS ÚLTIMOS DE 10 AÑOS POR EXÁMENES MEDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL.

Figura 21. Exámenes médico legales por presunto delito sexual en Colombia. 2000 – 2010.



Fuente: INMLCF/GCRNV/SIAVAC/SINEI.



En Colombia el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) realizó, en todo el territorio nacional, un total de 20.142 exámenes médico legales por presunto delito sexual, de los cuales 18.129 fueron realizados por peritos del INMLCF y 2.013 por los médicos del servicio social obligatorio. La cifra acumulada para este año presenta una reducción de 1.470 informes en comparación con el año 2009 señalando una variación porcentual de un -6,80%.

Cuadro 17. Exámenes médico legales por presunto delito sexual en Colombia. 2000-2010.

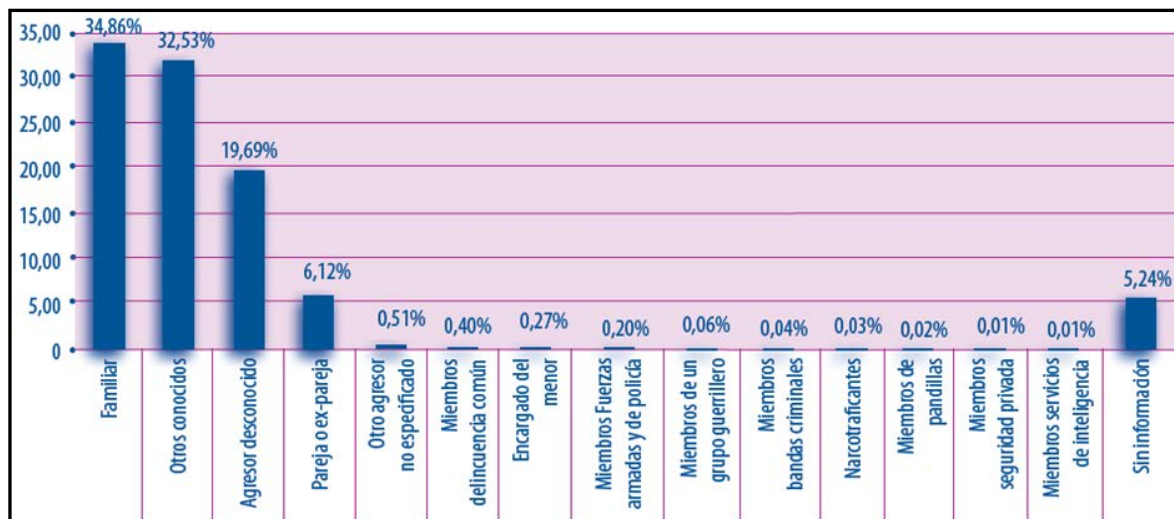
Grupos de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
0 a 4	617	30.65	2125	101.61	2796	65.32
5 a 9	1314	59.77	3906	185.41	5220	121.25
10 a 14	818	36.21	6219	287.07	7037	159.01
15 a 17	221	16.18	2044	157.61	2265	85.07
Total	2970		14294		17318	

Fuente: INMLCF/GCRNV/SIAVAC/SINEI

La distribución de los exámenes médico legales por presunto delito sexual por sexo y grupos de edad, refleja que las tasas más altas se concentran en las víctimas entre los 5 a 17 años. Sin embargo, el grupo más afectado por este tipo de violencia se encuentra entre los 10 a 14 años, seguido por los niños que están entre los 5 a 9 años.



Figura 22. Grupos que mayor delito de abuso sexual cometen en 2010.



Fuente: INMLCF/GCRNV/SIAVAC/SINEI.

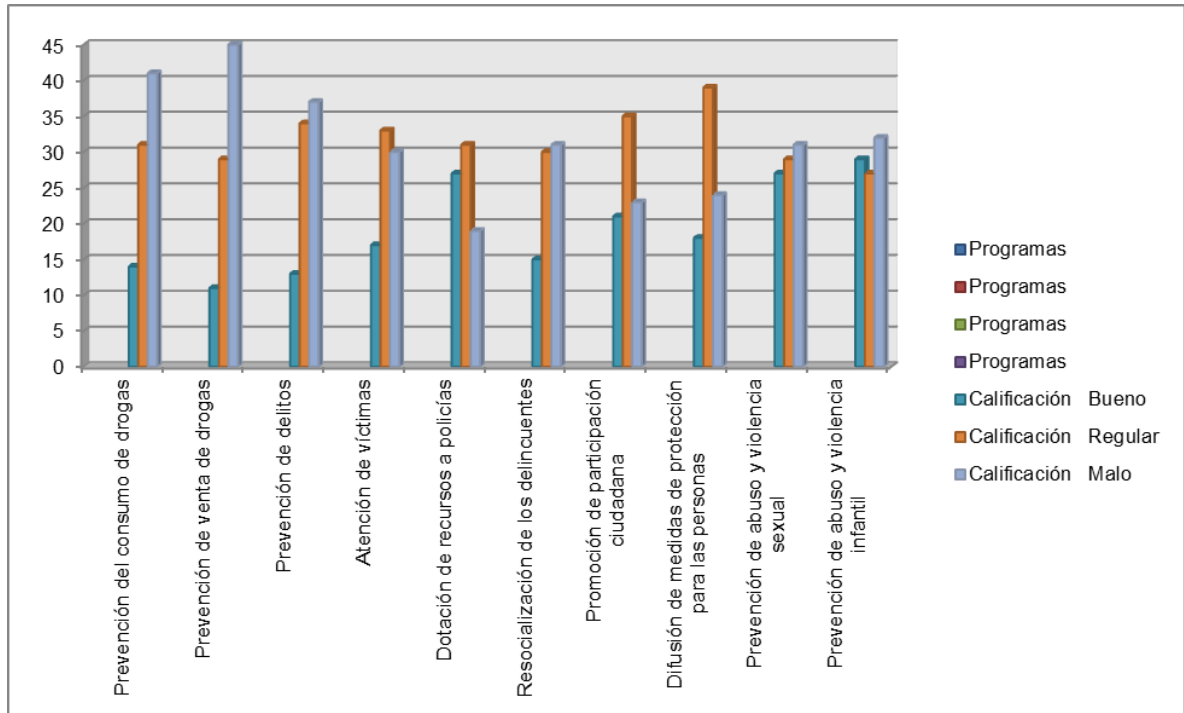
Cuadro 18. Tabulación por aceptación de los programas ejecutados.

Programas	Calificación			No conoce
	Bueno	Regular	Malo	
Prevención del consumo de drogas	14	31	41	15
Prevención de venta de drogas	11	29	45	15
Prevención de delitos	13	34	37	15
Atención de víctimas	17	33	30	19
Dotación de recursos a policías	27	31	19	24
Resocialización de los delincuentes	15	30	31	25
Promoción de participación ciudadana	21	35	23	20
Difusión de medidas de protección a las personas	18	39	24	20
Prevención de abuso y violencia sexual	27	29	31	13
Prevención de abuso y violencia infantil	29	27	32	12

Fuente Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2009/Delito sexual 2010.



Figura 23. Tabulación por aceptación de los programas ejecutados.



Fuente Instituto Colombiano de Medicina Legal/Forensis 2009/Delito sexual 2010.

El programa que los encuestados mejor calificaron fue: la Prevención de Abuso y Violencia Infantil con un 29%; el programa más mal calificado fue: la Prevención de Venta de Drogas con un 45%, seguido por Prevención del Consumo de Drogas con un 41%; el programa de mayor porcentaje calificado como regular fue la Difusión de Medidas de Protección para las Personas con un 39%; el programa que más desconocen los ciudadanos encuestados es la Resocialización de los Delincuentes con un 25%.

El tema de violencia sexual en el departamento del Quindío, requiere de la atención inmediata de las administraciones municipal, departamental, gremios y en general de toda la sociedad civil, por ser problemas que involucran y afectan a cualquier tipo de persona, sin importar su condición sociocultural, económica, religiosa, política, sexo, raza y edad.



20.17 LESIONES NO FATALES SEGÚN CONTEXTO VARIACIÓN ABSOLUTA Y RELATIVA

COLOMBIA ENERO A DICIEMBRE 2010 Y 2011

Cuadro 19. Lesiones no fatales.

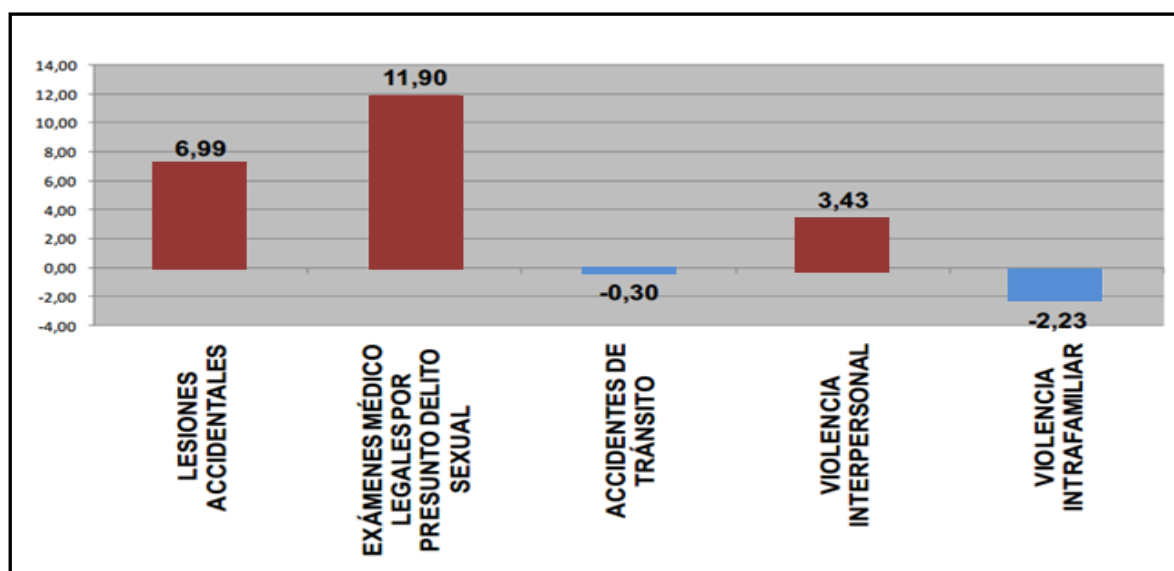
Contexto	Total 2010	Total 2011	Variación absoluta	Variación porcentual
Exámenes médicos legales por presunto delito sexual	18,129	20,287	2,158	11,9

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF/ Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV

Estas cifras pueden presentar variaciones durante el año 2012.

20.18 VARIACIÓN RELATIVA. LESIONES NO FATALES SEGÚN CONTEXTO (ENERO A DICIEMBRE)

Figura 24. Exámenes médicos por presunto delito sexual vs otras actividades delictivas.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF/ Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia



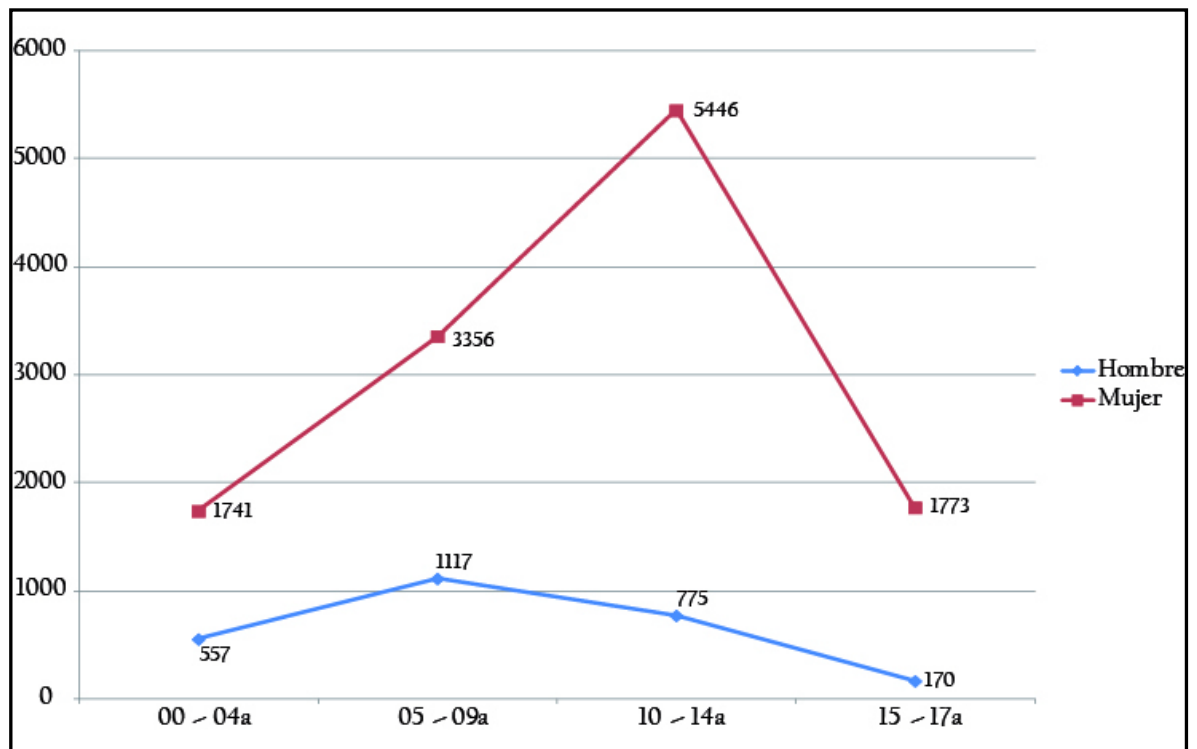
20.19 LESIONES NO FATALES SEGÚN GRUPO DE EDAD Y CONTEXTO COLOMBIA, 2011 (ENERO A DICIEMBRE)

Cuadro 20. Lesiones no fatales según grupo de edad.

Grupo de edad	Exámenes médico legales por presunto delito sexual	Violencia interpersonal	Violencia intrafamiliar
0 a 4	2,653	616	1,879
5 a 9	5,268	846	2,679
10 a 14	7,376	5,937	4,113
15 a 17	2,331	13,569	4,582
Total	17,628	20,968	13,253

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses INMLCF.

