



UNIVERSIDAD NACIONAL DE RIO NEGRO

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

Titulo: *“ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA EN LA CIUDAD DE VIEDMA, UNA MIRADA DESDE EL TRABAJO SOCIAL.”*

Autora: Soto, Cristina

Tutora: Lic. Maria Elena Gaviña.

Año

2014

“Somos culpables de muchos errores y faltas, pero nuestro mayor delito es abandonar a los niños... muchas cosas pueden esperar. El niño NO. Ahora es el momento en que sus huesos se forman, su sangre se constituye y sus sentidos se desarrollan... No le podemos contestar mañana, su nombre es HOY...”

Gabriela Mistral

UN GRITO EN SOLEDAD Marta Floux

Camino por la vida con el alma marchita...

Sólo el miedo, el dolor, la vergüenza la agitan...

Siento el frío de muerte, y no hay nada de abrigo...

Necesito a los otros, y estoy solo, conmigo...

Me han herido tan hondo los que tanto he querido,

Me han robado los sueños, sin haberlos tenido,

Me han dejado sin fuerzas, sin amor, sin estima,

con la fe y la esperanza ya por siempre perdidas.

Pero un día cualquiera cuando pude contar

susurrando en palabras el tormento vivido,

la ilusión me cegó pensé: conmovido!

“que la ley y los jueces cambiarían mi destino”.

Y así fue que muy difícil empecé otro camino,

muy difícil, muy duro de poder transitar,

porque lo imperdonable que habían hecho conmigo,

paradójicamente, yo debía probar.

Cómo puede probarse lo que es imposible,

porque hoy todavía nadie pudo inventar,

algo que llegue y vea en el fondo del alma,

las heridas y marcas que por siempre estarán?

Por eso yo les pido en nombre de todos,

a los que de algún modo algo pueden hacer,

que recuerden que somos no solo un expediente,

sino aquellos que quieren del infierno volver.

Finalmente les dejo estas simples palabras,

ojalá que ellas siempre orienten su accionar,

porque en su interior llevan nuestra fe, confianza y

lo que siempre en ustedes esperamos encontrar:

Verdad Interés Compromiso Trabajo Intrepidez Memoria Ayuda

AGRADECIMIENTOS

No me van alcanzar las palabras para agradecer a tod@s las personas que me motivaron a culminar con esta etapa de mi vida, que es muy importante para mí....

“EMPRENDER NO ES UNA CIENCIA NI UN ARTE. ES UNA PRACTICA” (Peter Drucker)

A mi familia: Luis (marido), Facundo y Paloma (hij@s) mis pilares: gracias por acompañarme, contenerme y aguantarme en cada momento de mi vida. Por apoyarme cada vez que las cosas me salían mal.

A mamá (Dora): hoy lamentablemente no estas entre nosotros, porque dios y la vida lo quiso así...estarías muy contenta por este esfuerzo y logro que realicé. Seguro me preguntarías ¿y ahora que piensas seguir??? Gracias mamá por tu apoyo.....

A mi hermana (Marcela): por apoyarme a la distancia y por facilitarme ese oído cada vez que necesite desahogarme.

A mi tutora Lic. Maria Elena Gaviña, que me brindo todo su tiempo, conocimiento y predisposición en forma incondicional. Por guiarme, asesorarme, por su calidez y por sobre todas las cosas por su vocación y solidaridad con el otro. Gracias profe!!! no me voy a cansar de decírselo...

A mis amigas incondicionales (Flavia y Verónica): por incentivar me, brindarme apoyo, acompañamiento y contención. Gracias por elegirme y ser tan importantes en mi vida.

A mi cuñada (Adriana): siempre puedo contar con vos cada vez que necesito de tu ayuda, gracias por dejarme integrar tu familia.

A las profesionales que me brindaron toda la información necesaria, el apoyo y aprendizaje para poder desarrollar mi trabajo, gracias Lic. Nilda Sweridiu, Lic. Carmen Chambi y Lic. Cardoso, Vanina. Y finalmente a tod@s los que me acompañaron en este proceso tan importante para poder cerrar esta etapa de mi vida, simplemente digo GRACIAS, y más GRACIAS, por todo...

<u>CAPITULO I</u>	1
Introducción.....	2
Problema de estudio.....	3
Objetivo General.....	4
Objetivo Especifico.....	5
Marco Teórico.....	5
Metodología.....	19
Unidad de Análisis.....	21
Tipo de Estudio.....	21
Método e Instrumentos de Recolección de Información.....	22
Estrategias o procedimientos para el análisis de los datos.....	23
<u>CAPITULO II</u>	25
Región Patagónica.....	26
La Provincia de Rio Negro.....	26
División Administrativa.....	26
Población.....	27
Departamento Adolfo Alsina.....	27
Ciudad de Viedma.....	28
Aspecto Histórico.....	28
Aspecto Poblacional.....	29
Aspecto Institucional.....	30
<u>CAPITULO III</u>	32
Abordaje Institucional de la problemática de A.S.I desde las Areas Judicial, Salud, y Promoción Familiar.....	33
OFAVI-Oficina de Asistencia a Victima de Violencia de Genero-dependiente del Poder Judicial de la Provincia de Rio Negro.....	33
Hospital Artémides Zatti_Área de Violencia Familiar-dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Rio Negro.....	35
Subsecretaria de Promoción Familiar-Programa Fortalecimiento Familiar dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Rio Negro.....	37
Las Voces de los Trabajadores Sociales.....	39

Abordaje Institucional.....	39
Construcción de rol del trabajador social.....	44
Visibilidad de la problemática- perspectiva desde el Trabajo Social.....	48
<u>CAPITULO IV</u>	54
Conclusión.....	55
BIBLIOGRAFIA.....	60
<u>ANEXO I</u>	62
<u>ANEXO II</u>	75

CAPITULO I

Características Generales del estudio

Introducción

Esta Tesis se presenta como parte de los requisitos para optar al grado académico de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Río Negro. No ha sido presentada previamente para la obtención de otro título en esta u otra Universidad.

La misma está sustentada en un trabajo de investigación sobre Abuso Sexual en la Infancia (A. S. I), en la ciudad de Viedma, Provincia de Río Negro. Aporta conocimientos de valor local sobre tres estudios de casos: instituciones públicas de las áreas de Justicia, Salud y Promoción Familiar. Se pretende explorar y reconocer como abordan la problemática profesionales del Trabajo Social, que desempeñan su tarea en las instituciones seleccionadas, a fin de lograr describir las estrategias desplegadas por los mismos en su intervención.

Por esta razón se analiza de manera crítica el abordaje institucional desde la mirada del Trabajo Social y la visibilidad que se efectúa sobre la problemática de abuso sexual en la infancia, con la finalidad de indagar como construye las estrategias de intervención el trabajador social en relación a la temática.

Con respecto a la elección del tema surge mediante varias motivaciones: por un lado, la praxis profesional muestra el significativo número de situaciones que ingresan a través de Oficios Judiciales al Área de Promoción Familiar (Programa Fortalecimiento Familiar) perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Río Negro. Por otro lado, me motivó dicha problemática debido a los insuficientes estudios, investigaciones, bibliografía sobre el abuso sexual en la infancia en la ciudad de Viedma, desde nuestra disciplina. Si bien existe material bibliográfico, no desde la perspectiva del Trabajo Social.

En la ciudad de Viedma existen instituciones que abordan dicha temática, la atención que brindan es a través de un trabajo interdisciplinario donde se encuentra la figura de un Psicólogo, un Trabajador Social, un Psicopedagogo y Abogado. Es menester destacar, que dichas instituciones intervinientes abordan la problemática bajo la Ley de Protección Integral del Niño/a y adolescente, Ley Nacional N° 26.061, y Ley Provincial

N° 4109 vigente en la Provincia de Rio Negro.

Cabe resaltar que es importante profundizar la temática para detectar tempranamente en los diferentes ámbitos (familiares, educativos, recreativos) las situaciones de abuso sexual que padecen los niños/as, y de esta manera, realizar un trabajo preventivo, con el fin de disminuir la vulneración de derechos en la infancia. A través de las herramientas que los profesionales logren transmitirles a los niños/as, se podría reconocer diferentes situaciones de riesgo atravesadas por esta problemática, y acceder a una atención temprana a fin de evitar consecuencias a futuro.

“Las situaciones de abuso sexual a la infancia por la densidad que poseen, despiertan en nosotros algo que tiene que ver con el orden del horror”...Cuesta creer su existencia... “porque la tendencia histórica fue encubrir, negar, minimizar su frecuencia y sus efectos, silenciar...”.¹

Problema de Estudio

El análisis de la historia de la infancia permite ubicar con mayor exactitud la problemática de los malos tratos aplicados al niño. En los últimos años la exposición del tema, su etiología, la mayor justeza en la detección adecuada y los tratamientos específicos han llevado a suponer que se trata de un fenómeno, si bien no novedoso, por lo menos de anclaje actual en múltiples factores de riesgo. Justamente, la reflexión acerca de la ubicación histórica del niño en la sociedad demuestra lo contrario, el niño ha adquirido derechos (Convención Internacional de los Derechos del Niño en 1989 que contempla normativas específicas contra todo tipo de violencia y maltrato), antes impensables y goza de cierta defensa de los mismos por parte de los sectores sociales relevantes.

Las situaciones de violencia que tienen lugar en las familias se originan y se desarrollan bajo diversas y múltiples formas, pero todas ellas tienen en común el sufrimiento y profundo deterioro de la calidad de vida de las numerosas personas que se ven afectadas por ella, así como de aquellas que la rodean. La violencia en las familias,

¹ Rozanski, Carlos A., ¿Denunciar o silenciar?-Crónica Actual, Bs. As, 2003

el maltrato infantil-juvenil y el abuso sexual.

El autor Felix López Sanchez plantea respecto al maltrato infantil: “conviene manejar a la vez dos enfoques complementarios: el modelo de deficiencia y el modelo de bienestar”.²

Modelo de deficiencia es el predominante, focaliza la conducta del maltratador y los daños o carencia sufridos por los menores. Desde este modelo, se entiende por maltrato toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el menor se encuentre bajo la custodia de los padres, de un tutor o de cualquier otra persona o institución que lo tenga a su cargo.

Modelo de bienestar como derecho del niño/a y adolescente y define el maltrato como acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priven a los mismos de sus derechos de bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.

En relación a los modelos, ambos son complementarios, debido a que con el primero se toman las decisiones judiciales correspondientes, en relación al segundo, es utilizado para trabajar lo preventivo direccionando la intervención con los niños/as y adolescentes maltratados.

Objetivo General:

Dar cuenta del abordaje institucional, desde la mirada del Trabajo Social, que se efectúa en las áreas de justicia, salud y promoción familiar sobre la problemática de abuso sexual en la infancia en niños de la ciudad de Viedma, descubriendo las estrategias desplegadas por los Trabajadores Sociales en su intervención.

² López Sánchez Félix, Maltrato Infantil y abusos sexuales-nueva forma del plantear el tema-pag.67Ed.Lumen- Hvmánitas. Bs.As. Año 2002.

Objetivos Específicos:

- * Describir como construye el rol el Trabajador Social en diferentes contextos institucionales públicos: justicia, salud y promoción familiar.
- Reconocer cuales son las estrategias de acompañamiento, asistencia, tratamiento, prevención y visibilización que realizan los Trabajadores Sociales en las distintas instituciones sobre el abuso sexual en la infancia.

Marco Teórico

Es menester destacar que no existe material suficiente que aborde la problemática del abuso sexual infantil, desde la disciplina de Trabajo Social. Por esta razón, es importante citar trabajos de otras disciplinas que hablen de la intervención profesional, como logran construir las estrategias de abordaje, la construcción del rol en relación a la temática.