Figura 25. Hechos por edad registrados en 2011.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses



20.20 LESIONES NO FATALES SEGÚN CONTEXTOCIUDADES CAPITALES ENERO A DICIEMBRE 2011

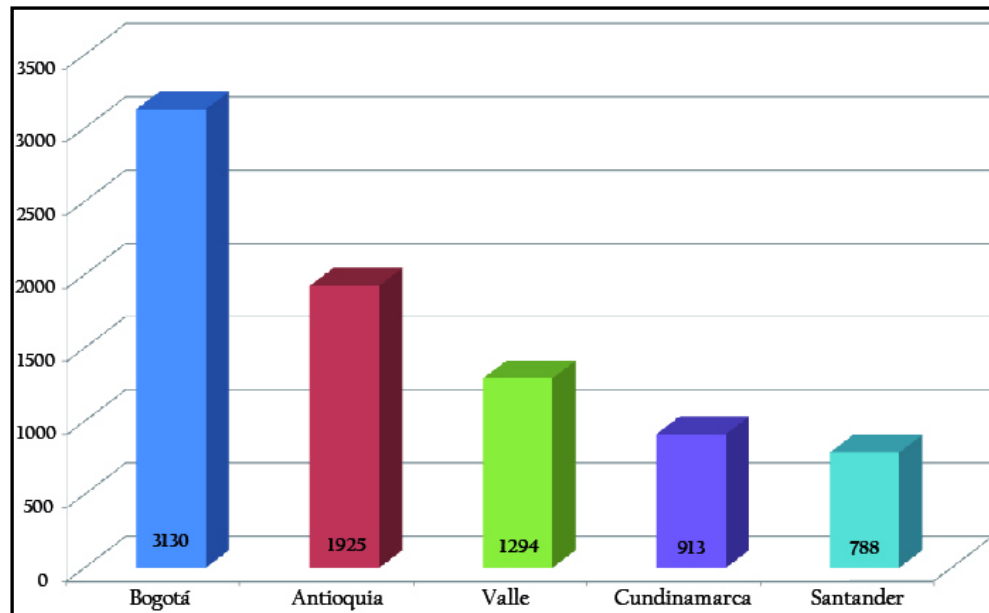
Índice de actividad en las principales ciudades del país.

Cuadro 21. Promedio de exámenes legales por delito sexual en las principales ciudades de Colombia.

Municipio del hecho	Exámenes médico legales por presunto delito sexual
Armenia	226
Barranquilla	536
Bogotá	4,390
Cali	958
Medellín	1,364
Pereira	323
Total	7797

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)/ Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (GCRNV).

Figura 26. Ciudades capitales con mayor casos reportados en al años 2011.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.



20.21 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEGÚN CONTEXTO Y SEXO. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEGÚN CONTEXTO Y SEXO.

Cuadro 22. Violencia intrafamiliar según contexto y sexo.

Contexto	2010			2011		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Violencia a NNA	5,322	6,031	11,353	5,336	6,17	11,506

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)/ Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (GCRNV)

Es evidente el incremento de las denuncias presentadas por acoso y abuso contra los niños, niñas y adolescente. Y según estudios planteados por la misma entidad, la tendencia va en aumento.

No obstante, se presentan otras manifestaciones de violencia sexual que incluyen la esclavitud y explotación sexuales, la prostitución y la desnudez forzada, como parte de las conductas de los agresores, sin desconocer la presencia de los actores armados ilegales y el caso de las mujeres indígenas y afro descendientes que poco a poco se han venido sumando al problema.

Vale la pena aclarar que el Instituto Nacional de Medicina Legal, para los años analizados (2008-2011), registra en sus sistemas de información las valoraciones médico legales, en aquellos casos en que las víctimas denuncian el hecho y son remitidas, siguiendo la ruta de atención del proceso judicial teniendo en cuenta qué cifras están sujetas a cambios por disposición del mismo instituto.

20.22 FUNCIONES DE LA DEFENSORÍA

- Adelantar de oficio las acciones necesarias para prevenir, proteger, garantizar y restablecer los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes cuando tenga información sobre su vulneración o amenaza.
- Adoptar las medidas de restablecimiento establecidas en la presente ley para detener la violación o amenaza de los derechos de los niños, las niñas o los adolescentes.



- Emitir los conceptos ordenados por la Ley en las actuaciones judiciales o administrativas.
- Ejercer las funciones de policía señaladas en este código.
- Dictar las medidas de restablecimiento de los derechos para los niños y niñas menores de 14 años que cometan delitos.
- Asumir la asistencia y protección del adolescente, responsable de haber infringido la ley penal, ante el juez penal para adolescentes.
- Conceder permiso para salir del país a los niños, las niñas y adolescentes, cuando no sea necesaria la intervención del juez.
- Promover la conciliación extrajudicial en los asuntos relacionados con los derechos y obligaciones entre cónyuges, compañeros permanentes, padres e hijos, miembros de la familia o personas responsables del cuidado del niño, niña o adolescente.
- Aprobar las conciliaciones en relación con la asignación de la custodia o cuidado personal del niño, el restablecimiento de la relaciones materno o paterno filiales, la determinación de la cuota alimentaria, la fijación provisional de residencia separada, la suspensión de la vida en común de los cónyuges o compañeros permanentes, la separación de cuerpos y de bienes del matrimonio civil o religioso, las cauciones de comportamiento conyugal, la disolución y liquidación de sociedad conyugal por causa distinta de la muerte del cónyuge y los demás aspectos relacionados con el régimen económico del matrimonio y los derechos sucesorales, sin perjuicio de la competencia atribuida por la ley.
- Citar al presunto padre con miras al reconocimiento voluntario del hijo extramatrimonial nacido o que esté por nacer y, en caso de producirse, extender el acta respectiva y ordenar la inscripción o corrección del nombre en el registro del estado civil.
- Promover los procesos o trámites judiciales a que haya lugar en defensa de los derechos de los niños, niñas o los adolescentes, e intervenir en los procesos en que se discutan derechos de estos, sin perjuicio de la actuación del Ministerio Público y la representación judicial a que haya lugar.



- Representar a los niños, las niñas o adolescentes, e intervenir en las actuaciones judiciales o administrativas, cuando carezcan de representación, o este se halle ausente o incapacitado, o sea el agente de la amenaza o vulneración de los derechos.
- Fijar cuota provisional de alimentos, siempre que no se logre conciliación.
- Declarar la situación de adoptabilidad en que se encuentra el niño, niña y adolescente.
- Autorizar la adopción en los casos previstos en la ley.
- Formular denuncia penal cuando advierta que el niño, niña o adolescente ha sido víctima de un delito.
- Ejercer las funciones atribuidas por el artículo 71 de la Ley 906 de 2004.
- Asesorar y orientar al público en materia de derechos de la infancia, la adolescencia y la familia.
- Solicitar la inscripción del nacimiento del niño, la corrección, modificación o cancelación de su registro civil, ante la Dirección Nacional de Registro Civil de las personas, siempre y cuando dentro del proceso administrativo de restablecimiento de sus derechos se pruebe que el nombre y sus apellidos no corresponden a la realidad de su estado civil y a su origen biológico, sin necesidad de acudir a la jurisdicción de la familia.

Las funciones del defensor de familia lo que buscan siempre es velar por el interés superior del menor.

20.22.1 Derechos que deben conocer las víctimas³⁹.

Artículo 11, Ley 906 de 2004

1. A recibir durante todo el procedimiento un trato humano y digno.
2. A la protección de su intimidad, a la garantía de su seguridad y la de sus familiares y testigos a favor.

³⁹ Esta sistematización fue realizada por el equipo de la unidad de Cali, y es usada como un acta que debe ser leída, explicada y firmada por la víctima o su acompañante.



3. A una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor o partícipe del injusto o de los terceros llamados a responder en los términos de este código.
4. A ser oídas y a que se les facilite el aporte de pruebas.
5. A recibir, desde el primer contacto con las autoridades y en los términos establecidos en este código, información pertinente para la protección de sus intereses y a conocer la verdad de los hechos que conforman las circunstancias del injusto del cual han sido víctimas.
6. A que se consideren sus intereses al adoptar una decisión discrecional sobre el ejercicio de persecución del injusto.
7. A ser informadas sobre la decisión definitiva relativa a la persecución penal, y a acudir, en lo pertinente, ante el juez de control de garantías o a interponer los recursos ante el juez de conocimiento cuando a ello hubiere lugar.
8. A ser asistidas durante el juicio y el incidente de reparación integral, si el interés de la justicia lo exigiera, por un abogado que podrá ser designado de oficio.
9. A recibir asistencia integral para su recuperación en los términos que señale la ley.
10. A ser asistidas gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos.

Si se trata de víctimas de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales, de forma preferente gozan de los siguientes derechos consagrados expresamente en el Artículo 15 de la Ley 360 de 1997.

1. Ser tratada con dignidad, privacidad y respeto durante cualquier entrevista o actuación con fines médicos, legales o de asistencia social.
2. Ser informada acerca de los procedimientos legales que se derivan del hecho punible.
3. Ser informadas de los servicios disponibles para atender las necesidades que le haya generado el delito.



4. Tener acceso a un servicio de orientación y consejería gratuitos para la víctima y su familia, atendido por personal calificado.
5. Tener acceso gratuito a los siguientes servicios:
 - Examen y tratamiento para la prevención de enfermedades venéreas, incluido el VIH-Sida.
 - Examen y tratamiento para trauma físico y emocional.
 - Recopilación de evidencia médica legal.
 - Ser informados sobre la posibilidad de acceder a la indemnización de los perjuicios ocasionados con el delito.

20.22.2 Acompañamiento psicosocial. El acompañamiento psicosocial debe ser permanente durante todo el proceso de atención. Su finalidad es dar un apoyo y orientación permanente a la víctima y a su familia, así como gestionar el acceso a servicios y programas estatales que permitan restablecer los derechos vulnerados.

Estas funciones las debe desempeñar un equipo formado por psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales entrenados para dar apoyo terapéutico, individual y familiar, y para apoyar la reparación del tejido social (fortalecimiento de redes protectoras y de apoyo).

De acuerdo a la investigación el acompañamiento no es permanente por cuanto primero se analiza una intervención inicial para determinar cuál va a ser el tipo de terapia a utilizar, además, por la cantidad de procesos, un equipo psicosocial no es suficiente como es el caso del CAIVAS.

Las funciones del acompañamiento psicosocial son:

- Orientar el proceso de atención en cada momento para que se constituya en un proceso de reparación interior y no genere más daño o maltrato.
- Evaluar el estado de la víctima sobreviviente y de su acompañante, y realizar las recomendaciones del caso para ordenar el proceso de atención: qué debe ser lo prioritario, cuándo hacer las entrevistas y cómo, la manera de abordar al niño y cómo abordar a los acompañantes.
- Verificar cuáles derechos de la víctima han sido vulnerados y gestionar las acciones para su restablecimiento.



- Remitir el caso a un defensor de familia, o al comisario o comisaría de familia cuando en el lugar no exista un defensor de familia, que será la persona que hará de tutor durante todo el proceso y realizará el seguimiento necesario. El o la defensora debe garantizar que las decisiones durante el proceso sean adecuadas y propendan por el bienestar del niño. La Ley 360 de 1997 señala que la intervención del ICBF “debe ser en todos los casos en que la víctima sea un niño, niña o adolescente que carezca de representante legal o que teniéndolo incumpliere sus obligaciones o careciere de las condiciones económicas o de las capacidades morales o mentales, para asegurar la correcta formación del niño, niña o adolescente”⁴⁰. Además de lo anterior, el defensor tiene unas funciones específicas cuando se trata de niños, niñas o adolescentes víctimas de delitos, según la Ley 1098 de 2006 o Código de Infancia y Adolescencia.
- Realizar los procesos de identificación y activación de redes afectivas y sociales de protección del sobreviviente.
- Realizar la entrevista forense o asesorarla, según el caso.
- Llevar a cabo las sesiones de psicoterapia de emergencia necesarias para estabilizar a la niña o el niño y dar la base para un tratamiento completo.
- Realizar sesiones de terapia familiar de emergencia con aquellos miembros que así lo requieran, así como recomendar alternativas para dar continuidad al proceso.
- Gestionar y remitir a servicios de psicoterapia del sector salud, según la situación del niño o la niña y su familia.
- Dar las recomendaciones e información pertinente al o la profesional que continúe el proceso de psicoterapia.
- Realizar un seguimiento que permita ver el avance en la recuperación del niño o la niña y su familia.
- Gestionar ante el fiscal designado las medidas de protección necesarias para la situación, especialmente aquellas orientadas a evitar la repetición

⁴⁰ Fondo de Población de las Naciones Unidas. Ibíd.



de los eventos de abuso o violencia sexual, en caso de que el defensor o defensora de familia no las haya tomado.

- Gestionar el acceso a servicios de salud que se encarguen de la atención básica en:
 - **Examen físico:** identificar anomalías o lesiones que justifiquen nuevas medidas diagnósticas o terapéuticas. Obtener muestras requeridas para estudio de infecciones de transmisión sexual y profilaxis. Hacer observaciones y tomar muestras que resulten pertinentes según los motivos de consulta.
 - **Anticoncepción de emergencia:** si existe riesgo de embarazo.
 - **Seguimiento:** según sea necesario.

20.22.3 Sugerencias terapéuticas. Si bien en la unidad probablemente solo sea posible llevar a cabo un proceso inicial de apoyo terapéutico, es importante crear algunos acuerdos sobre el sentido de dicho apoyo. Cada terapeuta, de acuerdo con su enfoque de trabajo y su experiencia, decidirá la manera de llevar a cabo el apoyo al sobreviviente y su familia. Sin embargo, aquí se presentan algunas sugerencias que pueden ser generalizadas y adaptadas según dicho enfoque y cada situación particular.

El objetivo del proceso terapéutico es el de permitirle al niño o la niña una vivencia reparadora de la relación con otro, en particular con un adulto, así como darle la oportunidad de elaborar e integrar sus vivencias traumáticas⁴¹.

En su mayoría, quien realiza el trabajo terapéutico es la Fundación Lucerito, quien en sus terapias lo que busca es la superación del hecho traumático, buscando la interacción con personas de ambos géneros y contando con el apoyo de la familia de la víctima, quienes juegan un papel fundamental.

Algunos procesos que se deben apoyar son:

- **Recuperar la confianza en el otro:** por la experiencia vivida, el niño o adolescente necesita reconstruir su confianza en los adultos, particularmente en aquellos que ofrecen protección. Ésta se debe retejer poco a poco, demostrándole al niño la capacidad de recibir lo que expresa,

⁴¹ Se recomienda el documento de Corbalán, Espinosa y Martínez. 1993.



de aceptar de manera incondicional su forma de mirar el mundo, respetándolo como ser autónomo lleno de potencialidades.