Podríamos mencionar el libro del autor *Podestá - Rovea: "Abuso sexual infantil intrafamiliar- Un abordaje desde el trabajo social"*, el mismo está organizado en seis capítulos, en cada uno de ellos profundiza la temática desde diferentes variables.

En el Capítulo I, desarrolla los conceptos legales básicos acerca del abuso sexual infantil intrafamiliar, así como la ideología de trabajo que acompaña la especificidad del encuadre pericial y en particular el de los peritos trabajadores sociales.

En el Capítulo II, describe la mirada desde la justicia se tiene sobre el abuso sexual infantil endogámico, el lugar de las víctimas en el proceso judicial y el impacto que el informe pericial socio-ambiental efectúa sobre el contexto institucional y familiar.

Capítulo III, las estrategias teóricas-metodológicas, la intervención, las variables que se deben tener en cuenta, así como la elaboración del diagnóstico y el pronóstico se trabaja en este capítulo.

Capítulo IV, un modelo de intervención basado en la ecología del desarrollo humano pone a la teoría en lugar de herramienta que opera sobre la realidad para transformarla, teoría que se va construyendo en la elaboración conceptual que plantea la experiencia de trabajo.

Capítulo V, la conceptualización y categorización de las situaciones sociales que configuran el delito son analizadas desde una óptica que tiene en cuenta los mitos, los prejuicios que contribuyen a ocultar el problema y que actúan como tranquilizadores para aquellos que no quieren, o no pueden, enfrentar la problemática. En este capítulo

introducen un criterio propio de abordaje de los conflictos y la posibilidad de resolución a partir de las dinámicas subjetivas que los traban.

Capítulo VI, estudio de un caso desde el análisis de la familia, sus protagonistas, sus historias, su hábitat, sus relaciones con el entorno social; así como refiere las características del hecho y cómo este se fue perpetrando. Todos estos a la luz de las declaraciones testimoniales de los protagonistas, educadores y vecinos.³

Di Carlo considera: “El trabajo social es una profesión, es decir una actividad humana capacitada universitariamente y reconocida en la sociedad como digna y necesaria. Nuestra obligación como universitarios es la de formar profesionales capacitados para trabajar con el hombre en estado de necesidad con circunstancia –sociales adversas o con problemas de orientación vital erróneas.”⁴

Se podría decir que este concepto resulta pertinente en el trabajo de A.S.I, debido a que el autor plantea, que el Trabajador Social esta capacitado para asumir responsabilidades, compromiso con su tarea, con el objetivo de contribuir a revertir el contexto de algunas familias que requieran la intervención, ante situaciones complejas en las que se conjugan tanto circunstancias sociales adversas como problemas de orientación vital erróneas. El abordaje de las problemáticas sociales complejas refleja particularidades en relación a los contextos institucionales, histórico - sociales y a las políticas públicas

Margarita Rozas Pagaza, hace referencia que “*la relación de la intervención con las políticas sociales como aspecto que hace a la institucionalización de la intervención, puso en tensión lo institucional como una traba que generaba contradicciones en una lógica del hacer y una lógica del pensar. Ello por considerarlas como instancias separadas y traducidas en obstáculos, no siempre fundamentadas*”.⁵

³ Podesta -Rovea” Abuso sexual infantil intrafamiliar-Un abordaje desde el trabajo social. Ed. Espacio Bs.As.Año 2003.

⁴ Di Carlo, Enrique y Equipo (E.I.E.M): “La Profesión de Trabajo Social. Naturaleza, Significado Social y formas de acción profesional”. Impreso en Departamento de Servios Gráficos. Universidad Nacional de Mar del Plata. Arg. Año2005 2º Edic. Pág.20

⁵ Rozas, Pagaza Margarita: “Repensando el Trabajo Social Latinoamericano” Art. En revista Conciencia Social. Nueva Época. Año1. Esc. de T.S. Univ. De Córdoba- Arg. 2001. Pág. 9.

Se podría decir, que en nuestra disciplina la intervención se construye en la conjunción del “ser” y del “deber ser”. Es decir, que el “ser”, se refiere a que el ejercicio profesional del Trabajador Social se desarrolla en el complejo y contradictorio escenario de las prácticas profesionales cotidianas.

Por otro lado, el “deber ser”, hace referencia a la construcción colectiva que propone fines para la profesión, y éstos surgen de la doctrina que nutre a los Trabajadores Sociales, el cual se define la direccionalidad de la formación profesional.

La misma autora plantea:” *la metodología de intervención es un conjunto de procedimientos que ordenan y dan sentido a la intervención profesional, pero es fundamental una estrategia flexible que articule la acción específica del trabajador social con el contexto, permitiendo una relación dialéctica y críticas sobre las situaciones problemáticas en las cuales dicha intervención se establece*”⁶

Es necesario utilizar este concepto, debido a es preciso tanto construir conocimientos como planificar para poder intervenir y ver si habría que modificar las estrategias de intervención en función de abordar la situación problema con las acciones adecuadas. Teniendo en cuenta tres momentos; investigación con fines diagnósticos, evaluación diagnóstica y pronóstico, sin mantener un orden rígido al intervenir

Según Carballada, Juan Manuel, señala el concepto de intervención, como: *“sinónimo de mediación, intercepción, apoyo, cooperación o intromisión, ingerencia, instrucción, coerción o represión.”*⁷

Este autor, expresa que la intervención en lo social implica una serie de representaciones no solo de sí mismas, sino también de los sujetos, poblaciones y problemas sobre los cuales se interviene.

En líneas generales se pueden precisar los hechos que condicionan la

⁶ Margarita Rozas Pagaza “Una perspectiva teórica metodológica de la intervención en trabajo Social. Buenos Aires, Lugar Editorial.

⁷ Carballada, Alfredo Juan Manuel: “Del Desorden de los Cuerpos al Orden de la Sociedad”- Ed. Espacio- Bs. As. Año 2004- 1° Edic.

profesionalización del Servicio Social, en primer lugar, la intervención estatal en lo político, económico y social, dejando su tradicional papel de gendarme y en segundo lugar, la promulgación de leyes de carácter social.

Se producen cambios a nivel social, como el fortalecimiento de los sindicatos y las organizaciones obreras que contribuyen para hacer extensivo a todo el conjunto de la sociedad, de los derechos y beneficios.

El Estado participa cada vez más de la vida económica y en la incertidumbre de los problemas sociales, por su parte, la burguesía necesita de la adopción de medidas institucionales tendientes a la creación de nuevos servicios de bienestar social a fin de facilitar el ajuste, en este escenario es donde se va haciendo indispensable una profesión que responda a las nuevas exigencias y que de respuesta a las necesidades y derechos del pueblo.

A medida que las demandas y presiones del movimiento obrero desbordaban las posibilidades de respuesta de las instituciones religiosas y privadas, el Estado las fue concentrando a un sistema de políticas sociales, perfeccionando sus funciones; asimismo se crearon nuevas instituciones que completaron la acción social estatal. Esta situación generó la demanda de personal con cierto nivel técnico para administrar las políticas sociales, dando lugar a la aparición de la Profesión del Trabajo Social.

Nora Aquín, sostiene que el *“Trabajo Social es una práctica social estructurada por una situación macro estructural estructurante. El Trabajo Social participa de las características de una práctica distributiva y de una práctica cultural”*⁸.

Teniendo en cuenta lo antedicho por la autora, esta profesión interviene en la distribución de valores de uso entre individuos, y otras instancias sociales, con el fin de alcanzar una distribución deseada en determinadas condiciones. En cuanto a la práctica cultural, el Trabajo Social aborda una constelación de símbolos a partir de los cuales se constituyen las líneas de fragmentación y de solidaridad, de tolerancia y reconocimiento

⁸ Aquín, Nora: “El Trabajo Social para un Nuevo Contexto”- Ponencia en Jornadas Metropolitanas de S.S.- Publicado en Boletín Informativo del C.P de Graduados en S.S.T.S. Bs. As. Año 6 N° 19 Ed. 1994 – Ed. Dossier

de exclusión y rechazo, con el objeto de transformar o reproducir tales herramientas de discurso.

Parra Gustavo, menciona que el *“Trabajo Social surge y se desarrolla en cuanto a profesión como una de las diversas formas de enfrentar las consecuencias de la cuestión social. Esto nos permite comprender la configuración históricamente determinada que adquiere la cuestión social es el molde en el cual se desarrolla y legitima la intervención del Trabajador Social.”*⁹

Es por esto, que la profesión y la intervención social pueden ser aprehendidas desde una perspectiva, dado que la cuestión social no es estática sino que, se nos presenta como compleja y en permanente movimiento. Desde ahí, el Trabajo Social, como profesión inscripta en la división social y técnica del trabajo, es expresión de necesidades sociales creadas en el complejo movimiento de las relaciones sociales del capitalismo, institucionalizándose para la implementación de las políticas sociales y para su formulación en el enfrentamiento a las consecuencias de la cuestión social.

Ezequiel Ander-Egg menciona como dimensiones del rol del Trabajador Social: asesora a individuos, grupos u organizaciones para buscar alternativas que permitan satisfacer necesidades sociales básicas (alimentación, trabajo, vivienda, salud, educación, vestido, uso del tiempo libre, etc.) Orienta a la gente para organizar sus actividades con mira a la consecución de determinados objetivos tendientes a la resolución de problemas y a la satisfacción de necesidades. Ayuda a utilizar más efectivamente los servicios existentes y poner a los individuos y grupos en contacto con ellos. Hace posible que los individuos y organizaciones de base conozcan los procedimientos y estrategias que les permitan utilizar los servicios sociales existentes”¹⁰.

En otra dirección, disciplinas de las Ciencias humanísticas realizan aportes

⁹ Parra, Gustavo: “Los Proyectos Socio profesionales en el Trabajo Social Argentino. Un recorrido histórico. Ponencia. Jornada de T.S.: “Políticas y Programas Sociales”. Carrera de Trabajo Social. UBA. Bs. As. 200 Publicado en V.V.A.A.: “Nuevos Escenarios y Práctica Profesional. Una Mirada Crítica desde el Trabajo Social”. Espacio. Arg. 2002. Pág. 5

¹⁰ Ezequiel Ander-Egg. Diccionario de Trabajo social. Editorial Lumen. Año 1995 Buenos Aires

teóricos sobre la problemática y modelos de intervención en relación a los niños/as víctimas de abuso sexual.

Jorge Barudi considera: “en este caso se trata de niños agredidos sexualmente por un adulto que pertenece a su círculo social, y que por lo tanto es conocido por la familia. En muchos casos estos delincuentes sexuales ocupan un lugar privilegiado que les da un acceso directo a los niños, por ejemplo, son profesores, monitores de clubes, etc. Por su rol de carácter social y su poder son depositarios de la confianza de los padres”.¹¹

Teniendo en cuenta la definición del autor Barudi; es necesario sostener, en la intervención profesional, una mirada atenta respecto a como es la relación de los diferentes miembros de la familia y/o personas cercanas al grupo familiar con los niños, que tipo de vínculo mantienen, con el fin de prevenir alguna situación traumática para el infante.

En el mismo libro Barudi plantea: el papel de la madre: cómplice o inocente en los casos de incesto: “en los casos de abuso sexual intrafamiliares, frecuentemente se sospecha primero de la victima, y se acusa luego a la madre suponiéndola cómplice de su esposo y/o reprochándole su pasividad”

Se podría decir, que en algunas familias la progenitora es una victima más de la problemática, a raíz de la violencia física, emocional y/o económica que ejerce el marido ante el grupo familiar. Cabe aclarar, no debe minimizarse el delito que el abusador esta cometiendo ante un/os integrante/s de la familia.

El abuso sexual en la infancia es una de las formas de maltrato infantil que existe. Cabe aclarar que el maltrato constituye una dimensión abarcativa que incluye los abusos sexuales, los incestos explicitados mediante prácticas sexuales impuestas por los adultos, regulada por el abuso de poder. Otra forma de maltrato es a través de amenazas, castigos físicos, negligencias, entre otros, también se encuentra presente la asimetría que existe entre el niño y el adulto, pero a diferencia del A. S. I, los niños/as son sometidos a realizar actos sexuales con el adulto. A continuación se citan algunos autores que

¹¹ Barudi, Jorge “El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil”. Ed. Paidós. Terapia Familiar

plantean la problemática

La autora, Bringiotti, María Inés; define al maltrato infantil: “*condición clínica de los niños que han sido maltratados físicamente de diferentes formas, generalmente por sus padres o cuidadores*”.¹²

Hace referencia además a diferentes modelos explicativos, en relación al abuso sexual infantil, de cómo a través del tiempo, de los cambios que surgieron en la sociedad, y la visibilización del problema fue brindando respuestas a la problemática. Ellos son:

1- El Modelo Psicopatológico; que fue el primer planteo teórico acerca de las causas de los malos tratos. Desde esta perspectiva se considera que las características de personalidad y los desórdenes psicopatológicos de los padres eran los principales factores explicativos.

2- El Modelo Sociológico o Sociocultural; tuvo su origen a comienzo de la década del ‘70 como reacción al modelo psicopatológico, planteando la importancia del contexto social y cultural en que tienen lugar los malos tratos. De acuerdo con este modelo, los numerosos factores de estrés que generan las condiciones sociales y que deterioran el funcionamiento familiar, así como la naturaleza violenta de nuestra sociedad con valores y prácticas culturales que alientan el uso de medios violentos para la resolución de conflictos, son los principales responsables del maltrato infantil.

3- El Modelo Cultural; considera que el maltrato infantil se encuentra enraizado con el conjunto de valores, actitudes y creencias acerca de la infancia, la familia y la paternidad tales como la aprobación cultural del uso del castigo corporal y la agresión verbal como prácticas de disciplinas de los niños, la idea profundamente arraigada de la privacidad de la vida familiar, y la creencia de que los niños son una propiedad que puede ser manejada de acuerdo con la libre elección de los padres.

Ambos Modelos (el Psicopatológico y el Sociológico) asumen que las relaciones paterno-filiales son unidireccionales.

4- El Modelo Socio-interaccional; sitúa el énfasis en los procesos interaccionales que tienen lugar entre padres e hijos, tanto en el contexto familiar como social, así como

¹² Bringiotti, María Inés: “Maltrato Infantil”. Editorial Miño y Dávila- Bs. As. Año 1999.

en los antecedentes que pueden precipitar el maltrato, y en los factores que pueden mantener el uso excesivo del castigo físico. Este modelo reconoce la naturaleza multidimensional del maltrato infantil; su atención se centra en los patrones disfuncionales de interacción entre padres e hijos.

Bringiotti, María Inés, menciona que las investigaciones realizadas en los últimos treinta años han permitido identificar asociaciones, factores de riesgo y procesos relevantes en la dinámica del maltrato infantil, dirigiendo su atención a los siguientes niveles de análisis:

- Factores Individuales (padres): Historia de malos tratos en la infancia. Agresividad. Baja tolerancia a la frustración. Expectativas inapropiadas con la edad de los hijos. Inmadurez emocional. Baja autoestima. Mayor reactividad emocional. Pobres habilidades interpersonales. Falta de capacidad empática. Desordenes psicológicos. Baja tolerancia al estrés.
- Factores individuales (hijos): Nacimiento prematuro. Bajo peso al nacer. Handicaps físicos y psíquicos. Hiperactividad. Temperamento difícil. Enfermedades frecuentes y severas. Problemas en el sueño y la alimentación.
- Factores de interacción familiar: Interacción paterno-filial. Agresividad física y verbal. Técnicas de disciplinas coercitivas y negligentes. Ciclo ascendente de conflicto y agresión. Refuerzos inadecuados e inconsistentes. Evitación de la interacción. Problemas de comunicación.
- Relaciones Conyugales: Conflicto conyugal. Estrés permanente. Violencia y agresión. Desplazamiento de la agresión hacia los hijos. Tamaño de la familia. Padre único. Hijos no deseados.
- Factores Sociales: Estatus socioeconómico. Desempleo. Problemas económicos. Insatisfacción laboral. Tensión en el trabajo. Aislamiento social. Falta de apoyo social. Condiciones de vivienda inadecuadas. Vecindario de alto riesgo. Escasez de oportunidades educativas.
- Factores culturales: Aceptación del castigo corporal de los niños. Construcción social del concepto de paternidad. Valores y actitudes hacia la infancia. Aprobación cultural del uso de la violencia.

La autora, además expresa; que la investigación referida a priori, desarrollada en el área del maltrato infantil ha demostrado que ninguno de los modelos anteriores tiene suficiente poder explicativo, y en cualquier episodio de malos tratos son múltiples los factores que actúan simultáneamente. Es así que surge el Modelo Ecológico; cuyos principales representantes son Garbarino (1977) y Belsky (1980), que se apoyan en el modelo ecológico del desarrollo humano por Bronfenbrenner (1977,1978; citados por Arruabarrena et al., 1994).

Bringiotti indica que: *“La formación de relaciones de vínculo en el primer año con los padres es fundamental como base de futuros vínculos; es decir, que la calidad y seguridad de relaciones que se establezcan entre el niño y sus cuidadores son elementos esenciales para el desarrollo adaptativo del niño”*.¹³

Diversos estudios han demostrado que una relación insegura en la infancia, produce posteriormente problemas en las relaciones con otros adultos, la exploración del mundo físico, el desarrollo del juego simbólico y las habilidades cognitivas para la resolución de los problemas. Los niños maltratados a diferencia de los no maltratados, presentan una alta proporción de vínculos inseguros con sus padres, además presentan mayor número de conductas de evitación, así como de aproximación-evitación con adultos no familiares, mayores tasas de agresión y frustración, y un pobre rendimiento en medidas de madurez cognitiva.

Este tipo de relaciones es muy importante a la hora de adquirir valores y habilidades sociales y, en la competencia social y emocional con los otros. El niño maltratado exhibe una mayor agresividad en las relaciones con sus pares. Las acciones que requieren de atención mutua, por ejemplo acercarse a otro niño, son percibidas por ellos como amenazantes. Aquellas situaciones de estrés y angustia en otros niños estimulan respuestas agresivas en los maltratados. Estos tienden a responder agresivamente ante la frustración.

El real fracaso del niño maltratado se observa en la exploración e incorporación de su entorno social. Puede resultarle extremadamente difícil desarrollar

¹³ Ítem, cita 8

un modelo de relación basado en la igualdad y la confianza, cuando las experiencias formativas de la infancia se han caracterizado por la explotación, la sumisión y la violación de la confianza. Es posible observar en estos niños conductas antisociales.

En cuanto al desarrollo de la autoestima, está directamente relacionado a los estilos parentales. Los niños maltratados carecen de confianza en sí mismos, sus perspectivas al futuro son inciertas, expresan más frecuentemente tristeza, depresión e infelicidad.”

Intebi, Irene considera que “*el abuso sexual infantil es una de las formas más severas de maltrato infantil y, además, en muchísimos países constituye un delito penalizado por la Ley. Cuando el abuso es intrafamiliar raramente se descubre la primera vez que sucede: por lo general, transcurren meses o años hasta que el secreto se devela.*”¹⁴

Asimismo también hace referencia, que la coerción emocional o física que ejerce el abusador sobre la víctima tiene como fin garantizar su silencio; el abuso es el secreto que, según el perpetrador, comparten con iguales responsabilidades el adulto y el niño. El niño es convencido de que revelar el secreto desintegrará al grupo familiar, lo cual en cierta medida es cierto: los especialistas están habituados a las profundas crisis que atraviesan las familias en el momento de que se enteran de lo sucedido. Sin embargo, esta posibilidad no constituye impedimento para que se proteja a los niños de experiencias tan traumáticas, ya que son situaciones que raramente llegan a interrumpirse por la simple voluntad del abusador.

La autora, Intebi Irene señala que, el abuso sexual ocurre en familias con disfunciones vinculares graves, severas y crónicas que se transmiten de una generación a otra. La salida más saludable de este circuito abusivo se asegura mediante la intervención de profesionales capacitados en el manejo de la crisis.

De acuerdo a la modalidad de tratamiento que se le brinde al niño/a y a su grupo familiar disminuirán sus sufrimientos y la manera de reconstruir sus vidas, dado

¹⁴ Intevi, Irene: “Abuso Sexual Infantil en las Mejores Familias”. Ed. Granicas- Año 1998- Bs. As.

que esto dependerá también de la capacidad de sobreponerse a la adversidad y la capacidad de construir sobre ella.

Según Mónica P. Diner, los niños son las grandes víctimas de la historia; ya que desde tiempos inmemorables han sido físicamente traumatizados, sexualmente abusados y hasta privados de sus necesidades más elementales.

La autora mencionada, define el abuso sexual infantil: *“como todo daño producido a un niño, en forma no accidental, por una persona de mayor de edad, más fuerte o autoritaria, conocida o no por el niño (padres, hermanos, abuelos, tíos, padrastros, amigos, vecinos, et).”*¹⁵

Menciona además, que el abuso infantil produce trastornos físicos y/o mentales en los niños y les impide el desarrollo normal para un adecuado desenvolvimiento en la vida.

Aún cuando el niño no lo registre como dañino, el abuso infantil es siempre un hecho traumático y provoca mayores o menores perturbaciones en el desarrollo psicofísico del infante, muchas de las cuales se hacen evidentes recién en la edad adulta. Los trastornos pueden manifestarse en distintas áreas, como ser: aprendizaje, conducta, sexualidad, psicósomática y corporal. Y si se lo considera desde el punto de vista social, se puede hablar de deserción y fracaso escolar, delincuencia, prostitución, etc.

Según Diner, el abuso atenta contra la identidad del niño, quien es tomado como un objeto y no como un sujeto de sus propios derechos.

*“El abuso sexual infantil, produce sentimientos de ansiedad, angustia o síntomas equivalentes, sentimientos de vergüenza, culpa, humillación, desvalorización, miedo, ira, estigma. Provoca además, sentimientos ambivalentes porque el niño se siente traicionado por una figura relevante encargado de su cuidado y a quien le debe lealtad.”*¹⁶

¹⁵ Diner, Mónica P.: “Abuso Infantil- Manual de Prevención y Detección”. Copyright C.E.P.I.A. Año 1999 Bs. As.

¹⁶ Ítem., Cita 14

Diner, hace referencia al nivel preventivo del abuso infantil, el cual debería ser una preocupación de cada miembro de la comunidad. Por eso se debería plantear como prioridad la prevención primaria, es decir, aquella que ataca a la “enfermedad” antes que aparezca.

La autora hace mención además, que se debería desarrollar y coordinar recursos para los niños y las familias que necesitan ayuda, contando con leyes que permitan intervenir y con centros a donde recurrir. Por lo expuesto a priori, Diner Mónica, expresa, que es urgente la planificación y ejecución de Proyectos de Prevención en relación a la temática, en el cual se deberá promover la capacidad de autoprotección en los niños. Dicha capacidad que puede ser desarrollada por ellos para evitar o disminuir situaciones de riesgo físico, emocional y sexual, cuyas bases fundamentales son el desarrollo de la autoestima y el aprendizaje de normas de autocuidado.