- **Narrar la experiencia:** de la manera como le sea posible según la edad, el niño, niña o adolescente necesita narrar las experiencias vividas para asimilarlas, expresar los sentimientos asociados, dejar atrás el miedo, encontrar explicaciones de acuerdo con su edad y nivel de pensamiento, sanar heridas y perdonarse a sí mismo (la culpa es muy frecuente) y al agresor. Es posible utilizar medios gráficos, expresión corporal, plastilina, muñecos, entre otros elementos, para facilitar el proceso.
- **Perdón a sí mismo:** aunque parezca paradójico, las personas de cualquier edad que son sobrevivientes de maltratos graves tienen sentimientos encontrados, tanto hacia el agresor como hacia sí mismos, y es muy frecuente que sientan que de alguna manera han causado la agresión, la merecen o no han hecho lo necesario para evitarla. Es importante permitir la expresión de estos sentimientos y la elaboración de un punto de vista donde se clarifique la diferencia de poder entre el agresor y el niño o la niña. Este debe ser un proceso gradual.
- **Reconexión corporal:** cuando se han vivido experiencias de abuso sobre el cuerpo, generalmente algunas partes quedan relegadas, cerradas para evitar el dolor y el recuerdo. Es importante permitir la expresión de estas sensaciones y ayudar a restablecer el contacto y la conexión con estas partes. Por supuesto, en el abuso sexual es frecuente que esto suceda con partes relacionadas con la sexualidad, pero también puede haber otras que se ven afectadas. Es importante ayudar al niño o niña a relajarse, visualizar el cuerpo y el daño sufrido, completar áreas que sienta rotas o bloqueadas.
- **Expresión de emociones “negativas”:** a veces sentimientos como la ira, la tristeza, el deseo de venganza, la frustración extrema y el terror han sido retenidos por mucho tiempo ya que el niño o la niña no han tenido el espacio de contención necesario. El secreto y el silencio sobre el abuso forman parte esencial del daño sufrido. Por esta razón, se hace necesario abrir la posibilidad de expresarlos sin temor a juicios ni represalias.
- **Perdón hacia el agresor:** como se mencionó anteriormente, el perdón se constituye en el reto de los profesionales, al entender que el proceso de protección integral involucra la posibilidad de que la víctima pueda dejar de lado sus emociones de rabia, odio, venganza y pueda ser reparada en su totalidad por los daños causados, para que vea la experiencia dolorosa



como una oportunidad de perdonar, de darse un acto de amor a sí misma, más que “un favor” que se hace a otro. El perdón es un tema absolutamente privado y voluntario de la víctima, por lo que solo podrá ser la víctima, en su trabajo interior, la que se incline o no por el perdón. Esta fase del proceso de recuperación requiere mucho tiempo y necesita que los demás procesos descritos hayan sido realizados sin presionar para que llegue el perdón. Es un resultado de la recuperación interior y de dejar que salgan los sentimientos descritos. No debe ser forzada, y probablemente no se dé en el proceso que se puede realizar en la unidad. Sin embargo, es importante tenerlo en perspectiva ya que es lo que permite cicatrizar las heridas y cerrar la historia del abuso.

20.22.4 Cuando el niño, la niña o el adolescente llega en crisis. Un gran porcentaje de casos de violencia o abuso sexual hacia niños, niñas y adolescentes se refieren a situaciones que han sucedido en un período largo de tiempo. Sin embargo, el hecho de ser descubiertas o la decisión de denunciarlas pueden desencadenar una crisis emocional que debe ser atendida de inmediato. Por otro lado, cuando el abuso o la violencia han sucedido de manera abrupta y el niño o la niña han encontrado eco a su angustia, pueden llegar también en un estado de agitación que requiera apoyo. En estas ocasiones se recomienda:

- Dar prioridad inmediata al apoyo psicológico, dejando de lado gestiones relacionadas con la denuncia u otros aspectos.
- Llevar al niño y a su acompañante a un espacio privado y adecuado para el momento (agradable, iluminado, aireado).
- Permitir el llanto y la expresión verbal desordenada o catártica por un tiempo suficiente para que vayan recuperando la calma.
- El terapeuta no debe dejar desbordar sus propias emociones; para observarlas, respire profundo, dejando que se trasmuten en empatía y actitud de apoyo.
- En la medida de lo posible, pídeles que respiren profundo varias veces, para ayudarlos a relajar y equilibrar.
- Pregunte solo lo indispensable para facilitar la expresión inicial, pero sin intentar comprender aún lo sucedido, ni mucho menos tener elementos de tipo judicial.



- Decir palabras que calmen, den seguridad y confianza, sin despertar expectativas falsas. Puede ser positivo un contacto físico suave y respetuoso que ayude a tranquilizar.
- Decir palabras que desculpabilicen.
- Hágalos saber lo importante que es no guardar el secreto y que necesitan de otras personas para protegerlos. No es necesario hacer eco a la rabia, el odio, y el deseo de venganza expresados hacia el agresor. Si bien para el niño, la niña y su acompañante son sentimientos que se deben expresar, a largo plazo van a tener que ser elaborados como parte del proceso de recuperación. Estimule el acto de pedir ayuda, denunciar, buscar apoyo, haciéndoles ver que son personas valientes.
- Solo cuando el niño, la niña y su acompañante estén calmados y con la claridad mental de comprender, explíqueles los aspectos necesarios para iniciar las otras fases del proceso de atención.
- Consigne en la historia clínica (o los registros que tengan previstos) los aspectos que observó que pueden ser útiles para el proceso terapéutico.



21. TRATAMIENTO DEL PROBLEMA

Se puede tomar como referencia para la presente investigación algunas políticas de Bogotá:

Ley Nacional de Educación y Plan Nacional de Educación 2002-2006

Contemplan como obligatoria la educación sexual, la prevención del maltrato y la violencia, e incluyen proyectos dirigidos a la promoción de la salud sexual, la convivencia en equidad y el desarrollo de habilidades para la vida.

Política Distrital “Sexualidad sin indiferencia”

Construida como respuesta social a las diferencias y desigualdades en salud sexual y reproductiva, considera que la salud sexual y el derecho a la salud van más allá de la ausencia de enfermedades. Se propone lograr que una persona conozca su cuerpo de tal manera que pueda cuidarlo; ser capaz de tomar decisiones respecto a su sexualidad (la forma de ser, sentir, amar y actuar, como hombres o como mujeres) y en relación con la pareja, conocerse a sí misma y escoger formas de mostrar su afectividad y de relacionarse con las demás personas. Se orienta a que las personas tengan condiciones para tener una vida sexual segura, satisfactoria y placentera, no necesariamente ligada a la procreación.

Política Pública de Juventud para Bogotá D.C. 2006-2016

Plantea en su capítulo “Derecho a la vida, la libertad y la seguridad”, “restablecer los derechos de los jóvenes afectados por la violencia intrafamiliar, sexual y escolar”.

Política Pública para las familias en Bogotá

Considera que las familias son una forma primordial de organización social, determinadas históricamente, en donde se construye culturalmente la filiación y el afecto. La familia es un ámbito fundamental de humanización y socialización; unidad portadora, creadora, reproductora y realizadora de valores, sujetos colectivos de derechos, con capacidad para transformarse y transformar su entorno y la sociedad de la que hacen parte⁴².

⁴² Política Pública para las Familias en Bogotá, Alcaldía Mayor, Bogotá Sin Indiferencia: Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión, 2007.



Política Distrital de Salud Mental

Concebida como una estrategia fundamental en el logro de una ciudad humana, soportada en el esfuerzo del Estado y la sociedad. Se orienta a garantizar a los sujetos y los colectivos las condiciones de vida digna para el ejercicio de su libertad, el desarrollo de su autonomía y de los proyectos de vida, sin distinción de raza, religión, etnia, ideología o condición económica y social. La violencia sexual se considera como uno de los eventos prioritarios.

Acuerdo Distrital 152 de 2005

“Por el cual se modifica el Acuerdo 12 de 1998 y se adoptan medidas para la atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar y violencia y explotación sexual”, que en su artículo 1 crea el Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual, como cuerpo consultor y asesor encargado de formular⁴³ políticas que articulen los programas de las entidades responsables en Bogotá D.C.

Decreto 4545 del 2007

Anti trámites en salud.

Resolución 412 del 2000

Guía del menor maltratado y Guía de la mujer maltratada.

Circular 010 de 2007, de la Secretaría Distrital de Salud, sobre Atención a Presuntas Víctimas de Violencia Sexual

Dirigida a las Empresas Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, Instituciones Prestadoras de Salud IPS, Empresas Sociales del Estado adscritas e instituciones de los regímenes especiales de salud distritales, profesionales independientes, asociaciones de usuarios y Copagos.

⁴³ Consultado en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16212#0>



21.1 FUNDACIÓN LUCERITO ARMENIA-QUINDÍO

Figura 27. Logo y eslogan de la Fundación Lucerito.



RESEÑA DE LA CREACIÓN DE LA FUNDACIÓN LUCERITO:

- Inspirados por el deseo de brindar ayuda integral a niños, niñas y adolescentes entre los 0 y los 18 años de edad (que han tenido experiencias de abuso sexual y que carecen de protección, apoyo social y humano), un grupo de hombres y mujeres particulares e independientes constituyó la Fundación Lucerito, como una institución no gubernamental.
- Nuestro compromiso es trabajar con absoluta dedicación y empeño, en favor de los niños, niñas y adolescentes atendidos por la Fundación. El objetivo fundamental será la restitución de los derechos vulnerados de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente, mediante el



restablecimiento de los vínculos familiares y comunitarios, su atención terapéutica, la protección y la búsqueda del ambiente propicio para su recuperación.

LINEAMIENTOS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA:

- No victimizante: los derechos de las víctimas no deben ser nuevamente vulnerados por la intervención terapéutica. Deben respetarse derechos tales como:
 - El trato digno, protección contra cualquier trato cruel o degradante (p.e: intervenciones que involucren víctimas con agresores)
 - Respeto por su privacidad, es decir, evitar por todos los medios exponer a la víctima y su situación al escarnio público.
- La revictimización se refiere al daño psicológico adicional cuando de manera inapropiada se expone a la víctima a revivenciar los hechos. Cuando la víctima del delito es expuesta reiteradamente a estas situaciones se ocasiona un daño adicional al que ya ha padecido como víctima del delito de abuso o explotación sexual.
- Principios o Presupuestos Éticos
- Actitud de respeto hacia los consultantes
- No juzgar, rotular ni estigmatizar a la víctima
- Creerle a la víctima, desestimar la duda
- Creer en la posibilidad de supervivencia
- Enfatizar la responsabilidad de adulto agresor
- Interés superior de los derechos de la niñez y la adolescencia

SISTEMA DE ATENCIÓN:

Objetivo general:

- Atender de manera adecuada e integral a niños, niñas y adolescentes con muy escasos recursos económicos y con edades entre 0 y 18 años de edad, que han vivido experiencias de abuso sexual; y a sus familias,



facilitándoles así la reconstrucción de su proyecto de vida y el restablecimiento de los derechos vulnerados.

Misión institucional:

- Como expresión de compromiso con la sociedad y la convicción en nuestros principios y valores, LA FUNDACIÓN LUCERITO asume como misión la atención especializada e integral, de niños, niñas y adolescentes con muy escasos recursos económicos, que han vivido experiencias de abuso sexual. La Fundación, a partir del trabajo en equipo y basada en decisiones como la entrega, el servicio, el amor, la responsabilidad, la calidad, la transparencia y el respeto, tiene como fin defender los derechos de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente. Para lograrlo propiciará espacios que permitan adelantar procesos terapéuticos efectivos y socialmente aceptados para que los infantes afectados superen los traumas, potencien sus habilidades, desarrollen su inteligencia emocional y reconstruyan su proyecto de vida a nivel personal, familiar, espiritual y social.

Visión institucional:

- En el año 2015 se reconocerá a la FUNDACIÓN LUCERITO en Medellín y en el resto del país, como una institución líder en la atención de la problemática del abuso sexual infantil, gracias a su capacidad para interactuar en red, a la calidad y pertinencia de sus intervenciones, a la sostenibilidad de sus logros, a la superación de los traumas de los niños, niñas y adolescentes, y al trabajo calificado de un equipo humano que puede garantizar servicios integrales con calidad, oportunidad y transparencia. En el 2015, LUCERITO iluminará a Colombia y al mundo.

Características de atención:

- La cualificación de la atención para el restablecimiento de los derechos de las víctimas de violencia sexual, se enfocan en la organización y aplicación de directrices, conocimientos del tema y actitud del profesional en la intervención con los niños, niñas y adolescentes con muy escasos recursos económicos, y sus familias, garantizando una atención integral, involucrando el trabajo interinstitucional e intersectorial.

Deberes de los profesionales:

- Conocer los derechos de los niños, niñas y adolescentes que solicitan atención como víctimas de violencia sexual



- Conocer y aplicar los protocolos de atención
- Comprender el estado emocional de las víctimas y sus familias, cumpliendo con las expectativas de la atención
- Asumir una actitud respetuosa y diligente del proceso de atención
- Mantenerse actualizado respecto al tema de violencia sexual
- Trabajar de manera articulada con el Equipo Técnico Interdisciplinario

Competencias institucionales:

- La Fundación Lucerito es una IPS de primer nivel que presta servicios ambulatorios para el restablecimiento de derechos vulnerados a NNA entre los 0 y 18 años de edad que han vivido experiencias de abuso sexual. Como IPS la Fundación atiende los pacientes en intervenciones individuales y grupales en psicología y trabajo social. El modelo de atención que aplica la Fundación Lucerito es un modelo integral en el cual se le ofrece al paciente la atención en aquellas áreas particulares en donde requiera la atención por especialistas

Formas de ingreso:

- Para que un niño, niña, adolescente y su familia, ingresen a la Fundación Lucerito y puedan acceder al proceso de Atención Terapéutica Integral a Víctimas de Abuso Sexual, es necesario contar con una remisión emitida por las diferentes instituciones que integran el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Además, el niño, niña o adolescente debe ser víctima de abuso sexual y contar con una familia acudiente que apoye el proceso en la Fundación.

SERVICIOS ESPERADOS

Modalidades de atención:

- Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual requieren la atención especializada de acuerdo a las siguientes modalidades:
- Población Apoyo Terapéutico Rangos de edad Sexo
- Abuso sexual X 0 -18 años Masculino y Femenino



- Esta modalidad deberá atender a los niños, niñas y adolescentes de acuerdo al Modelo de Atención Terapéutica Integral de la Fundación Lucerito y a las directrices señaladas en el lineamiento desarrollado. De manera específica y de acuerdo a las fases de atención, se señalarán a continuación, acciones a realizar para garantizar una atención especializada y de calidad para esta población.

Duración de la intervención:

- Se considera que la duración de un tratamiento la determina la particularidad del caso, el nivel de afectación y las necesidades clínicas de la víctima y su familia. La experiencia local e intersectorial indica que el mínimo para lograr un acercamiento a la recuperación de una víctima es de dos años de tratamiento terapéutico. Por lo tanto, “los paquetes” de atención ofrecidos por la Secretaría de Salud, las EPS o contratados por otras instituciones, deben permitir a la víctima continuar con su tratamiento mientras lo requieran. El mínimo establecido de cuatro sesiones se realizaría si en la evaluación se concluye que por su nivel de afectación (mínimo o nulo) la víctima no requiere un tratamiento psicológico sino una orientación o apoyo.

Frecuencia de las sesiones:

- Programar citas mínimo una vez por semana al inicio del tratamiento, entre otras razones para garantizar una adecuada respuesta de los o las consultantes a la terapia en términos de motivación, concientización y compromiso frente al proceso.
- El contrato en el departamento del Quindío se firmó el día 23 de marzo de 2011 (contrato 087 de 2011). El convenio actual inició el 18 de enero de 2012 (convenio 011 de 2012).



Cuadro 23. Mínimos en frecuencia y duración de las intervenciones en la Fundación Lucerito.