Esta tarea preventiva puede realizarse en dos ámbitos: en el familiar o el institucional. Por eso es fundamental incentivar en los padres, métodos apropiados de crianza y educación que ayuden al desarrollo de la autoestima en los niños.

En términos generales, el maltrato infantil se ha dado a través de la historia en todas las clases sociales. Las víctimas han sido tanto varones como mujeres y puede predominar algún tipo de maltrato según la clase social, la edad y el sexo de los niños.

La historia nos muestra que las diversas formas de maltrato infantil existieron desde la antigüedad en forma manifiesta tanto a nivel familiar como institucional. Sin embargo, ante la aparición de leyes que protegen a los niños, el maltrato es ocultado o negado.

Ante lo expuesto, podríamos relacionar el maltrato y A.S.I con los términos de sexo y género dado que los mismos atraviesan las situaciones de violencia familiar.

“el sexo queda determinado por la diferencia sexual inscrita en el cuerpo, mientras que el género se relaciona con los significados que cada sociedad le atribuye.

*Una de las ideas centrales, desde un punto de vista descriptivo, es que los modos de pensar, sentir y comportarse de ambos géneros, más que tener una base natural e invariable, se deben a construcciones sociales y familiares asignadas de manera diferenciadas a mujeres y a hombres. El género se define como la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas y actividades que diferencian a mujeres y hombres. Esto es producto de un largo proceso histórico de construcción social, que no solo produce diferencias entre el género femenino y masculino, sino que a la vez, estas diferencias implican desigualdades y jerarquías entre ambas”.*¹⁷

Es decir, el sexo alude a las diferencias biológicas entre hombres y mujeres (órganos genitales y reproductivos), que son naturales. En cambio, el género, se refiere a las diferencias construidas por la sociedad para hombres y mujeres, a sus formas de relacionarse y dividir sus funciones, diferencias que se pueden modificar y cambiar según el tiempo, contexto y clase social, etnia, edad, religión, cultura, región. Se expresan en “lo femenino “ y “lo masculino”. Son las características sociales, culturales políticas, psicológicas, jurídicas y económicas que hacen diferentes a las mujeres y los hombres, estas diferencias implican desigualdades y jerarquías entre ambos.

La concepción de género en el sistema patriarcal, el hombre era considerado la clase dominante, con poder, superior otorgándole un lugar de subordinación a la mujer. Donde el rol de la misma era de reproducción, espacio doméstico, dulzura, comprensión, emotividad, en cambio, el hombre tenía como atributos, rol productivo, espacio público, fortaleza, competencia, y razón.

En relación a la perspectiva de género, este ha ido evolucionando; ya que la relación de desigualdad que existía entre ambos se modificó a raíz de los cambios que se produjeron en función al rol de la mujer (derecho al sufragio, educación, salud, arte, sexualidad, entre otros). La mujer pasa a tomar un papel importante en el mercado laboral, como también en el ámbito social, ya que ha logrado el involucramiento de toda la sociedad, informando y sensibilizando sobre las equidades de género, y todo lo relacionado en el flagelo de la violencia/maltrato.

17 Mabel Murin-Irene Maler- GENERO Y FAMILIA. Poder, Amor y Sexualidad en la construcción de la subjetividad. Ed.Paidós Pag.20-21.

Podríamos relacionar el concepto de género, poder y maltrato, que sufren los niños al padecerlo. Como sabemos el abuso es producto de una relación asimétrica, en este caso con niños que han sido víctimas de abuso sexual infantil, a esto se suman los severos daños tanto físicos como psicológicos que acarrea el infante. Esta relación, el abusador siempre está presente en la memoria del niño, en el deterioro de su integridad, sometiéndolo, violentando sus derechos, provocándole desestructuración a partir del severo ataque tanto a su subjetividad como a su condición de ser humano.

Sería pertinente citar a Volnovich *“por la imposición de un poder que no suele dejar marcas más que en sus memorias y corazones”*.¹⁸

Es decir, nos referimos a los niños que han sido avallados en su condición de sujetos, corporal y psíquicamente vulnerados, es una situación traumática que deja cicatrices que perduran en la vida del infante. En estas situaciones es fundamental el tipo de intervención que se pretende construir con cada sujeto.

Carballeda expresa que *“Tal vez la intervención en lo social no implique agregar ni quitar nada, sino solamente “hacer ver” aquello que el contexto, el escenario, el clima de época impiden visualizar. Y acaso permita hacer que eso otro recupere historicidad, ubicándolo en el lugar de la verdad, corriéndolo del banquillo de la sospecha.”*¹⁹

Podemos hacer referencia a la lucha constante que realizan los profesionales involucrados en el tema en darle visibilidad a la problemática, como también en romper con el ocultamiento y la naturalización en ciertos contextos familiares, sociales e institucionales en los cuales el perjudicado es un niño.

Dada la complejidad de la temática planteada, el impacto que genera la situación tanto en niñas como en niños es el mismo, implica un hecho traumático, doloroso, angustiante, dejando secuelas irreversibles en la niñez si no son abordadas a tiempo. La diferencia que existe entre ambos, es el sexo, gran porcentaje son niñas y mujeres abusadas, esto se debe a la concepción de género que la sociedad posee ante el sexo femenino, ya que lo ven vulnerable, débil, sumiso, reproductor, encargado de la casa y

¹⁸ Volnovich,J (2008) (coord.)Abuso Sexual en la Infancia 3. La revictimizacion. Lumen Humanitas. Buenos Aires.

¹⁹ Carballeda A(2002)La intervención en lo social. Editorial Paidós. Buenos Aires.

de los cuidados de la familia.

Ante lo expuesto podríamos citar el artículo 1 de la Convención de Discriminación sobre sexo donde plantea las diferencias entre el hombre y 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 de la política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”*²⁰

En la actualidad se intenta realizar un trabajo coordinado entre las instituciones comprometidas en la temática, con el objetivo de romper con la estigmatización que posee la sociedad sobre el sexo femenino, en pos de la reconstrucción de la dignidad del sujeto al cual se le han vulnerados sus derechos.

Metodología

Existen diversas concepciones sobre lo que es el diseño metodológico, las mismas dependerán del paradigma que se haya seleccionado, del tipo de investigación que se realice, entre otros aspectos sustantivos.

*“En la investigación cuantitativa el diseño representa una guía bastante estructurada y exacta de cómo se va a realizar la investigación”*²¹. Por el contrario, en la investigación cualitativa, como la que se desarrolló aquí, *“el diseño toma un significado diferente, en el sentido que es una planificación más flexible. Indica las grandes líneas de acción pero no plantea exactamente cómo se va a realizar cada aspecto”*²²

²⁰ Artículo 1° de la convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

²¹ Pineda, de Alvarado, de Canales: “Metodología de la Investigación para el Desarrollo de Personal de Salud. Serie PLTEX para Ejecutores de Programas de Salud N° 35. O.P.S. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la O.M.S. Copyright O.P.S. Honduras. 1994 2° Edic. Cap. 2 a 7.

²² Ítem Cita 17.

Respecto a los puntos que debe contener en la metodología también existen divergencias. En el presente trabajo de investigación se han seleccionado los siguientes contenidos: Paradigma, Tipo de Estudio, Muestra, Métodos e Instrumentos de Recolección de Información.

El Paradigma que enmarca la presente investigación es el Paradigma Interpretativo, ya que se considera que el mismo permitió abordar dicha investigación desde la perspectiva de los actores sociales, en este estudio la mirada de Trabajadores Sociales sobre la problemática de A.S.I., los contextos institucionales de intervención, construcción del rol profesional así como las estrategias de abordaje que desarrollan los profesionales en relación a la temática.

Si se tiene en cuenta que *“un paradigma es una concepción del objeto de estudio de una ciencia, de los problemas generales a estudiar, de la naturaleza de sus métodos y técnicas, de la información requerida y finalmente, de la forma de explicar, interpretar o comprender; según el caso, los resultados de la investigación realizada”*²³ se debe tener presente también que su selección influye en todo el proceso de la investigación: en el objeto de estudio, en la metodología a utilizar, en las técnicas seleccionadas, en la información recabada, entre otros.

Por ello, para la presente investigación se ha elegido, tal lo mencionado a priori, el *paradigma interpretativo*, ya que el mismo tiene por finalidad comprender los acontecimientos, entender los motivos, lo que piensan, sienten, perciben los sujetos desde su propia lógica y perspectiva. Es una forma de entender la conducta humana, desde la perspectiva del otro, considerando como sujeto y no como objeto de conocimiento.

El análisis se realizó como resultado de la información relevada de las entrevistas efectuadas a las tres profesionales que prestan servicios en las instituciones que abordan la problemática de A.S.I.

²³ Ministerio de Educación Pública: Proyecto de estudios por correspondencia sobre Métodos de Investigación social. Mod. 1. Costa Rica. 1989- en Rivello, Beatriz: “Taller de Investigación en Trabajo Social”- Apuntes Preliminares. Pág. 67

Unidad de Análisis:

El presente estudio comprende una muestra no probabilística intencional de tres instituciones estatales, que abordan la problemática de abuso sexual en la infancia en la ciudad de Viedma, del campo de la Salud, Justicia y Desarrollo Social.

Las instituciones seleccionadas son:

- ° *Área de Violencia Familiar, dependiente del Hospital Artemides Zatti.*
- ° *OFAVI (Oficinas de Atención a la Víctima) dependiente del Juzgado Provincial.*
- ° *Promoción Familiar -Programa Fortalecimiento Familiar, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social.*

Es menester destacar, que además de considerar la diversidad de campos de intervención se consideró, para la elección de las instituciones de la muestra, que en ellas se encuentre presente la figura de un trabajador social para poder abordar el estudio desde la mirada de la profesión.

Los tres estudios de casos fueron abordados desde la perspectiva de tres profesionales que se desempeñan en las diferentes instituciones mencionadas anteriormente.

Ellas son:

- * N.S-. (Lic. en Trabajo Social) OFAVI perteneciente a “Centro de Atención a la Víctima”. Poder Judicial.
- * C.CH. (Lic. en Trabajo Social) perteneciente a la Unidad de Violencia Familiar del Hospital Artemides Zatti de Viedma. Área de Salud.
- * V.C. (Lic. en Trabajo Social), -Programa Fortalecimiento Familiar perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social de la ciudad de Viedma. Poder Ejecutivo.

Tipo de Estudio:

La selección del tipo de estudio en un proceso investigativo depende del alcance que se pretende lograr con los resultados obtenidos.

El autor Campos, define al tipo de estudio como “*el esquema general o marco estratégico que da unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se emprenden para buscar respuestas al problema y objetivos*”

planteados”²⁴

En el marco de esta investigación cualitativa, el estudio realizado es prospectivo y de carácter *descriptivo-exploratorio*.

Los estudios de tipo descriptivo son aquellos que están dirigidos a determinar “cómo es” o “cómo está” la situación de las variables que se estudian en una población. Los estudios de tipo exploratorio tienen el propósito de familiarizar al investigador con determinada situación del área problema a investigar.

Método e Instrumentos de Recolección de Información:

El método deriva de las voces griegas meta y odos. Meta “hacia”, es una preposición que da idea de movimiento, y odos, “camino”; por eso, etimológicamente, método significa “camino hacia algo”, “persecución”, o sea, esfuerzo para alcanzar un fin o realizar una búsqueda.

Es el medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el entrevistado para la recolección de datos.

El Instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información”.

El trabajo que a continuación se presenta está vinculado a la problemática de abuso sexual infantil, en el cual se tratará de conocer el abordaje institucional, estrategias implementadas y la visibilidad, acerca de la problemática planteada, desde la mirada del Trabajo Social.