Intervención	Duración	Frecuencia	Responsable
Evaluación	Mínimo 2 sesiones de 1 hora para cada área profesional	Previa al tratamiento terapéutico	Psicóloga, trabajadora social, pedagoga, psiquiatra, médico general
Intervención terapéutica individual	1 hora	Semanal	Psicóloga
Intervención terapéutica familiar	1 hora	Quincenal	Trabajadora social (terapeuta familiar)
Talleres reflexivos con las familias	2 horas	Quincenal	Pedagoga
Talleres reeducativos con los niños	1 hora y 45 minutos	1 o 2 grupos semanales	Pedagoga
Intervención domiciliaria	Mínimo 3 sesiones de 90 minutos	Mensual	Trabajadora social o psicóloga comunitaria
Cierre	Sesión de 1 hora	Al finalizar objetivos	Psicóloga, trabajadora social, pedagoga, psiquiatra
Seguimiento	Variable según las condiciones del niño(a) y su familia	Concluido el tratamiento a los 3,6,9 y 12 meses	Psicóloga, psiquiatra, trabajadora social, pedagoga

Fuente: Folleto Fundación Lucerito.

21.2 FUNDACIÓN PARA LA ACCIÓN SOCIAL Y EL DESARROLLO COMUNITARIO - FUNDASCO

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

La FUNDACIÓN PARA LA ACCIÓN SOCIAL Y EL DESARROLLO COMUNITARIO (FUNDASCO), es una organización de la sociedad civil, sin ánimo de lucro, con Personería Jurídica No. 3220 del 7 de febrero de 2001, registrada en la Cámara de Comercio del municipio de Calarcá, departamento del Quindío, República de Colombia.



Con ocasión del terremoto que afectó al Eje Cafetero colombiano el 25 de enero de 1999, iniciamos labores encaminadas a contribuir en la reconstrucción del tejido social, promoviendo y estimulando formas de asociacionismo, la democracia participativa, la formación de valores democráticos y el nuevo ciudadano que nos propone la Carta Política de 1991.

Para lograr estos propósitos, impulsamos principios y formas de participación ciudadana, la creación y fortalecimiento de organizaciones sociales, el pluralismo, la tolerancia, los derechos humanos, la transformación de conflictos, la justicia comunitaria, la equidad de géneros, el desarrollo humano sostenible y la conservación del medio ambiente, hacia el encuentro de una sociedad más justa, igualitaria y pacífica.

Figura 28. Logo de Fundasco.



PROPÓSITOS INSTITUCIONALES

Visión de Futuro

Nuestra razón de ser es la de contribuir al desarrollo humano de las poblaciones vulnerables en nuestro país que, una vez convertidas en ciudadanos autónomos, se afirmen en valores de solidaridad, inclusión y respeto a nuestra multiculturalidad, hacia una democracia plena y desarrollo sostenible.



Misión

Nuestra Misión es la de estimular y fortalecer procesos sociales y comunitarios, mediante el acompañamiento, formación, capacitación y empoderamiento de sus grupos y organizaciones, encaminados a la autonomía, soberanía, autogestión y liderazgos sociales para la participación en los escenarios locales y regionales por la democracia, los derechos humanos, la paz, la equidad y el desarrollo sostenible.

Imagen Objetivo Institucional

A diciembre de 2015, FUNDASCO será la organización de la sociedad civil líder en la región y reconocida nacional e internacionalmente como una autoridad en materia de empoderamiento de grupos y organizaciones sociales, justicia comunitaria, derechos humanos, salud comunitaria, educación popular, democracia, paz y desarrollo sostenible desde la perspectiva de equidad de género.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

- Asistencia y fortalecimiento de organizaciones sociales
- Proyectos productivos para la autogeneración de empleo y la soberanía alimentaria
- Asistencia técnica para la construcción de vivienda, saneamiento básico rural y fondo rotatorio de suelo urbano para vivienda
- Escuelas de liderazgo
- Derechos humanos, derecho internacional humanitario, desplazamiento forzado, tráfico de personas y migraciones
- Asesorías y consultorías en atención primaria en salud
- Consultorías en proyectos ambientales
- Cultura de paz, resolución y transformación de conflictos
- Procesos educativos no formales e informales en el marco de la educación popular

**NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**

- Apoyo al fortalecimiento de la jurisdicción de paz - jueces de paz y reconsideración
- Asistencia jurídica legal frente al maltrato y violencia contra las mujeres, los niños y las niñas
- Orientación médica, psicológica y de familia
- Sistemas de vigilancia en salud pública, capacitación en protocolos de vigilancia en salud pública
- Capacitación en conformación de equipos de respuesta inmediata ante situaciones de brotes y emergencias.
- Elaboración de perfiles epidemiológicos locales y regionales. Asesoría y asistencia técnica.

DESCRIPCIÓN DE FUNDASCO, TRAYECTORIA, CAPACIDADES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS.

Algunas de sus actividades son:

- Organización comunitaria para la prevención del abuso sexual en niños y niñas y la prostitución infantil y de mujeres en los alojamientos temporales del municipio de Calarcá. Presentado al Programa Presidencial HAZ PAZ para la prevención, detección y atención de la violencia intra familiar en el municipio de Calarcá. Convenio con el Subcomité de Infancia y Familia del ICBF. Año 2002
- Sensibilización y formación integral en autorreconocimiento, valores y solución negociada de conflictos interpersonales y sociales a población rural de los municipios de Pijao, Calarcá y Salento. Convenio con la Fundación Smurfit Cartón de Colombia. Año 2003
- Formación en democracia y participación ciudadana a las mujeres pertenecientes a los grupos y organizaciones sociales del municipio de Calarcá. Convenio con UNICEF. Año 2003
- Acompañamiento a la creación y fortalecimiento de la Asociación Municipal de Mujeres de Calarcá – ASOMUC, en sus procesos organizativos y sociales. Año 2003



- Asesoría y acompañamiento en la constitución de la veeduría ambiental del municipio de Calarcá. Convenio con la CRQ. Año 2004
- Organización social, apoyo a proyectos productivos y acompañamiento a mujeres rurales de los corregimientos de La Virginia, Barcelona, las veredas La Palma, Buenos Aires Alto y Bajo, Pradera Alta y La Paloma. Convenio alcaldía de Calarcá. Proyecto institucional. Año 2004
- Programa fortalecimiento de las organizaciones sociales en situación pos desastre en el municipio de Calarcá. Convenio con Cáritas Diocesana de Bilbao. 2005-2006 que incluyó los siguientes Proyectos:

- Escuela Municipal de Liderazgo del municipio de Calarcá, departamento del Quindío.

Desarrollamos un proceso formativo de 120 horas con 40 líderes y lideresas del municipio, pertenecientes a organizaciones sociales y comunitarias, en temas de democracia, participación ciudadana, derechos humanos, derecho internacional humanitario, conformación y fortalecimiento de las organizaciones sociales, etc.

- Desarrollamos el Proyecto “Promoción de los derechos y la salud sexual y reproductiva en grupos de mayor vulnerabilidad, para la prevención del embarazo en adolescentes y el fortalecimiento de las acciones de información, educación y movilización social en salud sexual y reproductiva”, que tuvo como objetivo diseñar e implementar una estrategia de información, comunicación y educación orientada a los niños, niñas, jóvenes, adolescentes, docentes de instituciones educativas públicas y padres de familia y/o cuidadores, que contribuya a la formación de sujetos de derecho y la reducción de patologías asociadas a la salud sexual y reproductiva, a través de procesos pedagógicos y comunicacionales, del empoderamiento de la gestión articulada de los individuos, las redes sociales, los centros educativos y la administración municipal en el municipio de Armenia; suscrito con el Fondo De Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Ministerio de la Protección Social y Desarrollado en unión temporal con la Fundación Development And Health Care “DHC” en el municipio de Armenia, Quindío, 2010.



Figura 29. Instalaciones Fundasco en el municipio de Calarcá, Quindío.



Fuente: Las autoras.

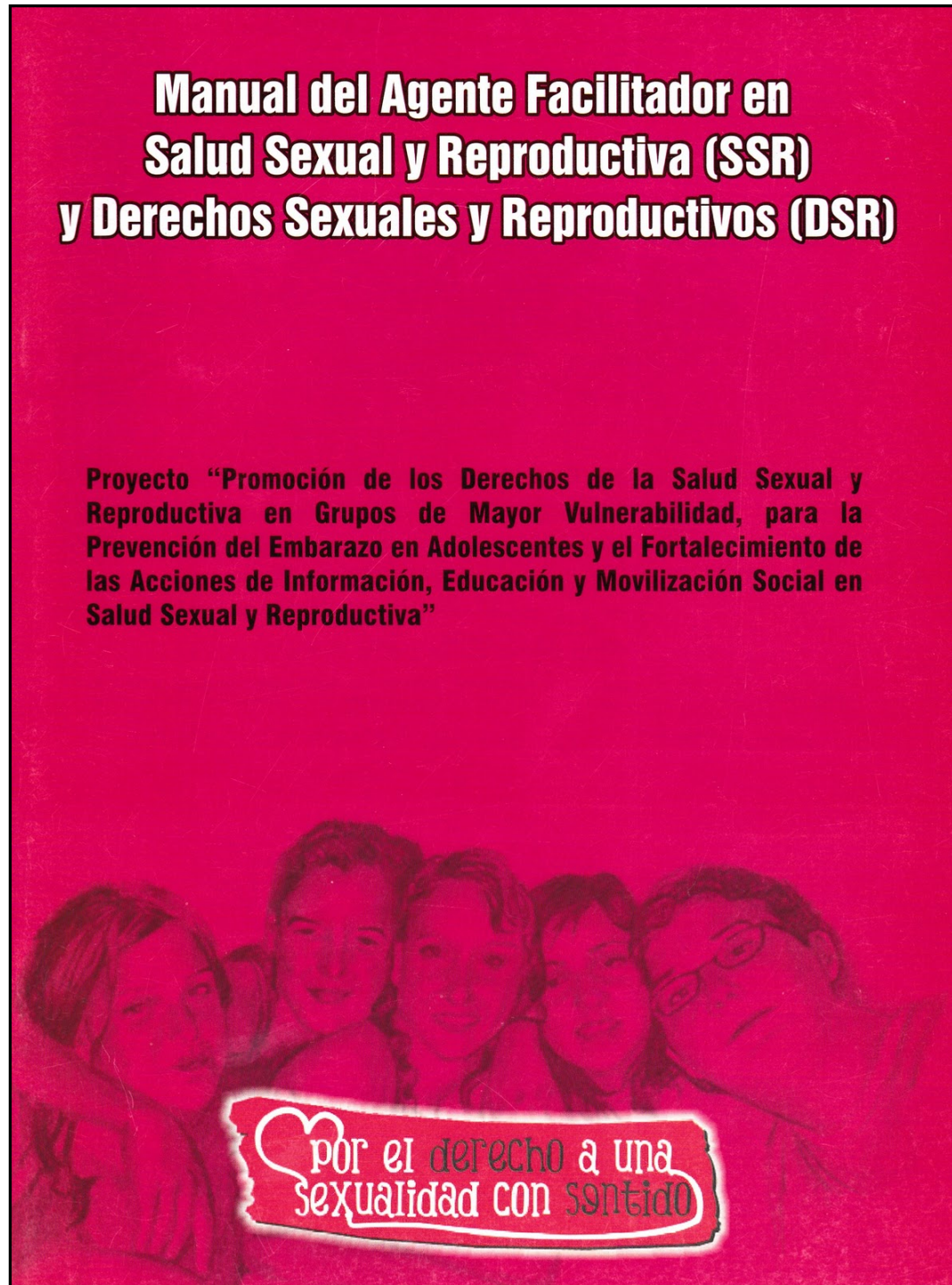
Figura 30. Trabajo con la comunidad.



Fuente: Las autoras.



Figura 31. Proyecto en función del apoyo a víctimas de abuso sexual en el departamento.





21.3 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO 2008-2011

POLÍTICA SOCIAL

“Quindío, con seguridad humana y compromiso social”

Este Plan pretende la promoción del cambio para un desarrollo humano, equitativo y sostenible, entendiendo el desarrollo humano con la creación permanente de las oportunidades para que los hombres, mujeres, niñas, niños, adolescentes y jóvenes puedan tener una vida larga y digna, acceso al conocimiento, bienestar y participación activa en los asuntos colectivos. Es importante entonces promover la formación de un individuo comprometido, participativo, con mentalidad abierta al cambio; así como líderes honestos que promuevan y aglutinen la comunidad alrededor de proyectos productivos de gran impacto social; estos elementos son fundamentales para construir una sociedad, dignificar el ser humano, buscar la equidad y la justicia, disminuir los conflictos y aumentar la seguridad, para entender que tenemos deberes y compromisos como ciudadanos. El derecho del pueblo a vivir libres del miedo y la necesidad, disfrutando de manera equitativa sus derechos y desarrollando a plenitud su potencial humano.

OBJETIVO TERRITORIAL

Mejorar las condiciones de vida de la población quindiana, propiciando una buena educación, tanto en cobertura, calidad, pertinencia y eficiencia; acceso a la salud, al deporte, la recreación y la cultura, a través de los programas presidenciales como Red Juntos, Familias en Acción y otras estrategias de cooperación.

METAS DE RESULTADO TERRITORIALES

Aumentar el índice de desarrollo humano en un punto para el departamento del Quindío (PNUD-IDH, 2002, 69%).

PROGRAMA QUINDÍO UNIDO, POR LA EQUIDAD SOCIAL, EN DESARROLLO DE LOS OBJETIVOS DEL MILENIO

OBJETIVO SECTORIAL

Garantizar los derechos constitucionales, legales, los derechos humanos y el derecho internacional humanitario para el desarrollo integral de la infancia, la adolescencia, la juventud, el adulto mayor, equidad de género, la diversidad,



las personas con discapacidad, las etnias, personas en situación de desplazamiento y desmovilizados, a través de las redes sociales.

METAS DE RESULTADO SECTORIAL

Aumentar en cinco puntos la medición del escalafón del capital humano (Base el ranking de competitividad de los departamentos de Colombia. CEPAL, en 2000, 43,3 - 2004 36,1).

SUBPROGRAMAS

Reducción de la pobreza y promoción de la equidad

Se adelantarán acciones conjuntas entre el gobierno departamental, las instituciones públicas y privadas, la academia y ONGs, que permitan cumplir con las metas propuestas en los Objetivos del Milenio en materia de reducción de la pobreza, el logro de la educación primaria universal, la reducción de la desnutrición infantil, la disminución de la mortalidad infantil, garantizar el desarrollo sostenible ambiental, cualificar la salud de las madres gestantes y un mejoramiento en la dieta alimentaria con planes nutricionales y de prevención de enfermedades (VIH, paludismo, dengue hemorrágico, entre otras). Así mismo, se adelantarán programas tendientes al logro de la igualdad de oportunidades educativas con equidad de género.

Para alcanzar la meta de universalización de la enseñanza primaria, como lo señalan los Objetivos del Milenio, se implementarán planes de máximo acercamiento a la población tanto infantil, como adulta, con el propósito de reducir los niveles de analfabetismo.

La estrategia liderada por el gobierno nacional para contribuir a que la población más pobre de Colombia y la desplazada por la violencia, superen la pobreza, es la Red Juntos, a la cual el gobierno departamental se articula con el mismo propósito de superar la pobreza de la población Sisben nivel 1 y la desplazada, mediante la cual se les brindará la opción de acceder a los diferentes programas que ofrecen las entidades gubernamentales, contribuyendo así al mejoramiento de sus condiciones de vida.