La investigación refleja un trabajo de elaboración teórica e indagación empírica, a partir de la cual se intenta mostrar el proceso de construcción del rol y estrategias de intervención profesional que asumen los Trabajadores Sociales en la implementación de políticas sociales y/o programas que abordan la problemática de abuso sexual infantil,

²⁴ Campos, A: “Método, Plan y Proyecto en la Investigación Social. CSUCA, 1982 – En Pineda, de Alvarado, de Canale: “Metodología de la Investigación” Organización Panamericana de la Salud. OMS. Washington, E.U.A. 1994, 2° Edic. Pág. 80.

desde diferentes sectores estatales. Se utiliza la estrategia metodológica de la investigación cualitativa.

En una primera instancia, se inició el estudio con la solicitud a Instituciones seleccionadas acerca de su consentimiento para participar en la investigación, informándoles los objetivos de la misma. Una vez aceptada la propuesta de participación institucional en la investigación, se solicitó mediante nota formal mantener entrevista con profesional social que aborda la problemática en cada una de ellas, a fin de profundizar en las estrategias de intervención, construcción del rol, visibilidad y/o contexto institucional en relación a la temática.

Para la realización de este estudio se utilizaron los siguientes instrumentos de recolección de información: entrevistas en profundidad a informantes claves, consulta bibliográfica y de datos secundarios, para abordar desde la comprensión y descripción el objeto de investigación. El trabajo de campo se desarrolló durante los meses de Agosto a principio de Noviembre de 2013.

Estrategias o procedimientos para el análisis de los datos:

El análisis de los datos es un proceso en continuo progreso en la investigación cualitativa. La recolección y el análisis van de la mano durante el proceso de indagación, sin embargo puede identificarse momentos diferenciados. Durante el desarrollo de las entrevistas en profundidad se siguieron las pistas de los temas emergentes, se identificaron incidentes específicos de los datos y se exploraron interrelaciones. En este sentido, la muestra utilizada - no probabilística-intencional- prevé como las fuentes centrales de información a tres profesionales del Trabajo Social que pertenecen a las diferentes instituciones seleccionadas en el trabajo de investigación.

A medida que se desarrolló el proceso investigativo, se comenzó a enfocar los intereses de la investigación, formulando preguntas directivas e integrando datos secundarios sobre el contexto institucional. Se profundizó el análisis cualitativo en aquellas variables que son de significativa relevancia para la problemática planteada: el abordaje institucional, estrategias de intervención, construcción del rol y visibilidad de la temática en la ciudad de Viedma, desde la mirada del Trabajador Social.

Con relación al análisis de contenido de datos secundarios posibilitó profundizar la descripción de contextos y procesos organizacionales de las instituciones seleccionadas. Desde este punto de vista se recurrió a la triangulación de fuentes de información como estrategia de estudio para la comprensión de los ejes conceptuales, mencionados anteriormente, permitiendo organizar y ordenar la información, accediendo recurrentemente a la vinculación desde el marco teórico y datos empíricos.

Hacia el final del estudio se intensificó el análisis de los datos: análisis textual, codificación de datos, elaboración de categorías de análisis, interpretación y desarrollo de proposiciones teóricas. Se trató de relativizar los descubrimientos es decir la interpretación de los datos en el contexto en que fueron recogidos para profundizar la comprensión del tema de estudio.

CAPITULOII
Aproximación al territorio

Región Patagónica

La Región Patagónica fue creada por el tratado firmado en la ciudad de Santa Rosa el 26 de junio de 1996, sus fines son expresados en el artículo 2 del tratado:

"La región tendrá como objetivo general proveer al desarrollo humano y al progreso económico y social, fortaleciendo las autonomías provinciales en la determinación de las políticas nacionales, en la disponibilidad de sus recursos y el acrecentamiento de su potencial productivo, conservando la existencia de beneficios diferenciales que sostengan el equilibrio regional".

Las provincias que la integran son:

la Pampa, Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego, Antártica e Islas del Atlántico Sur, abarcando el subsuelo, el Mar Argentino adyacente y el espacio aéreo correspondiente.

Los órganos de gobierno de la Región son la Asamblea de Gobernadores y el Parlamento Patagónico, como Órgano Ejecutivo la Comisión Administrativa y como Órgano de Asesoramiento y Consulta el Foro de Superiores Tribunales de Justicia de la Patagonia

La Provincia de Río Negro

Río Negro es una Provincia argentina situada al sur del país, en la Patagonia argentina. De acuerdo con la constitución provincial los nombres Provincia del Río Negro y Provincia de Río Negro son igualmente correctos. Limita al norte con la Provincia de La Pampa, al este con la de Buenos Aires, al sur con Chubut y al oeste con el Neuquén y (separada por la Cordillera de los Andes) con la República de Chile. Sus símbolos oficiales son el Himno a Río Negro y el Escudo de Río Negro.

División administrativa

Río Negro se encuentra dividido en 13 departamentos. La Constitución provincial fue sancionada en 1958 y reformada en 1988. Los departamentos se dividen a su vez en municipios y comisiones de fomento.

- Adolfo Alsina (Viedma)
- Avellaneda (Choele Choel)
- Bariloche (San Carlos de Bariloche)
- Conesa (General Conesa)
- El Cuy (El Cuy)
- General Roca (General Roca)
- Nueve de Julio (Sierra Colorada)
- Ñorquinco (Ñorquinco)
- Pichi Mahuida (Rio Colorado)
- Pilcaniyeu (Pilcaniyeu)
- San Antonio (San Antonio Oeste)
- Valcheta (Valcheta)
- Veinticinco de Mayo (Maquinchao)

Población

Según estimaciones del INDEC para junio de 2007 la población era de 594.189 habitantes. Los censos de los últimos treinta años reflejan los siguientes datos:

- Censo 1991: 506.772 habitantes (INDEC, 1991) (población urbana: 405.010 habitantes (INDEC, 1991)), (población rural: 101.762 habitantes (INDEC, 1991)).
- Censo 2001: 552.677 habitantes (INDEC, 2001) (población urbana: 466.253 habitantes (INDEC, 2001)), (población rural: 86.424 habitantes (INDEC, 2001)).
- Censo 2010: 638.645 (población total Río Negro) - Densidad: 3,1 hab/km2.
- Tasa de crecimiento medio anual: 16,3 - Crecimiento Intercensal: 15,5%.

Departamento Adolfo Alsina

Superficie: 8.813 Km2 (Dpto. Adolfo Alsina)

Densidad: 3,1 hab. /Km2.

Localidades del Departamento Adolfo Alsina:

- Viedma.
- Guardia Mitre.

Asimismo incluye centros urbanizados y/o poblados rurales, tales como:

- Bahía Creek.
- Balneario El Cóndor.
- El Juncal.
- La Lobería.
- Loteo Costa de Río.
- Pozo Salado.

Parajes rurales:

- Fuerte San Javier.
- Cubanera.
- General L. Bernal.
- General Lorenzo Vintter.
- General N. H. Palacios.
- Vicealmirante E.O'Connor.
- Zanjón de Oyuela.

Ciudad de Viedma

Aspecto histórico:

Las ciudades de Viedma y Carmen de Patagones nacen de un mismo acto fundacional, cuando el 22 de Abril de 1779, el Comisionado Real Francisco de Biedma y Narváez fundó en la margen Sur del Negro, a 30 Km. de su desembocadura en el Mar Argentino, en el lugar de emplazamiento de la actual ciudad de Viedma, un fuerte al cual denominó nuestra Señora del Carmen, nombre de la embarcación de la expedición que él comandaba. Esta fue la primera población estable de origen europeo en tierras patagónicas, de colonizadores de origen Maragatos. Pero una inundación hizo que al poco a tiempo el asentamiento se trasladará a la margen opuesta, orilla Norte del Río Negro, es decir, al lugar de emplazamiento de la actual ciudad de Carmen de Patagones.

Durante un siglo, Viedma fue el barrio Sur del Fuerte del Carmen, denominado, desde los años '50 del siglo XIX, Mercedes de Patagones, en homenaje a la Virgen de la Merced. En el año 1878, al trazarse entre los límites entre la Provincia de Buenos Aires y la Gobernación de la Patagonia, se las separa de Carmen de Patagones y se convierte en la Capital de dicho territorio. Dos años después, en 1880, es rebautizada bajo el

nombre de Viedma, en homenaje a su Fundador, el cual será el definitivo hasta nuestros días.

Se considera que esta Comarca, formada por ambas ciudades, es la ciudad existente más antigua de la Patagonia.

La ciudad de Viedma a partir de 1900, luego de haber sido arrasada en 1899, por una inundación, fue confirmada como Capital del territorio nacional del Río Negro. Al dividirse en varias unidades el territorio nacional de la Patagonia.

Posteriormente, dicho territorio, se convirtió en Provincia en 1955. Viedma se transformó, al ser declarada por la Constitución Provincial, en Capital definitiva de la misma el 20 de Octubre de 1973.

El 27 de Mayo de 1987, el Congreso de la Nación sancionó la Ley N° 23512 en la que se la declaró, junto a Carmen de Patagones y Guardia Mitre, como nueva Capital Federal y conocido como el Proyecto Patagonia, de esta manera se formó el ente para la construcción de la Nueva Capital-Empresa del Estado (ENTECAAP).

Luego de finalizar el mandato Raúl Alfonsín y tras la situación económica del país, el Proyecto nunca se llevo a cabo, ya que fue anulado por el Presidente Carlos Saúl Menem, aunque la Ley N° 23.512 nunca fue derogada por el Congreso de la Nación, y aún continua vigente. Sin embargo, los plazos de cinco años para realizar el Proyecto que fueron dados por las Legislaturas de las Provincias de Buenos Aires y Río Negro, expiraron.

Viedma ha incorporado a partir de 2002 en su denominación oficial, el concepto de “Capital Histórica de la Patagonia”, sobre la base de haber sido desde 1878 hasta 1882 Capital del Territorio Nacional de la Patagonia y ser, junto a Carmen de Patagones, la ciudad más antigua de esta región.

Aspecto poblacional:

En el censo realizado en el año 2001, contaba con una población de 46.948 Hab., lo que representa un incremento del 16, 2 % frente a los 40.398 Hab. De el año 1991.

En el Censo 2010 aumento la población: 52.789 hab. Teniendo una tasa de

crecimiento medio anual de 16,3 %. Si se considera la Comarca Viedma-Patagones la población asciende a 73.322 hab pues Carmen de Patagones registra 20.533 hab

Por su población Viedma, es la cuarta aglomeración de su Provincia, la más poblada del Valle Inferior del Río Negro y la segunda Capital de Provincia más pequeña de la Argentina.

Aspecto institucional

Juntas Vecinales

La ciudad de Viedma cuenta con 24 Barrios, cada uno de los cuales tiene una Junta Vecinal que lo representa. Las autoridades tienen mandatos de dos años y son elegidas mediante el voto directo de los vecinos.

La Municipalidad de Viedma asiste a estas instituciones a través de la Dirección General de Junta Vecinales y Entidades Intermedias, ubicada en Roca 146- TEL. 02920-431400 int. 177.

JUNTA VECINAL	INTEGRANTES DE LA COMISION	SEDE
B° Santa Clara	Pte. CHANDIA, Félix	Santa Cruz N° 251
B° General Lavalle	Pte. Salamanca, Susana	Calle 13 y 18
B° Mi Bandera	Pte. ALVAREZ, Julio	Calle 20 y 25
B° Sargento Cabral	Pte. GIANNI, Enrique	Descalzi N° 785
B° 14 de Marzo	Pte. Aguilar, Víctor Manuel	Contin N° 1570
B° Parque Independencia	Pte. ALAN, Silvia	Gioacchino y Las Orquídeas
B° Ceferino	Pte. RDY, Neuman	México N° 585
B° Luís Piedrabuena	Pte. Arribas, José	
B° Artémides Zatti	Pte. JEREZ, Marcelino	Liniers N° 145
B° Las Flores	Pte. VILLALON, Edgardo	Las Rosas y Los Jazmines
B° Jardín	Pte. CANDIA, Sandra	Del Coihue Esq. Del Guayacán
B° Los Fresnos	Pte. Balzi, Irma	Riό Villegas 1774
B° José María Guido	Pte. TESTORE, Jorge	Avenida Leloyr
B° Inalauquen	Pte. LLANCAFIL, Héctor	Inayacal N° 320
B° Manuel Belgrano	Pte. Mingo, Alfredo	A. Brown N° 650
B° Fátima	Pte. PEREIRA,	Guemes y Alberdi

	Valeriano	
B° Mitre	Pte. Romero Miguel	
B° Don Bosco	Pte. Ruiz, Alberto	
B° 915 Viviendas	Pte. LAMAS, Alicia	B° América entre México- Belgrano y Colón.
B° Gobernador Castelló	Pte. MARTNEZ, Raquel	
B° San Roque	Pte. AZCARATE, Mario	
B° San Martín	Pte. GOROSO, José	
B° Curú Leuvú	Pte. USTARIZ, Vanesa	

Organizaciones del estado que abordan situaciones de violencia

-Ministerio de Justicia

Juzgado N 5, a cargo de la Jueza Dra. Dumpe, María. Secretaria: Paula Fredes.

Juzgado N7, a cargo de la Dra. C. Scoccia, secretaria: María J. Boeri.

Juzgado de Paz.

-Ministerio de Gobierno- Secretaria de Justicia

Comisaria Tutelar N 34, perteneciente al Barrio 20 de junio.

Comisaria N38- Oficina de Atención a la Víctima-Barrio Lavalle.

-Ministerios de Desarrollo Social

Subsecretaria de Protección Integral- UEL (Unidad Ejecutora Local), Jardín Maternal Duende Azul (situado en B° Parque Independencia), Consejo de la Mujer.

-Ministerio de Salud

Hospital Artemides Zatti – Área de Violencia, Periféricos Barriales, Área del Servicio Social del hospital, Área de Salud mental.

Es importante involucrar a las organizaciones de la sociedad civil, donde asisten niños a realizar actividades socio recreativas, entre ellas: Fundación Creando Futuro, Juntas Vecinales, centros de contención de la ciudad, entre otros.

Organizaciones del Estado que abordan la problemática del ASI

- Oficina de Atención a la Víctima y el Delito- OFAVI (Justicia)
- Hospital Artémides Zatti- Área de violencia familiar
- Promoción Familiar- Programa de Fortalecimiento Familiar.(M. Desarrollo Social)
- Promoción Familiar - Defender la Alegría.(Asiste a niños de 5 a 15 años de edad que hayan padecido algún tipo de abuso- B° Inalauquen) .(M. Desarrollo Social)

CAPITULO III
Presentación y análisis de los datos

Abordaje Institucional de la problemática de A.S.I. desde las Áreas Judicial, Salud y Promoción Familiar

OFAVI- Oficina de Asistencia a Víctima de Violencia de Género-dependiente del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro



En esta Institución se asiste a personas que hayan resultado víctimas de violencia física, violencia conyugal, abusos, malos tratos, que atenten contra su vida, integridad física, honor, dignidad propia y/o grupo familiar, de pertenencia y entorno social.

En el año 2010, se creó la primer Oficina de OFAVI en la ciudad de Viedma, dependiente del Ministerio Publico Fiscal del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro. Esta Oficina abarca la Zona Atlántica, ellas son las localidades de: San Antonio Oeste, Viedma, General Conesa, Sierra Grande y Guardia Mitre. La misma posee un referente en cada localidad mencionada y cada 20 días el equipo técnico de Viedma viaja al lugar cuando demandan su intervención, ya sea por las características de la situación o por solicitud de una institución u organización local. Caso contrario la persona damnificada debe viajar a la capital de la provincia a fin de ser asistida y asesorada.

Actualmente se asisten a familias que han padecido algunas situaciones de violencia, malos tratos y abusos, donde se les ha vulnerado algún derecho. El servicio que ofrecen, lo puntualizan en un abordaje interdisciplinario, mediante intervención terapéutica de un

psicólogo, un trabajador social y un psicopedagogo.

La modalidad de trabajo refleja momentos diferenciados acordados institucionalmente: primeramente se tiene contacto con la causa, luego se lee el expediente y por último, se realiza la entrevista a la víctima con el propósito de poder brindarle un trato humanizado a toda persona víctima de delito, proporcionándole un lugar de sujeto activo tanto en la superación de su situación victimo lógica, como en el marco del proceso penal. Se tiene en cuenta una escucha atenta al relato observando más allá del hecho.

El equipo institucional modela su actuación a partir de un Marco Victimo lógica con abordaje integral, cuya finalidad sería efectuar un trabajo en red, si las situaciones lo ameritan. En general la demanda ingresa a la oficina a través de derivaciones de hospital o juzgados.

En relación al tipo de problemáticas que atiende el OFAVI, se delimitan las siguientes: violencia familiar, violencia conyugal, bullying, maltrato en la infancia, maltrato de ancianos, abusos, entre otros.

Sus Objetivos son:

Mejorar la calidad de vida de las personas que vivencian situaciones de violencia familiar, violencia conyugal, maltrato en la infancia, maltrato de ancianos y otros delitos, a través de la asistencia directa a mujeres, hombres, niños/as y ancianos.

- Determinar el daño que habría sufrido la víctima para brindar la asistencia y el asesoramiento adecuado.
- Promover el reconocimiento de los derechos de las víctimas y divulgar la existencia de las instituciones que abordan la problemática.

Acciones de Trabajo:

- Se realiza asistencia individual a la víctima, como también a su grupo familiar y/o a personas vincularmente significativas.
- La admisión de cada situación que presenta la víctima en la oficina, es realizada por dos profesionales, cuya disciplina se determina de acuerdo a la evaluación inicial que se desarrolla en una breve entrevista de pre-admisión.
- De acuerdo a cada caso se determinará la continuidad del tipo de atención evaluada como necesaria. Esta podrá estar integrada por atención psicológica, social y/o

psicopedagógica.

Hospital Artémides Zatti -Área de Violencia Familiar- dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro



El área mencionada se creó en el año 1988, a raíz de la demanda de mujeres víctimas de violencia conyugal, que se visualizaba en las Guardias de Emergencia del Hospital A. Zatti.

La Zona Territorial que asiste el hospital Artémides Zatti abarca desde General Conesa hasta San Antonio Oeste y está especificada en el reglamento del Área Programática Viedma.

Sus objetivos son:

Asistir a personas (sin una edad determinada), que han padecido violencia familiar, violencia conyugal, mediante tratamientos terapéuticos a nivel grupal, coordinados por profesionales pertenecientes a la Institución.

Mejorar la calidad de vida de las personas que han vivenciado diferentes episodios de violencia, como así también concientizar a la víctima acerca de los derechos vulnerados.

Actualmente el Área de Violencia Familiar dependiente del Hospital Artemides Zatti, aborda la problemática mediante espacios terapéuticos a nivel grupal. Uno de los grupos se encuentra conformado por mujeres que han padecido la violencia conyugal, y otro de

los grupos de autoayuda, por hombres que han ejercido la violencia familiar, en especial, contra la mujer. Los Trabajadores Sociales junto a los Psicólogos cumplen funciones de Coordinadores de ambos grupos.

Esta Área interviene por requerimiento de las víctimas, por derivación del mismo Hospital a través de las Guardias de Emergencia, como también por otras Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales. La Metodología de trabajo es desarrollada por un Equipo Interdisciplinario conformado por Profesionales de las siguientes disciplinas: Trabajador Social (1), Psicólogo (1), psicopedagogo (2), Médicos Clínicos (2), Agente Sanitario (1), Profesor de Educación Física, formado en Educación Sexual Humana (1) y Lic. en Trabajo Social (1).

De acuerdo a cada situación particular se determina la continuidad del espacio terapéutico mediante la evaluación que realizan los profesionales en los grupos de autoayuda.

Es menester resaltar que hace cuatro años, se ha creado el Servicio de atención a los niños/as que padecen Maltrato Infantil, el mismo está conformado por un equipo interdisciplinario, un psicólogo, un trabajador social, médica clínica y abogada. El objetivo es lograr trabajar con los padres, acerca de la problemática en cuestión, mediante espacios terapéuticos en forma individual y/o familiar.

**Subsecretaria de Promoción Familiar- Programa Fortalecimiento Familiar
dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Río Negro**



El Programa “Fortalecimiento Familiar” se ejecuta en la provincia de Río Negro desde el año 2003, siendo el Decreto N° 325/03 el que aprueba su implementación en el territorio provincial.

El mismo se formula ante la necesidad de dar respuesta a aquellas situaciones de niños, niñas y adolescentes en contexto de riesgo y/o vulnerabilidad social.

En la actualidad, a nivel nacional y provincial, las sanciones de la Leyes de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061 y N° 4.109 respectivamente, operativizaron las disposiciones contenidas en la Convención sobre los Derechos del Niño/a, a través del establecimiento de lineamientos claros que deben regir las políticas públicas en la materia y específicamente las entidades de atención y protección de la infancia y la adolescencia, brindándoles así el marco de actuación para continuar trabajando en la adecuación de las prácticas implementadas frente a la amenaza o vulneración de derechos de niños/as y adolescentes.

Dicho encuadre legal debe ser concebido no sólo como un instrumento de aplicación obligatoria, sino como una herramienta de trabajo tendiente a reforzar las acciones destinadas a la atención de los niños, niñas y adolescentes y a la restitución de sus derechos y garantías fundamentales.

El Programa “Fortalecimiento Familiar” se implementa descentralizadamente a través

de las distintas Delegaciones de Promoción Familiar:

- Delegación Zona Atlántica con sede en la localidad de Viedma: la misma comprende las localidades de Viedma (El Cóndor, Zona de IDEVI y San Javier), General Conesa, Sierra Grande, San Antonio Oeste, Valcheta, Sierra Colorada, Guardia Mitre.
- Delegación Alto Valle Este con sede en la localidad de General Roca: la misma comprende las localidades de General Roca, Villa Regina, Cervantes, Gral. Enrique Godoy, Ingeniero Huergo, Allen, Chichinales, Maquinchao, El Cuy, Cerro Policía, Aguada de Guerra y Los Menucos.
- Delegación Alto Valle Oeste con sede en la localidad de Cipolletti: la misma comprende las localidades de Cipolletti, Fernández Oro, Catriel, Cinco Saltos, Contralmirante Cordero, Sargento Vidal, Barda del Medio y Villa Manzano.
- Delegación Zona Andina con sede en San Carlos de Bariloche: la misma comprende las localidades de San Carlos de Bariloche, Dina Huapi, Pilcaniyeu, Villa Llanquín y Comallo.
- Delegación Zona Andina Sur con sede en la localidad de El Bolsón: la misma comprende las localidades de El Bolsón, Ñorquinco, Río Chico, El Manso, Foyel, La Rinconada de Nahuelpan y Cuesta del Ternero.
- Delegación Valle Medio con sede en la localidad de Luis Beltrán: la misma comprende las localidades de Luis Beltrán, Choele Choel, Darwin, Coronel Belisle, Lamarque, Chimpay, Pomona, Chelforó y Río Colorado.
- Delegación Zona Línea Sur con sede en Ing. Jacobacci.