El logro de estos Objetivos están inmersos en las diferentes políticas, programas y subprogramas del Plan de Desarrollo, de acuerdo a las temáticas pertinentes.



METAS DE PRODUCTO

- Apoyar a los municipios en la implementación de la estrategia nacional Red Juntos que beneficiará familias Sisben nivel 1 y desplazados.
- Atender anualmente dos prioridades establecidas en desarrollo del Consejo Departamental de Política Social para mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable.

Cuadro 24. Principales indicadores - Reducción de la pobreza y promoción de la equidad.

Principales indicadores	Base	Esperado
Atender anualmente dos prioridades establecidas en desarrollo del Consejo Departamental de Política Social para mejorar las condiciones de vida de la infancia y la adolescencia.	0	8
Atender anualmente una problemática de juventud que se priorice en desarrollo del Consejo Departamental de Política Social para mejorar las condiciones de vida de los jóvenes en el departamento del Quindío.	0	7

META DE PRODUCTO

- Apoyar el cumplimiento de los Objetivos del Milenio en la población vulnerable y específicamente en el objetivo No. 1 “erradicar la pobreza extrema y el hambre” (1000 personas).

Política Departamental de Infancia y Adolescencia

Desarrollar y aplicar los lineamientos e instrumentos de la ley de infancia y adolescencia, para dar participación y atención a las niñas, niños y adolescentes; en temas de existencia, desarrollo, ciudadanía y protección.

Se implementará la Ley 1098 de 2006 (Ley de Infancia y Adolescencia), se articulará y empoderará al Consejo Departamental de Política Social para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la infancia y la adolescencia. De igual manera, se adelantarán campañas de prevención, detección y atención de situaciones asociadas a la violencia intrafamiliar, abuso y explotación sexual y laboral.



Se garantizará el desarrollo de las nueve Prioridades: Atención obligatoria en salud materna, salud infantil, salud sexual y reproductiva, nutrición, agua potable y saneamiento básico, educación, registro civil con énfasis en protección y participación de las niñas, niños y adolescentes. Complementariamente se consolidará la red social e interinstitucional para la protección y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y se estimulará la relevancia de la familia unida como eje fundamental de la sociedad, a través de talleres y campañas de sensibilización.

METAS DE PRODUCTO

- Formular una política departamental de infancia y adolescencia y ejecutar su plan de acción.
- Difundir la Ley 1098 de 2006 (Ley de Infancia y Adolescencia).

Cuadro 25. Principales indicadores - Política Departamental de Infancia y Adolescencia.

Principales indicadores	Base	Esperado
Realizar 40 talleres de sensibilización dirigidos a los entornos familiares y sociales para la prevención y detección de situaciones asociadas a la violencia intrafamiliar, abuso sexual, explotación sexual orientados a 1000 personas en todo el Departamento.	0	1.000
Disminuir en 36 los casos anuales de maltrato infantil en el Departamento del Quindío (5% prom. Año)	720	576
Apoyar la Unidad Móvil como estrategia para la disminución de la violencia intrafamiliar.	0	4

META DE PRODUCTO

- Realizar alianzas que garanticen la protección y la participación de niñas, niños y adolescentes en cumplimiento de las nueve Prioridades estipuladas por la Procuraduría General de la Nación y la UNICEF, a través de las redes sociales.

Dimensión Especial de Juventud

Acorde con la Política Nacional de Juventud y la Ley 375 de 1997 se formulará e implementará la Política Departamental de Juventud, se crearán y



consolidarán los Consejos Municipales de la Juventud y todo el sistema organizativo público y civil de los jóvenes, fomentando la organización y la participación de los jóvenes en diferentes espacios sociales e institucionales, de índole económica, política, social, cultural y ambiental, a su vez brindándoles capacitación para el empoderamiento de las organizaciones juveniles.

Consolidar la red social e interinstitucional para la prevención, el control, la producción, tráfico y consumo de sustancias psicoactivas; así como prevención y detección de situaciones asociadas al consumo de alcohol, prostitución juvenil y deserción escolar.

De igual forma se fortalecerán las 12 Casas de la Juventud, creando espacios para el despliegue de las capacidades, con apoyo al emprendimiento como generador de empleo y disminución de la emigración.

META DE PRODUCTO

- Formular una política departamental de juventud y ejecutar su plan de acción.

Cuadro 26. Principales Indicadores - Dimensión Especial de Juventud

Principales Indicadores	Base	Esperado
Realizar Campañas dirigidas a 20.000 jóvenes del departamento de los 105.273 existentes, para apoyar el liderazgo y la expansión de sus capacidades y potencialidades	0	20.000
Apoyar la conformación de siete concejos municipales de juventud, en desarrollo de la Ley de la Juventud, Decreto Reglamentario 089 de 2000 y los lineamientos del Programa Presidencial Colombia Joven	5	12
Apoyar cuatro grupos asociativos de jóvenes para el empresarismo como generador de empleo	0	4
Crear un espacio de expresión anual, en las Casas de la Juventud para el despliegue de las capacidades de los jóvenes	0	48



META DE PRODUCTO

- Apoyar la red social interinstitucional en la prevención y control a la producción, tráfico y consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento del Quindío.

Cuadro 27. Principales Indicadores.

Principales Indicadores	Base	Esperado
Realizar cuatro campañas (medios de comunicación radiales, televisivos, material impreso) para la prevención del consumo de alcohol, la prostitución juvenil y deserción escolar	0	4

META DE PRODUCTO

- Apoyar al 10% la población migrante y sus familias de origen, en cumplimiento con la Ordenanza 0039 de 30 de noviembre de 2007.

Observamos que en el departamento del Quindío, según el plan de desarrollo 2008-2011, existe una gran falencia en cuanto a que no se hace referencia en cómo tratar los casos de violencia sexual que se presenten contra niños niñas y adolescentes exclusivamente. Se habla de prevención pero no de cómo enfrentar la problemática con respecto a las víctimas que se presenten o llegaran a presentar.

A su vez, se ha evidenciado que no es un problema exclusivo del gobierno departamental, sino también de los demás actores que intervienen en dicha situación, pues en todos se trata más de prevención no de cómo se realiza la actuación cuando hay víctimas y cómo ayudarlas a superar el trauma⁴⁴.

21.4 PROTECCIÓN JURÍDICA DE LOS MENORES

21.4.1 Proceso judicial. “La víctima de un robo, por más violento que éste haya sido, nunca recibe los efectos devastadores en el aparato psíquico que

⁴⁴ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN - Gobernación del Quindío. Plan Desarrollo Departamental 2008 - 2011 “Quindío Unido”. p. 96-100.



causan, por ejemplo, años de abuso intrafamiliar. Esto hace que las víctimas de uno y otro delito sean distintas. Mientras una está en condiciones de expresar más o menos fluidamente lo que le pasó, la otra no puede articular su drama”⁴⁵.

El proceso judicial comprende todas aquellas acciones que buscan dar respuesta a la profunda necesidad de verdad, justicia y reparación, tanto de los niños, niñas, adolescentes y mujeres sobrevivientes, como de las víctimas del abuso sexual y de la violencia sexual, al igual que de la sociedad en su conjunto. Lo judicial debe estar conectado a las demás fases del proceso de protección integral y no realizarse de manera aislada.

Desde el punto de vista de la justicia, los procesos relacionados con los delitos sexuales tienen algunas características particulares que deben ser tomadas en cuenta en las diferentes fases del proceso⁴⁶:

- La naturaleza de este delito lo convierte en un evento privado.
- Pocas veces hay testigos más allá del acusado y del niño o niña.
- Frecuentemente involucra a niños y niñas pequeños, con habilidades verbales limitadas.
- No hay un conjunto de criterios diagnósticos y/o algún síndrome de abuso sexual infantil unívoco y formalmente reconocido. Sin embargo, el abuso sexual es diagnosticable, sobre la base de la historia previa, el examen clínico-ginecológico y el examen psíquico que incluya la obtención y análisis del testimonio del niño.
- Muchas veces, la resolución de los casos de abuso sexual recae en la decisión del tribunal acerca de cuál de las dos partes, esto es, el testigo víctima y el acusado, está diciendo la verdad.

Por esas razones, el veredicto, la convalidación del relato del niño, la aceptación por sus cuidadores y hasta la supervivencia emocional de la víctima dependen del conocimiento, comprensión y habilidad del profesional que lo asista. También, de su capacidad para transmitir las explicaciones y los

⁴⁵ El delito menos resuelto es el abuso sexual infantil. Carlos Alberto Rozanski, Juez de Cámara, Argentina, en: www.arte-sana.com.

⁴⁶ Para este apartado se utilizarán varios elementos tomados y adaptados de: Viar y Lamberti.



razonamientos por los cuales ha discernido que el abuso sexual ha ocurrido. Los funcionarios encargados de esta tarea deben por tanto, ser concedores de los aspectos relacionados con el proceso judicial, pero también ser sensibles a estas características especiales de los sobrevivientes de abuso sexual.

Las instituciones responsables de estas tareas en las unidades son:

- La Policía Judicial y cuerpo de investigación. Vale la pena recordar que cumplen funciones de policía judicial: la Policía Nacional, el Departamento Administrativo de Seguridad (DAS) y el Cuerpo Técnico de Investigación (CTI).
- Fiscalía General de la Nación: fiscales encargados y psicólogos entrenados en entrevista forense y otros aspectos psicojurídicos.
- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, o un hospital o clínica o particulares debidamente titulados y expertos en el tema de salud física o mental. Incluso el nuevo Código de Procedimiento Penal (Artículo 250) obliga a que si una víctima de agresión sexual ingresa a un centro de salud, desde allí debe iniciarse la cadena de custodia.
- Los jueces hombres y mujeres de control de garantías en el sistema penal acusatorio.

Las funciones de esta fase se pueden dividir en grupos:

- Realizar el examen médico forense en condiciones adecuadas para las víctimas (privacidad, respeto y eficiencia) y para el proceso, que sean técnicamente adecuados y completos. (Ver “Reglamento técnico forense para el abordaje forense integral de la víctima de delitos sexuales”)⁴⁷.
- Realizar la entrevista forense.
- Recoger adecuadamente y proteger las pruebas -cadena de custodia⁴⁸.

⁴⁷ En: www.medicinalegal.gov.co

⁴⁸ Es la aplicación de una serie de normas tendientes a asegurar, embalar y proteger cada elemento o material probatorio para evitar su destrucción, suplantación y contaminación, lo que podría implicar serios tropiezos en la investigación de una conducta punible.



- Realizar la investigación que permita recoger evidencia para proseguir con la denuncia/ Policía Judicial.
- Proteger todo el tiempo a las víctimas y garantizarles el respeto a sus derechos y al debido proceso.
- Realizar las gestiones necesarias para dar seguimiento a la denuncia y al juicio.
- Procurar que el testimonio del niño o la niña sea tomado de manera adecuada, completa y en el menor número posible de veces (preferiblemente una sola vez), y que en estas ocasiones se respete la situación y el bienestar del niño o la niña, por encima de cualquier otra consideración.

21.5 PREVENCIÓN

Las acciones preventivas se deben llevar a cabo en todos los estratos de la sociedad, la familia, el entorno comunitario, la escuela y las instituciones del Estado. Además, se debe trabajar en los tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria, explicados a continuación.

21.5.1 Prevención primaria. La prevención primaria tiene por objeto reducir la aparición de nuevos casos de violencia sexual. Se centra en la enseñanza de cómo evitar la violencia sexual y qué medidas tomar ante determinadas situaciones. Se recomienda involucrar en los alcances de este nivel de prevención a los niños, niñas, adolescentes y personas adultas.

El papel educativo de padres, madres, maestros y maestras es fundamental y debe estar encaminado a fomentar valores asociados con el respeto por el cuerpo y por la sexualidad, la convivencia en democracia en los vínculos familiares, los Derechos de los Niños y Niñas y el autocuidado de la salud. La familia y la comunidad educativa cumplen un papel fundamental en la detección, reducción y eliminación de factores de riesgo y en el estímulo de factores protectores.

Los programas educativos deben estar enfocados hacia los siguientes temas:

- Desarrollo humano.



- Conocimiento de los Derechos de los Niños y las Niñas (Convención sobre los Derechos del Niño)
- Conocimiento de los Derechos Humanos,
- Sexuales y Reproductivos
- La equidad y la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres
- Respeto y valoración por el cuerpo:
 - Diferencias entre caricias y manoseo o manipulación indebida de los genitales y del cuerpo
- Diferencias entre secreto apropiado y no apropiado
- Enseñar a decir NO ante situaciones amenazantes o desagradables (asertividad)
- Técnicas de autoprotección.

Para romper el silencio sobre la violencia sexual, en especial contra las niñas y los niños, es importante que toda la comunidad conozca que:

- La violencia sexual es una vulneración de Derechos Humanos
- La violencia sexual es un delito castigado por la ley
- Los agresores temen a la ley
- La violencia sexual no es normal
- La violencia sexual es intolerable
- La violencia sexual afecta la salud sexual y reproductiva y la salud mental, y su impacto sobre la calidad de vida presente y futura es grave
- La comunidad tiene la responsabilidad de velar por el sano desarrollo de los niños y las niñas
- A los niños y las niñas debe enseñárseles a discriminar los actos cariñosos de los abusivos, y a saber defenderse de estos últimos



- Las instituciones tienen competencia para atender a las víctimas de violencia sexual
- Existen mecanismos para poner en conocimiento a las autoridades sobre cualquier caso detectado
- Finalmente, la comunidad debe conocer cómo detectar casos y factores de riesgo de violencia sexual.

La violencia sexual es una problemática que compete al conjunto de la sociedad. Todas las personas pueden contribuir a la prevención y a la detección y deben poner en conocimiento a las autoridades de los casos de violencia sexual; de esta manera, podrá brindarse atención integral, oportuna y eficaz, protegiendo así a otros niños y niñas de la comunidad.

21.5.2 Prevención secundaria. Se refiere a la intervención oportuna en niñas, niños, personas adultas y familias, para superar el riesgo a ser víctimas de violencia sexual, antes de que ocurra el hecho; además, al manejo oportuno de los factores de riesgo y garantía de derechos para quienes ya han sido víctimas de violencia sexual.

FACTORES DE RIESGO

A continuación se presentan los factores de riesgo personales, familiares y sociales relacionados con la violencia sexual.

Factores de riesgo personales:

- Desconocimiento de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos
- Baja autoestima
- Escaso desarrollo de habilidades sociales
- Deprivación afectiva⁴⁹

⁴⁹ “Deprivación afectiva como una forma de maltrato infantil que va en deterioro del desarrollo, potencialización del ser humano y restricción de la dimensión espiritual, facilitando la vulnerabilidad frente a la salud y el bienestar. Este término hace referencia a la carencia de un vínculo sano y suficiente, que garantice un desarrollo integral adecuado. Las causas y consecuencias han sido ampliamente señaladas; aunque se pasa por alto la restricción de



- Carencia de conocimientos sobre lo que es y no es apropiado en contacto físico.