De esta manera el Programa “Fortalecimiento Familiar” se instala en todo el ámbito provincial, contando cada Delegación con Equipos Técnicos interdisciplinarios, conformados por profesionales de las áreas sociales, psicológicas y operadores comunitarios. –

Sus objetivos son:

- Contribuir al fortalecimiento de las familias de los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, propendiendo a la protección integral de sus Derechos, disminuyendo situaciones de vulnerabilidad y/o riesgo social y reforzando los

elementos saludables en un proyecto de autonomía familiar.

- Fortalecer los vínculos de los niños/as y adolescentes menores de 18 años y sus grupos convivientes en función de disminuir situaciones de vulnerabilidad y/o riesgo social de los mismos reforzando los elementos saludables.
- Propiciar sistemas alternativos de contención y asistencia temporal para niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, que brinden un entorno de afectividad y relación abierta con el medio, hasta tanto se pueda efectuar la reinserción a su grupo de pertenencia o la determinación necesaria de acuerdo a las características de cada situación.

Las voces de los Trabajadores Sociales

Abordaje institucional

En cuanto al OFAVI, la Lic. En trabajo Social describe que la institución realiza *“un abordaje interdisciplinario mediante tratamientos psicoterapéuticos (psicológicos y pedagógicos), asesoramiento social, con el objeto de aspirar a lograr reducir el efecto traumático de la situación de victimización...”* *“Este equipo está compuesto por: un psicólogo, un psicopedagogo y un trabajador social. Funcionamos como Organismo Auxiliar del Ministerio Publico Fiscal...”* (A.J).

Este Organismo actúa por derivación de otras instituciones o directamente de los Juzgados intervinientes y la asistencia que brindan es, individual a la víctima, así como también a su grupo familiar. De acuerdo a cada caso se determina la continuidad del mismo, mediante el tipo de atención pertinente a la situación.

En caso de ser necesaria la derivación a otros Centros, se tiene en cuenta los recursos comunitarios y/o institucionales para trabajar la problemática. Desde la perspectiva del trabajador social. *“El criterio de intervención en esta institución, se encontraría limitado a realizar tratamiento terapéutico, debido a escasos recursos humanos como también de instituciones públicas locales que brinden tratamiento terapéutico a las familias...”*(A.J).

La profesional destaca que *“es importante el recurso humano, ya que así se podrían brindar capacitaciones, charlas informativas, entre otras, a las instituciones educativas y a la comunidad en general, a fin de poder disminuir las situaciones de*

violencia y/o maltrato que padecen las personas cuando se les vulneran sus derechos...” (A.J)

En relación a la atención, valora que se determina luego del “*análisis de cada situación en reunión de equipo, la misma es asumida por una disciplina específica, así como complementada por otras Áreas en forma alternativa o simultánea. A su vez, si la problemática lo requiere se implementan estrategias de abordaje con otras Instituciones...*” (A.J). Referencia también que, “*realizamos un acompañamiento, desde la escucha atenta, tanto del niño como del grupo familiar, intentando transmitirles seguridad, confianza y tranquilidad a fin de brindarles el acompañamiento y asesoramiento necesario...*” (A.J)

Con relación al abordaje institucional del Área de Violencia Familiar del Hospital “A. Zatti”, una de los Profesionales del Trabajo Social que presta servicios en el área, expresa durante la entrevista que “*atiende a niños que habrían sido abusados en su mayoría por integrantes que pertenecen a la familia extensa...*” Sin embargo, el equipo toma intervención de la situación problema cuando el hecho ya se ha producido. En este sentido, el área “*solo atiende situaciones de emergencia que son derivadas desde el hospital u otras instituciones, logrando llevar a cabo un tratamiento adecuado y pertinente para la víctima y su grupo familiar...*” “*el área de cobertura, es el que está especificado como reglamentado al área programa que comprende el hospital Artémides Zatti, desde General Conesa hasta San Antonio Oeste...*” (A. Salud)

Esta Institución interviene por requerimiento de las víctimas, por derivación del Hospital a través de las Guardias de Emergencia, como también por otras Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales.

Actualmente, abordan la problemática mediante espacios terapéuticos a nivel grupal. Uno, de los grupos se encuentra conformado por mujeres que habrían padecido violencia conyugal, otro de los grupos de autoayuda, está integrado por hombres que habrían ejercido violencia familiar, en especial, contra la mujer y el último conformado por padres de niños que sufren maltrato y/o violencia. Los Trabajadores Sociales junto a los Psicólogos cumplen la función de Coordinadores de ambos grupos. La misma profesional, destacaría en la entrevista que “*hace tres años aproximadamente, se habría creado el Servicio de atención a los niños/as que padecen Maltrato Infantil...*” (A. Salud)

Expresa además, que de acuerdo a cada situación se determina la continuidad del espacio terapéutico. Referencia, que *“la institución se encuentra desbordada por la demanda que existe, y explicita la falta de Recurso Humano en la institución, como también, la falta de lugares públicos donde se brinde asistencia psicológica a personas de bajos recursos...”* (A. Salud)

El Programa Fortalecimiento Familiar, la profesional entrevistada menciona que *“el Organismo Proteccional realiza abordaje a la situación, a través de acompañamiento técnico y/o sugerencias para intentar revertir la situación problema por el cual se ingresa...”* El mismo se focaliza en *“trabajamos la autonomía de la familia, como así también, aspira a fortalecer los lazos familiares, la comunicación, vínculos, entre otros, con la finalidad de que cada uno resuelva sus conflictos, y así adquiera hábitos de atención a la infancia y la adolescencia...”* (P.F.F)

Durante la entrevista, la misma referencia que *“las situaciones que ingresan al programa son evaluadas por el equipo de admisión, el mismo está conformado por diferentes disciplinas: trabajador social (1), psicopedagogo (1), operadores comunitarios (2). Este equipo interdisciplinario se encarga de evaluar la situación, teniendo en cuenta los criterios del programa, de lo contrario, realizan derivación a la institución correspondiente...”* (P.F.F)

Si la situación amerita intervención, la misma es asignada a una dupla técnica interdisciplinaria, quien es la responsable del acompañamiento y/o asesoramiento, desarrollando estrategias con la familia para intentar resolver el conflicto que la atraviesa. Destaca sobre el criterio de intervención *“trabajamos con el deseo del sujeto en poder revertir su situación problema, caso contrario, se evalúa si la misma ameritaría ser judicializada. Esta medida se lleva a cabo cuando la familia boicotea todo tipo de estrategia implementada por la dupla técnica...”* (P.F.F)

La Lic. En Trabajo Social destaca, que *“falta Recurso Humano en la institución, ingresan por semana más de veinte situaciones, con diferentes problemáticas. Este impedimento nos limita para poder dar respuestas rápidas a las Organizaciones que realizarían su petición, como también a las personas que presentan alguna demanda...”*

(P.F.F)

Con respecto al abordaje institucional, los testimonios de los profesionales del Trabajo Social destacan que uno de los obstáculos en común, que se les presenta en el ejercicio del rol, es la ausencia de estrategias/acciones organizacionales a nivel preventivo. Desde la perspectiva de los actores institucionales este punto sería importante llevarlo a cabo, como una forma de disminuir la incidencia de la problemática en cuestión, así también se lograría difundir la temática en los diferentes ámbitos brindando información a la comunidad de cuáles son las instituciones donde pueden presentar su/s demanda/s. En este sentido se valorarían a las acciones preventivas y de educación social como factores protectores y de expansión de la ciudadanía que coadyuvarían en un enfoque más integral en el territorio.

Asocian esta debilidad del campo a la escasez de recurso humano de modo tal que los equipos profesionales se afectan a la atención terapéutica por el aumento de la demanda, en desmedro de acciones preventivo promocionales. Otra dimensión que da cuenta de la complejidad del abordaje institucional vinculada a sus recursos humanos, es la atención de una amplia gama de problemas vinculados a la violencia/maltrato en todas las edades y situaciones de niños, niñas y adolescentes en contexto de riesgo y/o vulnerabilidad social. La amplitud de las tareas sustantivas de las instituciones sumadas a la falta de recurso humano obstaculiza poder mejorar la atención de las personas involucradas e incidir globalmente en el contexto social.

Teniendo en cuenta el Abordaje Institucional de trabajo de cada establecimiento, y retomando lo señalado anteriormente por los tres estudios de caso, acerca de la dificultad de abordar la problemática a nivel preventivo, es importante citar a Diner Mónica, quien plantearía como prioridad la prevención primaria, es decir, aquella que ataca a la “enfermedad” antes que aparezca.

La autora hace mención además, que se debería desarrollar y coordinar recursos para los niños y las familias que necesitan ayuda, contando con leyes que permitan intervenir y con centros a donde recurrir.

Diner Mónica expresa, que es urgente la Planificación y Ejecución de un Programa del Abuso Infantil, en el cual se deberá promover la capacidad de autoprotección en los niños. Dicha capacidad que puede ser desarrollada por ellos para evitar o disminuir situaciones de riesgo físico, emocional y sexual, cuyas bases fundamentales son el desarrollo de la autoestima y el aprendizaje de normas de autocuidado.

Esta tarea preventiva que plantea la autora, puede realizarse en dos ámbitos: en el familiar o el institucional. Por eso es fundamental incentivar en los padres, métodos apropiados de crianza y educación que ayuden al desarrollo de la autoestima en los niños.

Por lo antes expuesto, se podría mencionar como una debilidad por parte de las Instituciones ante la ausencia de políticas sociales que aborden el abuso sexual a nivel preventivo con el fin de disminuir la problemática.

Esta falencia que se visualiza en las instituciones, condiciona el modo de abordaje, impidiendo abocarse de manera integral en la problemática, en la cual los Profesionales solo se delimitan a intervenir en situaciones de urgencia.

Los profesionales durante las entrevistas sostienen, que es necesario optimizar la calidad de atención a la víctima, y explicitan diferentes alternativas para mejorar el abordaje institucional. Estas son:

- * La conformación de una Red Interinstitucional, a los efectos de involucrar a diferentes actores sociales de la comunidad, con el objeto de brindar espacios a través de Talleres u otras actividades y a su vez aunar criterios en relación a la prevención y detección en las familias que padecen el abuso sexual.
- * La implementación de un programa que lleve a cabo un abordaje preventivo en relación al abuso sexual infantil que permita minimizar dicha problemática.

Durante la entrevista efectuada a la Lic. En Trabajo Social, perteneciente al Área de Violencia Familiar, dependiente del Hospital A. Zatti, hace referencia también a la importancia de realizar un trabajo interinstitucional involucrando a la comunidad y

entidades intermedias a efectos de trabajar en la concientización y prevención del abuso sexual. Sin embargo, manifiesta otro aspecto vinculado a la resistencia social ante las estrategias de tipo preventivo, *“la comunidad ante esto demuestra una actitud de indiferencia cuando se intenta abordar la problemática a nivel preventivo, utilizando estrategias de intervención, tales como: Talleres o Capacitaciones de concientización de la temática, como así también a través de la entrega de folletos, volantes, etc... de hecho se están desarrollando talleres de sensibilización en los jardines, escuelas primarias y secundarias , con los padres, madres, docentes y directivos de los establecimientos educativos...” (A. Salud).*

Construcción de rol del trabajador social – estrategias

La indagación durante las entrevistas efectuadas a los profesionales de diversas instituciones, tales como: Área de Violencia Familiar, OFAVI, Programa Fortalecimiento Familiar, hace referencia al rol que han construido en diálogo con el encuadre institucional, su bagaje teórico y la demanda social.