Factores de riesgo familiares:

- Desconocimiento de los Derechos de Niñas y Niños
- Relaciones familiares fundadas en la violencia
- Historias de violencia sexual del padre o la madre
- Negación del acceso a información sobre la sexualidad
- Familias disfuncionales
- Fallas en la comunicación intrafamiliar, en especial de padres-madres-hijos e hijas
- Deterioro de la afectividad
- Baja autoestima del padre o la madre
- Desacuerdos en el ejercicio de la autoridad
- Sobrevaloración de la figura masculina
- Consumo de sustancias psicoactivas, incluido el alcohol.

Factores de riesgo social:

- Pobreza y desplazamiento forzado
- Vivir en zonas de situación de conflicto armado
- Problemas de entorno físico
- Hacinamiento crítico

capacidades propiamente humanas, siendo éstas producto de una serie de situaciones externas e internas que caracterizan y hacen particular cada historia de maltrato. "Comprensión de la privación afectiva a partir del paradigma fenomenológico - existencial", en Pensamiento Psicológico, Vol. 3, N°9, 2007, pp. 51-60.



- Vecindarios con altos índices delincuenciales y poco seguros (solitarios, oscuros, falta de seguridad, etc.)
- Trivialización de la violencia sexual en los medios de comunicación
- Fácil acceso a consumo de licor, pornografía infantil y sustancias psicoactivas.

Factores de riesgo en adolescentes:

- Citas con extraños a ciegas
- Rapto por Internet
- Subir al carro de desconocidos
- Descuidar sus bebidas en actividades sociales
- Consumo de sustancias psicoactivas, incluido el alcohol.

FACTORES PROTECTORES**Factores protectores personales:**

- Conocimiento de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos
- Sana autoestima
- Adecuado desarrollo de habilidades sociales
- Adecuada expresión de emociones y sentimientos
- Conocimientos sobre lo que es adecuado y no en contacto físico (asertividad).

Factores protectores familiares:

- Convivencia democrática en la familia y respeto a los Derechos de los Niños y Niñas
- Buena comunicación
- Información científica, clara y oportuna sobre sexualidad



- Vínculo afectivo fortalecido
- Adecuado ejercicio de la autoridad
- Desarrollo adecuado de paternaje y maternaje
- Patrones de crianza coherentes con los Derechos Humanos
- Respeto a las diferencias de sexo
- Claridad en las normas familiares, especialmente en lo referente al comportamiento sexual.

Factores protectores sociales:

- Ambientes respetuosos de los Derechos Humanos
- Necesidades básicas satisfechas
- Ambientes y entornos físicos seguros
- Redes sociales de apoyo
- Adecuada utilización del tiempo libre
- Estímulo a la construcción de masculinidades no violentas
- Conciencia social del problema de la violencia sexual y desarrollo de esfuerzos institucionales y sociales para evitarlo
- Control de los medios de comunicación por parte del Estado y la sociedad civil para evitar contenidos que estimulen y legitimen la violencia sexual
- Buena coordinación del trabajo intersectorial y conformación de redes efectivas contra el maltrato y la violencia sexual.

FACTORES INSTITUCIONALES

- Información desde los servicios de salud sobre Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Sexuales
- Acceso oportuno a servicios de salud y en especial de SSR y Salud Mental
- Línea 106, al alcance de niños, niñas y adolescentes



- Programas de promoción y Redes del Buen Trato.

También se recomienda intervenir a individuos o grupos con riesgo de cometer violencia sexual o de ser posibles agresores sexuales.

21.5.3 Prevención terciaria. Tiene como objetivo evitar la repetición de la violencia sexual o la revictimización, ofrecer servicios de calidad para tratar adecuadamente a las víctimas y a sus familias, disminuyendo las secuelas psíquicas y físicas. Los agresores deben ser tenidos en cuenta para incorporarlos a procesos de resocialización y a tratamientos encaminados a evitar que se perpetúen los delitos sexuales.

Como respuestas protectoras en el tercer nivel de prevención se consideran:

- Seguimiento de casos a corto, mediano y largo plazo
- Denuncia e investigación de casos
- Manejo multidisciplinario e intersectorial de víctimas, familias y agresores
- Restablecimiento de derechos, protección y compensación a las víctimas y sus familias.

21.5.4 Prevención desde los servicios de salud. Los servicios de salud deben promover acciones preventivas a través de todo contacto con la comunidad, ya sea individual o colectivo, fortaleciendo los hábitos protectores y las conductas adecuadas.

Así mismo, el componente del Buen Trato debe estar inserto en todos los programas de promoción y prevención, a lo largo del proceso de atención de víctimas de violencia sexual, durante la consulta, la hospitalización y en la atención en urgencias. En este sentido, todo el personal del Sector Salud debe estar sensibilizado en torno a esta problemática y capacitado para la detección, manejo y adecuada canalización de casos.



22. CONCLUSIONES

- Fundamental resulta el trabajo terapéutico en forma lúdica, realizado con la participación activa de las víctimas desde la Cámara de Gessel. Si los funcionarios orientan el interrogatorio en forma adecuada, se evita someter al escarnio público, en audiencias frías ante los estrados judiciales, sometidos a publicidad de los medios de comunicación, que solo buscan la noticia sensacionalista, luego fue un gran acierto el uso de la Cámara de Gessel, pues en este tipo de infracciones no solo se busca llegar a la verdad procesal, sino se busca humanizar la labor de apoyo a las víctimas, conociendo sus necesidades, logrando una aproximación más directa a nuestros jóvenes y niñas con el apoyo de su familia, para lograr superar su vivencia traumática. El objetivo de esta investigación es encontrar en la realidad de la vivencia y lo ocurrido en forma lúdica la información requerida, pero evitando perjudicar la personalidad del menor afectado.

Es a través del apoyo interinstitucional de los diferentes funcionarios involucrados en identificar las formas pasivas y activas de violencia sexual, con el fin de evitar mayores ofensas, mejorar con el apoyo de la familia en el trato y las relaciones, para que mañana sean mejores personas, vivan con un cambio de filosofía, de óptica en su realidad y su entorno, rechazando la esclavitud sexual. Es fundamental crear esa conciencia en la familia, evitando ser permisivos, pensando que el proveedor tiene derecho a usar y abusar de sus hijastros y de los menores, que por falta de cultura se cosifican o sientan vergüenza, culpa o estigmatización; debemos buscar elevar la estima. Se requiere el trabajo en dos frentes; la búsqueda de lo que realmente pudo ocurrir y para ello es la investigación penal, pero de otra parte se requiere del apoyo social para cambiar la visión no solo en la víctima sino en su familia, que es fundamental canalizar y orientar no solo a esos menores sino a su entorno, su familia, para lograr una mejor calidad de vida, siendo necesario recibir un trato diferenciado de apoyo.

La orientación de un trabajo en la atención de salud mental; es muy importante el apoyo moral que requiere, en especial la actividad de trabajo social y psicología, con la orientación legal de los funcionarios idóneos que deben velar por humanizar las relaciones sociales para proteger a la infancia y adolescencia en sus derechos esenciales inherentes a su calidad en un Estado Constitucional y Garantista de los derechos fundamentales, en especial respecto a la calidad de vida, salud y medio ambiente sano, de la mano de los derechos de otro orden como son económicos y sociales, siendo el más importante el de la educación y la asistencia social y profesional en temas de salud mental.



- Cabe mencionar que la sociedad colombiana, hablando culturalmente, es susceptible al cambio y si esto lo aplicamos a los niveles socioeconómicos, son aún más marcados, pues los estilos de vida en estratos niveles 1 y 2 dentro de sus propias condiciones y vínculo familiar así lo demuestran, pues es aquí donde han incrementado los casos por abuso sexual y muchos de ellos no son reportados.
- Cada institución desarrolló su programa para prevenir el ASNÑA, es indispensable unificar el trabajo para que la prevención sea más efectiva (conjunto).
- El tiempo de tratamiento a víctimas no se puede limitar a un período, pues las personas no olvidan el suceso, pero lo que sí se debe hacer es enseñarles a vivir con este hecho.
- La familia debe aportar dentro del proceso de rehabilitación; el desinterés puede ayudar a acabar con el núcleo y se puede declarar en adaptabilidad.
- Si bien las normas existen, se deben replantear las normas vigentes en cuanto a efectividad, pues en Colombia las normas son deficientes a la hora de aplicarlas en casos concretos de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes.
- El departamento del Quindío presenta gran deficiencia en cuanto a los mecanismos de acción en pro de mitigar el tema del abuso sexual en menores, pues cada entidad, a nivel departamental, está individualizando todos los esfuerzos y solo se han dedicado a hacer prevención; deben haber programas de educación social, debe existir más equipos de trabajo; pues los recursos son escasos.
- El Acoso Sexual Infantil (ASI) representa un problema que la sociedad debe solucionar mediante la adopción de estilos de enfrentamiento, que contribuyan a disminuir la ocurrencia del delito y las posibles secuelas en lo físico y psíquico. Educar a la población en general y específicamente a los individuos en riesgo sobre este fenómeno, crear programas de intervención para el diagnóstico oportuno de factores de riesgo y contribuir a su control o erradicación, son formas prácticas de minimizar la incidencia de tan desagradables acontecimientos y de garantizarle a la niñez y la juventud una vida feliz.



23. RECOMENDACIONES

- Es necesario instar a las instituciones encargadas del seguimiento, valoración, diagnóstico y tratamiento a las víctimas de abusos sexual, para que las terapias no se limiten a dos o tres sesiones, tanto a las víctimas como al núcleo familiar; en ellas se hace necesaria la participación, recomendación, educación y formación a nivel psicológico, sociológico, nutricional en por lo menos 10 sesiones de mínimo dos horas semanales.
- Se recomienda a los entes de gobierno local y departamental, así como los entes encargados de la investigación, la creación de más cargos de carrera especializados en psicología, trabajo social, nutrición y deporte, con el fin de llegar a focalizar, prevenir, mitigar y desarrollar actividades con el fin de mejorar aspectos como autoestima, estilos de vida saludable, educación sexual, prevención de delincuencia juvenil y mejorar calidad de vida.
- La Organización Mundial del Turismo tiene puestos sus ojos en el Eje Cafetero y en particular en la región del Quindío; es frecuente el turismo en esta zona del país. Se necesita establecer campañas con el gremio hotelero, parques recreativos, turismo-aventura, entre otros, por parte de los entes que fomentan el turismo, para evitar que sea tomado como un destino turístico sexual.



24. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ABORTO: la palabra **aborto** proviene del latín *abortus*, que a su vez deriva del término *aborior*. Este concepto se utilizaba para referir a lo opuesto a *orior*, o sea, **lo contrario a nacer**. Por lo tanto, el aborto es la **interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo**, cuando éste todavía no haya llegado a las veinte semanas. Una vez pasado ese tiempo, la terminación del embarazo antes del parto se denomina **parto pretérmino**.

ABUSO SEXUAL (OMS 1999): “Contacto o interacción entre un niño(a) y un adulto, en el que el niño(a) es utilizado para la satisfacción sexual del adulto o de terceros, desconociendo el desarrollo psicosexual del menor de edad. El(la) abusador(a) puede ser un menor de edad cuando es significativamente mayor que la víctima o tiene una posición de poder o control sobre ella”.

ACTOS SEXUALES DIVERSOS AL ACCESO CARNAL (Resolución 586 de 2002, Reglamento Técnico para el Abordaje Integral Forense de la Víctima en la Investigación del Delito Sexual, versión 01, noviembre de 2002, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML y CF); Guía práctica para el dictamen sexológico forense, INMY y CF, GTZ; Violencia sexual, un ABC para conocerla, Departamento de Bienestar Social del Distrito DABS, 2002; Guía para el diagnóstico del maltrato infantil, INML y CF, 1999): es cualquier maniobra o actividad sexual, diferente del acceso carnal.

Ejemplos:

- En el menor, sobre el cuerpo de éste, por ejemplo: tocamientos, caricias, besos con intención de carácter sexual. En presencia del menor, por ejemplo: desnudarse delante de él, masturbarse o la observación morbosa del niño y/o niña desnudo(a) por parte del adulto(a), mostrar pornografía, tener relaciones sexuales frente al niño y/o niña, usar lenguaje sexual explícito con el niño y/o niña, implicar a infantes en conductas o actividades que tengan que ver con la producción de material pornográfico; en estos casos, no se requiere contacto físico entre agresor y víctima.
- Promover la explotación sexual de niños y niñas, trata (tráfico) de niños y niñas, turismo sexual con la participación de niños y niñas.

El Código Penal, Ley 599 del 2000, define algunos de los delitos sexuales así:



Acceso carnal violento (artículo 205 Código Penal): el que realice acceso carnal con otra persona mediante violencia.

Acto sexual violento (artículo 206 Código Penal): el que realice en otra persona acto sexual diverso al acceso carnal mediante violencia.

Acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir (artículo 207 Código Penal): el que realice acceso carnal con persona a la cual haya puesto en incapacidad de resistir o en estado de inconsciencia, o en condiciones de inferioridad psíquica que le impidan comprender la relación sexual o dar su consentimiento.

Acceso carnal abusivo con menor de 14 años (artículo 208 Código Penal): el que acceda carnalmente a persona menor de 14 años.

Actos sexuales con menor de 14 años (artículo 209 Código Penal): el que realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con persona menor de 14 años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales.

Adolescencia: es un período en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20 años.

AGRESIÓN: comportamiento socialmente definido como afrentoso o destructivo. Se diferencia la agresión hostil (que tiene como propósito infligir deliberadamente un daño o sufrimiento a otra persona), de la agresión instrumental (que persigue otro objetivo que el del padecimiento de la víctima).

ASALTO SEXUAL (Resolución 586 de 2002, Reglamento Técnico para el Abordaje Integral Forense de la Víctima en la Investigación del Delito Sexual, versión 01, noviembre de 2002, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses): se entiende como una modalidad específica de agresión, caracterizada por actos de violencia física y/o psicológica ejercidos por un actor conocido o desconocido, perpetrador, sobre una víctima de cualquier edad o sexo, por el cual persigue un propósito sexual definido. En nuestro medio se asimila al término “violación sexual”.

AUTOESTIMA: es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro



cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de sí mismo.

BUROCRACIA: es una organización o estructura organizativa caracterizada por procedimientos explícitos y regularizados, división de responsabilidades y especialización del trabajo, jerarquía y relaciones impersonales. En principio el término puede referirse a cualquier tipo de organización, por ejemplo: empresas privadas, públicas, sociales, con o sin fines de lucro, etc.

CAIVAS: Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual.

COACCIÓN: es un término empleado frecuentemente en derecho, ciencia política y sociología, que se refiere a la violencia o imposición de condiciones empleadas para obligar a un sujeto a realizar u omitir una determinada conducta.

COMISARIA DE FAMILIA: es un espacio de reflexión, orientación y conciliación, en el que se busca que los derechos de todos los miembros de la familia sean reconocidos y respetados, facilitando una convivencia armónica, pacífica y de respeto entre ellos, mediante una atención integral que se brinda a la familia, con la intervención de profesionales no solo en el área jurídica sino psicosocial. Fue creada con el objetivo de prevenir, orientar y tramitar asuntos relacionados con situación de conflicto o violencia intrafamiliar, que sean de su competencia.

CTI: Cuerpo Técnico de Investigación.

DEFENSORÍA PÚBLICA: organismo público descentralizado y desconcentrado, dependiente del Ministerio de Justicia, encargado de otorgar asistencia técnica letrada al sujeto pasivo del proceso penal cuando éste no la tuviere o no pudiese procurársela (Art. 1 Ley 19.718).

DENUNCIA: es un documento en que se da noticia a la autoridad competente de la comisión de un delito o de una falta.

DERECHO: desde el punto de vista objetivo, dicese del conjunto de leyes, reglamentos y demás resoluciones, de carácter permanente y obligatorio, creadas por el Estado para la conservación del orden social. Esto es, teniendo en cuenta la validez, es decir, si se ha llevado a cabo el procedimiento adecuado para su creación, independientemente de su eficacia.



DERECHOS HUMANOS: son aquellas libertades, facultades, instituciones o reivindicaciones relativas a bienes primarios o básicos que incluyen a toda persona, por el simple hecho de su condición humana, para la garantía de una vida digna, sin distinción alguna de etnia, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

ECOMAPA: es un complemento del familiograma y una gran ayuda visual para el equipo de salud familiar en la comprensión del entorno en que se desarrolla la vida de las familias a cargo. Su uso rutinario tiene el propósito de representar la familia y sus contactos con sus suprasistemas, es decir, con el ambiente que les rodea: la familia extensa, el trabajo, la recreación, la educación, los servicios de salud, las instituciones educativas, la religión, etc. Hartman (1979) describe el ecomapa así: “representa un panorama de la familia y su situación; grafica, conexiones importantes que nutren las relaciones, la carga conflictiva entre la familia y su mundo, muestra el flujo de los recursos, las pérdidas y deprivaciones. Este procedimiento de dibujar el mapa, destaca la naturaleza de las interfases y puntos de conflicto que se deben mediar, los puentes que hay que construir y los recursos que se deben buscar y modificar”.

EXPLOTACIÓN SEXUAL: toda actividad que implique la utilización del cuerpo de un niño o adolescente basada en una relación de poder por parte de otra persona para su beneficio o para obtener algún beneficio de naturaleza económica y/o sexual.

FAMILIA: la **familia**, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio -que, en algunas sociedades, solo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia-, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros.

FUNDACIÓN: son personas jurídicas creadas por iniciativa particular para atender, sin ánimo de lucro, servicios de interés social, conforme a la voluntad de los fundadores.



FRATERNIDAD: es el afecto y el vínculo entre hermanos o entre quienes se tratan como tales. El concepto es sinónimo de hermandad, amistad y camaradería.

GENOGRAMA: una representación gráfica de una constelación familiar multi generacional (por lo menos tres generaciones), que registra información sobre los miembros de esa familia y sus relaciones. Su estructura en forma de árbol proporciona una rápida “gestalt” de las complejas relaciones familiares y es una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema clínico puede estar relacionado con el contexto familiar y su evolución a través del tiempo.

HUMANIZACIÓN: acción y efecto de fomentar que las personas hagan el bien.

INCESTO: consiste en la práctica de relaciones sexuales entre individuos relacionados entre sí, bien sea mediante alianza (parentesco por afinidad, matrimonio) o mediante consanguinidad (parentesco biológico o consanguíneo).

INDIVIDUO: es un término con origen en el latín *individūus* y que refiere a lo que no puede ser dividido. Se trata, por lo tanto, de una unidad independiente (frente a otras unidades) o de una unidad elemental (respecto a un sistema mayor). El concepto implica diversas consideraciones en el campo de la lógica y la filosofía. Un individuo es uno frente a una pluralidad (muchos individuos). El individuo, por lo tanto, tiene un referente individual, aunque también puede tratarse de un individuo indeterminado de una cierta clase.

INFANCIA: es el período de la vida humana **desde que se nace hasta la pubertad**. El concepto permite nombrar al **conjunto de los niños de tal edad** (los infantes).

INSINUACIÓN: acción de dar a entender algo indicándolo de manera disimulada.

INSPECCIÓN DE POLICÍA: corresponde a una comisaría de policía regida por un *inspector*, así como a la jurisdicción de esta oficina. En Colombia se aplica el término a una población y su campo circundante que no alcanza la categoría de municipio y es, generalmente, más pequeña que un corregimiento. También se puede definir como una dependencia Administrativa Municipal e instancia judicial en un área que puede o no ser amanzanada y que ejerce jurisdicción sobre un determinado territorio municipal, urbano o rural y que depende del departamento (IPD) o del municipio (IPM). Es utilizada en la mayoría de los casos con fines electorales. Su máxima autoridad es un inspector de policía.



LIBIDINOSO: lujurioso, lascivo, propenso a los placeres sexuales.

MEDICINA LEGAL: es el conjunto de conocimientos médicos y biológicos necesarios para la resolución de problemas que plantea el Derecho. Además proporciona esos conocimientos para el asesoramiento, perfeccionamiento y evolución de las leyes y tiene un profundo compromiso con valores ético-deontológicos, básicos del ejercicio profesional. También es el conocimiento de leyes necesarias para el quehacer cotidiano médico y se vincula estrechamente con el derecho médico.

MEDICINA FORENSE: también llamada medicina legal, jurisprudencia médica o medicina judicial, es una rama de la medicina que determina el origen de las lesiones sufridas por un herido o, especialmente, la causa de la muerte mediante el examen de un cadáver. Estudia los aspectos médicos derivados de la práctica diaria de los tribunales de justicia, donde actúan como peritos.

MIEDO: miedo o temor es una emoción caracterizada por un intenso sentimiento habitualmente desagradable que nos asusta o creemos que nos puede hacer daño. Es provocado por la percepción de un peligro, real o supuesto, presente, futuro o incluso pasado. Es una emoción primaria que se deriva de la aversión natural al riesgo o la amenaza, y se manifiesta tanto en los animales como en el ser humano. La máxima expresión del miedo es el terror. Además el miedo está relacionado con la ansiedad.

POLICÍA JUDICIAL: conforme al Art. 200 de la Ley 906 de 2004, la policía judicial es la función que cumplen las entidades del Estado para apoyar la investigación penal. Lo que indica que la policía judicial es equiparada legalmente a una función que, como se dijo, consiste en auxiliar las pesquisas penales. Sin embargo, reiteradamente revisamos conceptos en los que se entiende la policía judicial como el cuerpo u organismo de creación legal encargado, bajo la dirección y coordinación de la fiscalía, de recolectar técnicamente los elementos materiales probatorios, evidencia física e información necesaria para el esclarecimiento de los hechos criminales.

PORNOGRAFÍA: se refiere a todos aquellos materiales, imágenes o reproducciones que representan actos sexuales con el fin de provocar la excitación sexual del receptor.

PROSTITUCIÓN: se define como el acto de participar en actividades sexuales a cambio de dinero o bienes. Aunque esta actividad es llevada a cabo por miembros de ambos sexos, se da más a menudo en las mujeres, pero también



se aplica a los hombres. La prostitución puede ser tanto heterosexual como homosexual, y puede involucrar a travestidos y transexuales.

PSICOLOGÍA: es la ciencia que estudia la conducta o comportamiento humano y los procesos mentales.

SALUD (OMS, 1947): “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia”.

SEXUALIDAD: es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida.

SOCIALIZACIÓN: es un proceso por el cual el individuo acoge los elementos socioculturales de su ambiente y los integra a su personalidad para adaptarse en la sociedad. También, es la asunción o toma de conciencia de la estructura social en la que un individuo nace y aprende a diferenciar lo aceptable (positivo) de lo inaceptable (negativo) en su comportamiento, que se le llama socialización.

SOCIEDAD: son personas jurídicas creadas por iniciativa particular para atender, sin ánimo de lucro, servicios de interés social, conforme a la voluntad de los fundadores.

TABÚ: la palabra tabú designa a una conducta, actividad o costumbre prohibida, moralmente inaceptable, impuesta por una sociedad, grupo humano o religión. Es la prohibición de algo natural, de contenido religioso, económico, político, social o cultural por una razón no justificada basada en prejuicios infundados. Romper un tabú es considerado como una falta imperdonable por la sociedad que lo impone. Algunos tabúes son, en efecto, delitos castigados por la ley, en este sentido, los tabúes son antecedentes directos del derecho. Hay tabúes fuertemente incorporados a las tradiciones de ciertas culturas, mientras otros responden a intereses políticos.

TRASTORNO: la presencia de un comportamiento o de un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica, que en la mayoría de los casos se acompañan de malestar o interfieren con la actividad del individuo.



TRAUMA: más allá de las diferentes corrientes de la psicología, existe un consenso acerca de que un trauma es un suceso estresante extremo, que trasciende a la experiencia humana normal.

TURISMO SEXUAL: es una forma de turismo con el propósito de tener relaciones sexuales, normalmente con prostitutas.

VÍCTIMA: aquella persona que individual o colectivamente ha sufrido daños físicos o psíquicos, pérdida financiera, patrimonial o menoscabo en sus derechos fundamentales como persona, todo ello independientemente de que la justicia juzgue o no al delincuente o de la relación entre víctima y agresor.

VIOLACIÓN: significa, en lenguaje general, “infracción” o “transgresión”, por lo que es común emplearlo como sinónimo de “quebrantamiento”, sobre todo como parte de términos como *violación de domicilio*, *violación de correspondencia*, *violación de contratos*, entre otros. Sin embargo, se usa sobre todo para referirse a casos en el ámbito de la conducta sexual humana y para indicar que ha existido un quebrantamiento de origen sexual, el cual menoscaba la dignidad humana y atenta contra el derecho de libertad sexual.

VIOLENCIA: es el tipo de interacción humana que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, provocan o amenazan con hacerlo, un daño o sometimiento grave (físico, sexual o psicológico) a un individuo o una colectividad.



BIBLIOGRAFÍA

ARROYO VARGAS, Roxana y VALLADARES TAYUPANTA, Lola. Violencia sexual contra las mujeres, Serie Documentos Técnicos, Año 1, Proyecto Regional Corte Penal Internacional y Justicia.

COLOMBIA, CONSEJO DISTRITAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA Y EXPLOTACIÓN SEXUAL. Lineamientos para la atención terapéutica a víctimas de violencia sexual. Bogotá: Alcaldía Mayor, 2006. 59 p.

COLOMBIA. CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA. 100 Reglas de Acceso a la Justicia de las personas en condiciones de vulnerabilidad. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia, 2009. 24 p.

COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN - GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO. Plan Desarrollo Departamental 2008 - 2011 "Quindío Unido". Armenia: [s.n.], 2009. 191 p.

COLOMBIA. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Carta de Derecho de Familia: Explotación Sexual Comercial, Trata de Personas. 3 ed. Bogotá: s.n., 2010. 63 p.

COLOMBIA. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Guía de atención para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Bogotá: Impresol, 2007. 68 p.

COLOMBIA. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Lineamiento técnico administrativo para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes. Bogotá: [s.n.], 2010. 34 p.

COLOMBIA. PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. Red de apoyo interinstitucional: Maltrato al menor, Manual de Funciones. Armenia: Gobernación del Quindío, s.f. 17 p.

COLOMBIA. Protocolo para el abordaje integral de la violencia sexual desde el Sector Salud. Convenio Secretaría Distrital de Salud – Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA. Bogotá: Pro-offset, 2008. 137 p.

CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia C-145, del 23 de marzo de 1994, magistrado ponente Dr. José Gregorio Hernández Galindo.



CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN PENAL, sentencia de diciembre 11 de 2003, magistrado ponente Alvaro Orlando Pérez Pinzón, rad. 18.585.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN PENAL, sentencia del 8 de marzo de 1988, Magistrado ponente Dr. Guillermo Duque Ruiz, radicación 2037.

Di FILIPPO ECHEVERRY, Beatriz Elena y MONROY PRADA, Ximena. La infancia y juventud sexualmente explotada en Colombia. [s.l.]: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas, 2002. 243 p.

FINO, E. y CUEVAS, E. Mortalidad relacionada con el embarazo, Colombia 1985-2005. Medellín: Universidad de Antioquia, Tesis para optar por el título de Especialista en Epidemiología, 2007.

HERRERA M., Julián A. Aplicación de un modelo biopsicosocial para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en Colombia. Cali: Universidad del Valle, Ministerio de La Protección Social, Unicef, FNUAP, 2009. 294 p.

INSTITUTO NACIONAL de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Reglamento Técnico para el abordaje integral forense de la víctima en la investigación del delito sexual, versión 1 de noviembre de 2002.

LAMBERTI, Silvio y VIAR, Juan Pablo. comps. Violencia Familiar y Abuso Sexual. [s.l.]: Universidad, 1998. 15 p.

LONDOÑO VÉLEZ, Argelia. Derecho a los derechos: atención integral a sobrevivientes de delitos sexuales. Bogotá: Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2001. 79 p.

MANUAL OPERATIVO del Sistema Penal Acusatorio, Sección Primera, acápite 1.1.

MUÑOZ, Jesús Antonio. Niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual. Bogotá: Ediprime, 2006. 251 p.



BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

<http://es.wikihow.com/evitar-la-violencia-sexual-en-la-familia>.

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16212#0>

[www.arte-sana](http://www.arte-sana.com).

www.medicinalegal.gov.co



ANEXOS

ANEXO A. Cronograma de actividades.

MES	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
DEFINIR TEMA DE INVESTIGACIÓN	■											
ENTREGA DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN		■										
DEFINIR RUTA DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN		■	■									
RECOLECCION DE INFORMACIÓN	■	■	■	■	■	■	■					
BUSQUEDA Y ANÁLISIS DE ESTUDIO DE CASO			■	■								
SLECCION E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN				■	■	■	■	■				
DISEÑO DE LA PROPUESTA TEMÁTICA					■	■	■	■	■			
VISITA AL CAIVA ARMENIA						■	■	■				
VISITA A LA FUNDACIÓN LUCERITO						■		■				
TABULACIÓN DE LA INFORMACIÓN									■			
FORMULACIÓN DE CONCLUSIONES										■		
PRESENTACIÓN DE ANTREPOYECTO											■	
AJUSTES Y ESTREGA DE LA INVESTIGACIÓN												■

Fuente: Las autoras.



ANEXO B. Informe pericial.

PROTOCOLO DEL INFORME PERICIAL INTEGRAL EN LA INVESTIGACIÓN DEL DELITO SEXUAL					
A. INFORMACIÓN GENERAL					
Escriba a mano o a máquina cada uno de los datos que solicita el formato.					
Institución Forense o de Salud en la que se realiza el Examen				Ciudad del examen	
Fecha del examen: (D / M / A)	Hora del examen	AM <input type="checkbox"/>	PM <input type="checkbox"/>	No. de Radicación o	No. Historia Clínica
Nombre del examinado				Sexo	Edad referida: años/meses/días
				M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Fecha de Nacimiento: (D/M/A)	Documento de identidad	Dirección		Teléfono de Contacto	
CC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> IND <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No.					
B. CONSENTIMIENTO INFORMADO					
Explique brevemente en que consiste la entrevista, el examen médico-forense y su importancia dentro de la investigación del delito sexual. Diligencie el Formato de Consentimiento Informado (anexo). Recuerde registrar la huella del examinado.					
C. ABORDAJE DEL CASO					
El examen médico forense se inicia desde que la víctima se reúne con el médico. El médico decide cómo ha de realizar el examen (qué áreas del cuerpo explorar y cuáles evidencias buscar) de acuerdo con el relato de los hechos, la información aportada por la autoridad sobre las características del evento investigado y el tiempo transcurrido desde que ocurrieron los hechos.					
1. INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE					
Hacer una breve referencia de los documentos aportados con el caso y extraer de los mismos lo pertinente (documentos de la autoridad, historia clínica, entrevista con psicología o trabajo social):					

2. EXAMEN MÉDICO FORENSE					
2.1 Recuento del Paciente: Anote lo referido por el examinado o su acompañante					

Información suministrado por		Nombre de la persona que hace el recuento		Relación con el paciente	
Paciente <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>					
Lugar de los hechos			Fecha de los hechos (D/M/A)		Hora de los hechos
					AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>
2.2 Presunto agresor					
Sexo		Número de Agresores		Relación con la víctima	
M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Conocido <input type="checkbox"/>					
Métodos empleados por el agresor			Tipos de armas:		
Amenazas <input type="checkbox"/> Ataduras <input type="checkbox"/> Armas <input type="checkbox"/>			Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/>		
Golpes físicos <input type="checkbox"/> Quemaduras <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>			Cortopunzante <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>		
El agresor se encontraba bajo el influjo de sustancias embriagantes		El agresor resultó lesionado en los hechos		Si resultó lesionado describa el área del cuerpo afectada	
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>			
2.3 Actos descritos por el paciente					
Penetración del pene en		Penetración de objeto diferente al pene en		Eyaculación	
Cavidad Oral <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Anal <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>		Vagina <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	
Sitio de eyaculación		Utilizó Condón?		Uso de Lubricantes	
		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>	
Otras maniobras		Utilización de alcohol o drogas			
Besos <input type="checkbox"/> Succiones <input type="checkbox"/> Mordeduras <input type="checkbox"/> Tocamientos <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> Describa _____			
Otro describa _____					

Fuente: Convenio Secretaría Distrital de Salud – Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA. Bogotá, 2008.


NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Cara, cabeza (cuero cabelludo, pelo), cuello:	
Presenta Lesiones	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> En caso afirmativo describa _____

Se recolecta evidencia física	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuál? _____

Cavidad oral: Examine la cavidad oral en busca de lesiones y material extraño (si lo indica el recuento de los hechos)	
Presenta Lesiones	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo describa _____	

Se recolecta evidencia física	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuál? _____

En menores de edad describa último diente erupcionado _____	
fase inicial _____ media _____ completa _____	
Tórax:	
Presenta Lesiones	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> En caso afirmativo describa _____

Se recolecta evidencia física	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuál? _____

Senos:	
Presenta Lesiones	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> En caso afirmativo describa _____

Se recolecta evidencia física	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuál? _____

En menores de edad describa Caracteres sexuales secundarios (Tanner) _____	
Abdomen:	
Presenta Lesiones	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> En caso afirmativo describa _____

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Se recolecta evidencia física Si No Cuál? _____

Signos de embarazo Si No Describe _____

Espalda:

Presenta Lesiones Si No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Si No Cuál? _____

Región Glútea:

Presenta Lesiones Si No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Si No Cuál? _____

Extremidades:

Axilas: Presenta Lesiones Si No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Si No Cuál? _____

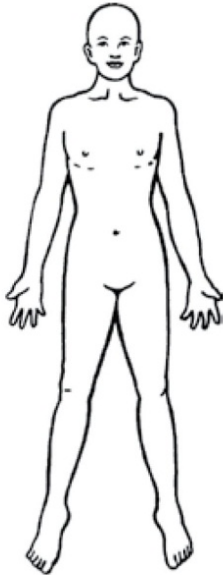
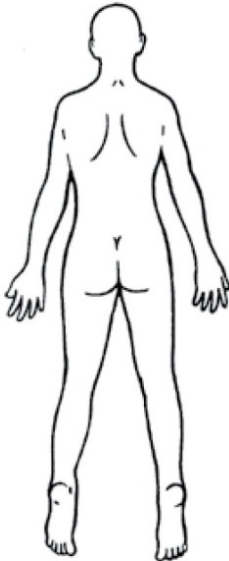
En menores de edad describe Caracteres sexuales secundarios (Tanner) _____

Miembros superiores: Presenta Lesiones Si No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Si No Cuál? _____

Miembros inferiores: Presenta Lesiones Si No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Si No Cuál? _____


NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Examen genital: establecer la presencia (o ausencia) de lesiones; recuperar evidencia traza a este nivel, evaluar caracteres sexuales secundarios en caso de menores de edad; valorar signos clínicos de embarazo y/o infección de transmisión sexual.

Genitales externos femeninos: Desarrollo: Tanner _____

Posición para el examen: Supina Prona Lateral Otra Cuál? _____

Región púbica: _____

Labios mayores: _____

Labios menores: _____

Horquilla vulvar: _____

Clitoris: _____

Meato urinario: _____

Vagina: _____

Periné: _____

Región inguinal: _____

Himen (forma, integridad, elasticidad):

Forma del himen:

Anular Imperforado Semilunar Cribiforme Festoneado

Coroliforme Rudimentario/Tabicado Carúnculas Mirtiformes

Estado del himen:

Integro No elástico Integro elástico

Desgarrado Desgarrado reciente Desgarrado antiguo

Descripción bordes y desgarros himeniales (utilizar nomenclatura manecillas del reloj): _____

Toma de muestras: Si No Describe: _____

Signos de contaminación venérea

Si No En caso afirmativo describa _____

Genitales externos masculinos: Desarrollo; Tanner : _____

Bolsa escrotal (bilateralmente): _____

Pene y prepucio: _____

Frenillo: _____

Surco balanoprepucial: _____

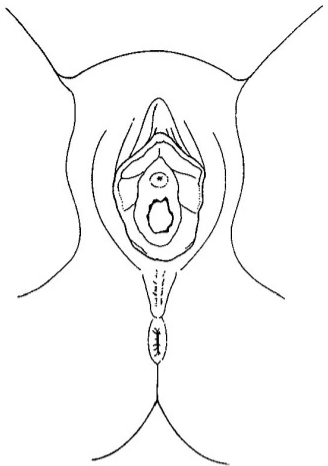
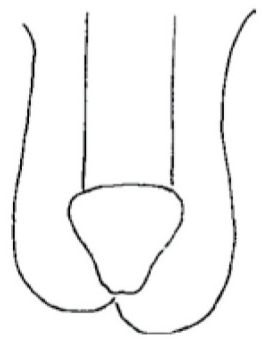
Glande: _____

Meato urinario: _____

Signos de contaminación venérea

Si No En caso afirmativo describa _____

Se toman muestras? Si No En caso afirmativo describa _____

**D. DOCUMENTACIÓN DE HALLAZGOS**

Fotografías: _____
 Diagramas: _____
 Radiografías: _____
 Ecografías: _____
 Otros: _____

E. MUESTRAS Y ELEMENTOS PARA ESTUDIO

Asegúrese de diligenciar adecuadamente los formatos de cadena de custodia de las evidencias y muestras recolectadas.

F. INTERCONSULTAS**G. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:**

H. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

1. Remisión y/o interconsulta a Salud: _____
2. Remisión a protección: _____
3. Otras recomendaciones: _____

I. NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL MEDICO QUE REALIZA EL EXAMEN

NOMBRE _____ FIRMA Y CÓDIGO _____

J. INFORME

Diligenciar sólo en los servicios de salud: describa el mecanismo utilizado para informar a la autoridad de la ocurrencia del hecho.

1. Informe telefónico a la policía judicial Si No
 Nombre de quien recibe la información _____ No. identificación _____
 Institución de Policía Judicial _____ Teléfono _____
 Reportado por: Nombre _____
 Fecha _____ Hora _____
2. La víctima ingresó acompañada de la Policía o autoridad que solicita el examen médico forense por sospecha de asalto sexual Si No
 Nombre de quien solicita el examen _____ No. identificación _____
 Institución _____ Teléfono Contacto _____ Fecha _____ Hora _____
 Código Único de Caso -NUNC- (si se cuenta con el): _____
3. Otro Cúal? Describa _____

ANEXO C. Proceso para la ejecución del examen médico.

- Describir el estado emocional. En las niñas y niños, describa completamente las manifestaciones emocionales: llanto, silencios, tristeza, miedo, bajar la mirada, no quiere hablar inicialmente del tema, entre otros.
- Diligenciar historia clínica. Realizar anamnesis clínica (recuerde la privacidad de la información, sobre todo antecedentes, compañeros sexuales e inicio de actividad sexual)
- Inspeccionar y describir el estado general de la persona y las prendas que lleva puestas



Fuente: Convenio Secretaría Distrital de Salud – Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA. Bogotá, 2008

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO



- Buscar y documentar lesiones en todo el cuerpo



Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

Signos de embarazo Sí No Describe _____

Espalda:
Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

Región Glútea:
Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

Extremidades:
Ante: Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____



En menores de edad describe Caracteres sexuales secundarios (Tanner) _____

Miembros superiores: Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

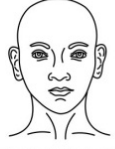


Miembros inferiores: Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

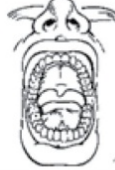
Cara, cabeza (cuerpo cabelludo, pelo), cuello:
Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

Dientes oral: Examine la cavidad oral en busca de lesiones y material extraño (si lo indica el recuento de los hechos)
Presenta Lesiones Sí No N/A

En caso afirmativo describe _____



Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

En menores de edad describe último diente erigido:
fase inicial _____ media _____ completa _____

Tono:
Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

Brazos:
Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

Se recolecta evidencia física Sí No Cui? _____

Abdomen:
Presenta Lesiones Sí No N/A En caso afirmativo describe _____

- Examen oral: toma de muestras con escobillón, seda dental y/o enjuague con 10 cc de agua destilada en frasco de polipropileno.



- Realizar búsqueda de saliva del agresor



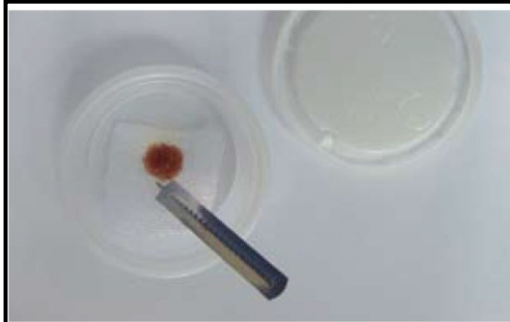


- Identificación genética del agresor. Búsqueda de cabellos del agresor



- Identificación genética del agresor. Sangre





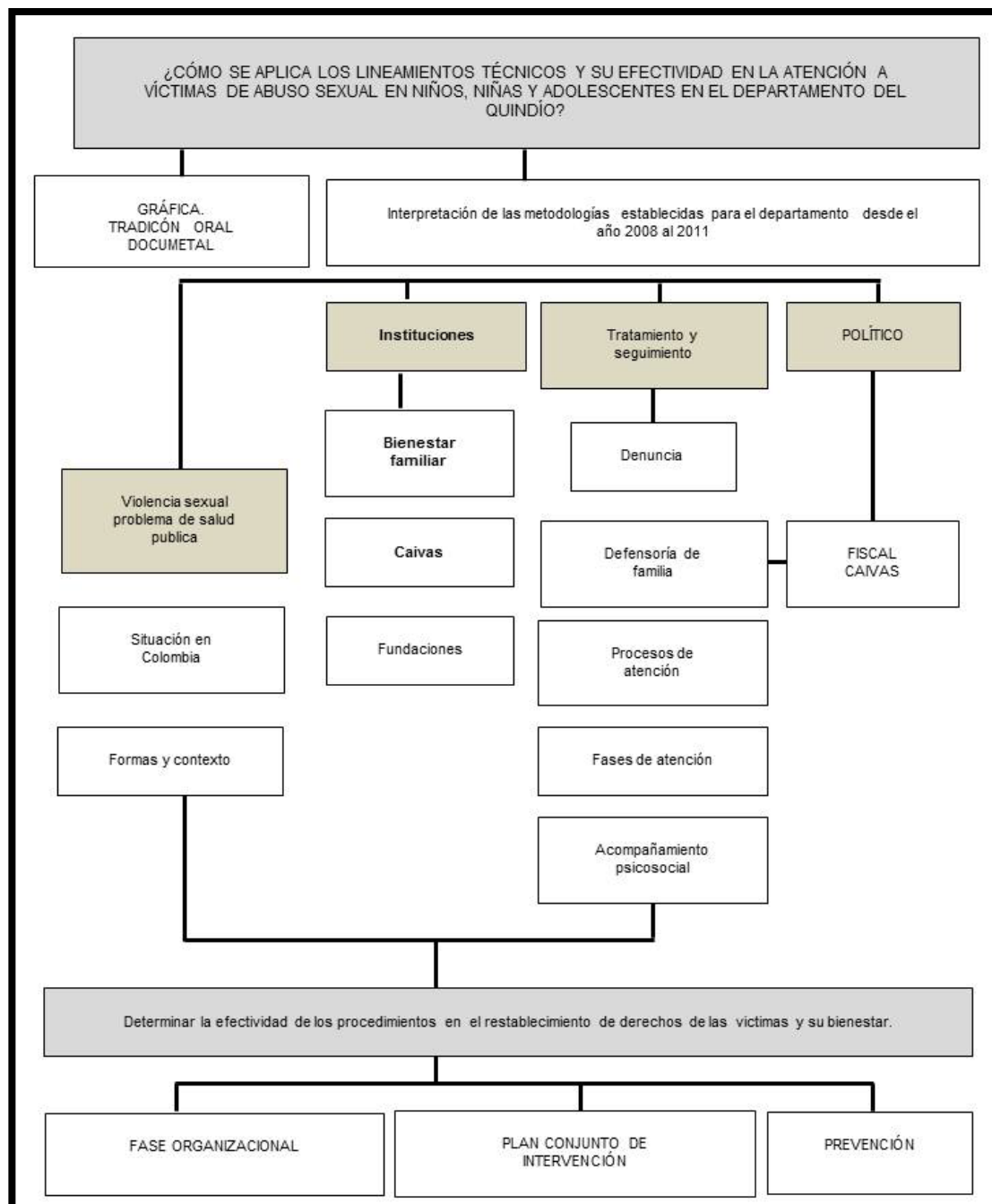
- Búsqueda de otras fuentes de trazas de evidencia del agresor para procesar trazas cuando la víctima se quita las prendas de vestir, la persona debe desvestirse sobre un papel amplio extendido, luego el papel se dobla, se rotula y se embala. Si las prendas están húmedas, deben dejarse secar antes de embalar.



- Búsqueda de semen del agresor



ANEXO D. Mapa conceptual.



Fuente: Las autoras.