Los Profesionales manifiestan que parte de su función es tratar de orientar y acompañar a los niños víctimas de abuso sexual, como también al grupo familiar que se encuentra padeciendo esta problemática. Las instituciones delimitan sus unidades de atención en la víctima y su grupo familiar, sin embargo utilizan diferenciados dispositivos técnicos ya que mientras las Áreas Judicial y de Promoción Familiar realizan un abordaje de tipo individual, desde el Área de Salud se incluye, además de la atención individualizada, grupos de autoayuda coordinados por profesionales.

La Lic. del Área Judicial refiere: *“atiendo desde hace cuatro años situaciones de niños abusados, luego son derivados junto a la familia a nuestra Área o de lo contrario a otras instituciones debido a que estamos desbordados por los casos que ingresan, la finalidad de la intervención es que realicen un tratamiento pertinente y que sean orientados con respecto a la problemática.”* *”Lo primero que hacemos es tomar contacto con la causa, se lee el expediente, y se realiza la entrevista con la víctima. Se trata de observar más allá del hecho, es decir nuestro marco es victimo lógico pero con abordaje más integral para formar un trabajo en red...”* *“Es por esta derivación que perdemos el contacto con la víctima...”* *“las entrevistas las realizamos en sede, caso*

contrario, que no responda la familia, se realiza la visita domiciliaria. Cuando la familia observa que la escucharon, se construye un espacio de confiabilidad.” (A.J)

En otra dirección, el Trabajador Social del Área de Violencia Familiar del Hospital local, se involucra en distintos momentos de la asistencia terapéutica y aborda la problemática de la violencia hacia la mujer, e interviene en situaciones de maltrato infantil. Con respecto a esto, el objetivo es trabajar con los padres acerca de la problemática en cuestión. En relación al abuso, se realiza una atención individual con la víctima.

“...me desempeño en la unidad de prevención y atención a la violencia familiar desde hace 4 años aproximadamente...” “...intentamos de todas formas positivas llegar a la persona, la construcción es dinámica, ya que se construye en vinculación con otro, teniendo en cuenta un determinado ECRO (esquema conceptual, referencial y operativo)...” “... la construcción es dinámica, la realidad es cambiante y no se puede intervenir de la misma manera en cada caso...” “el equipo de trabajo es interdisciplinario, el protocolo de intervención es el mismo para todo el equipo, enfocado a evitar la re-victimización del niño/a que sufre A.S.I, enfocado en un tratamiento reparador...” “...las estrategias están sujetas a la especificidad de cada caso, y su complejidad. Sin embargo esas estrategias son de acompañamiento durante todo el proceso de tratamiento, asistencia social, orientación, contención y asesoramiento psicosocial. Asimismo como dije, se les brinda asistencia social, como la cobertura de alimentos y demás gestiones que hacen a la recuperación integral del niño y su grupo familiar de contención...” (A. Salud).

Además, en dicha institución funcionan grupos de autoayuda coordinados por los Profesionales; por un lado las mujeres que han padecido violencia familiar, y por el otro, se intervendría en la problemática con hombres que habrían ejercido la violencia. *“Nuestro trabajo se enmarca desde la Teoría Ecológica, la cual expone que cada persona es afectada de modo significativo por las interacciones de una serie de sistemas que se superponen...” (A. Salud).*

La profesional explicita aspectos del marco teórico referencial en el cual se encuadrarían las intervenciones profesionales:

“Microsistema: configura en forma íntima e inmediata el desarrollo humano. En el caso de los niños, los microsistemas primarios incluyen a las familias, el grupo de pares, el aula, el vecindario, es decir es el ámbito más próximo del individuo.

Mesosistema: se refiere a las interacciones entre los microsistemas, como cuando, por ejemplo, los padres coordinan sus esfuerzos con los docentes para educar a los niños.

Exosistemas: incluyen todas las redes externas mayores que las anteriores, como las estructuras del barrio, la localidad, etc.

Macrosistemas: lo configuran, los valores culturales y políticos de una sociedad, los modelos económicos y condiciones sociales...” (A. Salud).

El testimonio del profesional del Programa de Fortalecimiento Familiar refleja *“En el programa hace aproximadamente ocho años que trabajo, primero como técnica y ahora tengo la función de coordinadora del mismo...”* *“las situaciones que ingresan al programa, son situaciones complejas, por tal motivo hay que intervenir delicadamente con cada una de ellas...”* *“...la competencia nuestra es de acompañar a las familias en la situación, y articulamos con los profesionales pertinentes para abordarlas, ya que en el programa no se realizan tratamientos terapéuticos...”* *“En relación a las estrategias, la estrategia depende de la situación que ingresa al programa, el equipo que interviene evalúa la situación y realiza acciones para intentar revertir la misma...”* *“depende del ingreso de la situación, como dije anteriormente si ingresa por demanda espontanea, es bueno el impacto, pero si es vía judicial, cambia...” (P.F.F)*

Con relación a las estrategias de trabajo las profesionales hacen hincapié, además de la importancia del trabajo interdisciplinario y en red, de la articulación entre los profesionales a fin de aunar criterios de intervención para con la familia. Coinciden en sus manifestaciones que realizan un acompañamiento desde la escucha atenta, tanto del niño como del grupo familiar, intentando transmitirles seguridad, confianza y tranquilidad a fin de brindarles el acompañamiento y asesoramiento necesario.

Las perspectivas de las profesionales, sobre el ejercicio profesional, coinciden en que si bien las instituciones de la muestra abordan las situaciones de abuso, en dos de ellas reiteran que se les presentan dificultades para desarrollar estrategias de manera articulada. Sin embargo, algunas acciones se coordinarían en función de la atención de

casos específicos de profesional a profesional y se valora positivamente la importancia del trabajo articulado y el abordaje interdisciplinario, dado que la articulación enriquecería la estrategia y mejoraría el abordaje de la situación logrando tener una mirada más amplia.

“Hay instituciones que responden mejor al trabajo articulado, en cambio otras instituciones son más cerradas...” “...Es por eso que ante una situación de emergencia se busca articular con algún colega conocido y no con la institución...”. (P.F.F)

“Trabajo con los Asistentes Sociales de otras instituciones, pero depende de la predisposición de cada profesional o institución para abordar la problemática”. (A.J)

“las diferentes miradas lo que pueden permitir es la posibilidad de un consenso en los abordajes profesionales y una intervención que contemple las diferentes aristas que las situaciones que se presentan a lo largo de la vida, y sobre todo en estas situaciones profundamente dolorosas, implican; por eso como trabajadora social la primera apuesta es el abordaje interdisciplinario...”(A. Salud)

La construcción del rol profesional y las estrategias que se desarrollan están atravesadas por las políticas institucionales y en este sentido se visualizan algunas visiones críticas. Si bien los objetivos de las instituciones de la muestra habilitan a los equipos profesionales para implementar un enfoque integral de la problemática del ASI, las dificultades derivadas de la complejidad de la temática, la escasez de recursos humanos para atender la demanda social y políticas institucionales, limitan el ejercicio profesional.

“En relación a los criterios institucionales, este es un espacio que se debe remarcar o encuadrar constantemente en este Área, debido a que no nos permiten transgredir las políticas sociales implementadas por la institución...”. *“...Esto produce que la intervención profesional, se desarrolle en el marco de objetivos institucionales estructurados; por un lado incide, que la práctica profesional sea acotada o delimitada. Por otro lado, influye en la capacidad de intervención en nuestra disciplina en relación a otras prácticas profesionales...”*” es decir, nuestra intervención es a corto plazo,

debemos articular con otras instituciones para continuar con el tratamiento, es la política de la institución...” “Acá pasa por decisiones políticas, por lo gubernamental, a veces no alcanza con la buena voluntad de los trabajadores, creo que esto pasa en todas las instituciones...” (A.J)

“La gran demanda de situaciones complejas que ingresan al programa, requiriendo intervención, y por falta de recurso humano, tanto en esta institución como en otras que abordan esta temática, quedan sin intervención terapéutica...” “Sería importante que nuestros superiores tomen conciencia de la complejidad del tema y revean las políticas que están implementando.....” “Considero una gran falencia institucional el no poder brindar la asistencia necesaria a las familias que la requieren...” (P.F.F)

Visibilidad de la problemática- perspectiva desde el Trabajo Social

Los profesionales entrevistados hacen referencia a la complejidad de la problemática, la necesidad del trabajo en red y la capacitación permanente para modelar estrategias de intervención apropiadas respecto al abuso sexual infantil:

“es una temática muy compleja y dolorosa, depende del compromiso que el profesional le dé a la misma...” “...sí trabajamos en red, es fundamental por la complejidad de la misma...” “hemos realizado alguna capacitación que nos brinda el Ministerio, pero estas son muy escasas. Solicitamos todo el tiempo capacitarnos para abordar mejor las situaciones y rever estrategias de intervención...” (P.F.F)

“...sí, permanentemente se trabaja en red, es necesaria dada la complejidad de los casos. Se realizan a través de reuniones e interconsultas con referentes de los servicios intrahospitalarios, como pediatría, salud mental, etc., como también se trabaja con juzgados de paz, UEL, Desarrollo social, etc.” “...considero que la problemática del ASI, genera diferentes emociones relacionadas con el dolor del otro, por lo que a veces los profesionales, prefieren no involucrarse en la temática, por lo que aparece la negación inconsciente, y eso se despliega en las intervenciones de algunos profesionales del trabajo social y también de otras profesiones, por lo que el ASI se invisibiliza...” ...”” es primordial la capacitación, por eso manifiesto que falta capacitación formal y específica en la temática, por

eso se debería brindar capacitación permanente, participación activa en investigaciones y todo lo relacionado a problemáticas sociales complejas...” (A. Salud)

“La temática del A.S.I es muy compleja, requiere de un compromiso ético profesional de trabajo con familias y niños que han sido víctimas de abuso y les han vulnerados sus derechos...” “...dentro de nuestra institución nos capacitamos continuamente, son flexibles ante nuestra solicitud...” “...sí estamos recocidas por nuestro rol, se da el reconocimiento en cuanto a los informes y opinión profesional...” (A.J)

Asimismo, los profesionales entrevistados, se expresan sobre los atravesamientos del contexto, los indicadores o conductas que manifiestan los niños/niñas víctimas de ASI y diferencias respecto a edades y género:

“es importante el contexto, porque allí podemos llegar a entender por qué suceden las cosas, y poder ponernos en el lugar del otro...” “un espacio importante donde el niño manifiesta lo que le está sucediendo es la escuela, o algún lugar de contención. El niño comienza a presentar ciertas conductas, por ejemplo, se aísla, irritabilidad, juegos sexuales, conductas regresivas, etc.” “...en relación a la diferencia de género, no hay diferencia de edades o género, el impacto en el niño es el mismo...” (P.F.F)

“el contexto social es de suma importancia, ya que de alguna manera influye directa o indirectamente en la persona con la problemática...” “... en algunos casos los factores socio-ambientales como las condiciones habitacionales que favorecen el hacinamiento, de alguna manera si no se pueden modificar, se constituyen en obstáculos en el abordaje de la intervención...” “las consecuencias o el impacto son las mismas (género), pero lo que cambia es la vulnerabilidad de las víctimas, las cuales tienen que ver con las edades...” (A. Salud)

“si es importante el contexto, la base es la educación, la gente construye otro tipo de vida, esto te brinda otra perspectiva laboral...” “La educación es un factor protector importante, la sociedad debe capacitarse para tener posibilidades de igualdad de posiciones...” “...estos son niños con cambios importantes en sus conductas, les

atraviesa la parte emocional, psicológica y física, por tal motivo el profesional debe estar capacitado para contener al niño en crisis...” “es tan complejo todo el sistema, las situaciones cada vez son más, es lamentable decirlo...” “...en cuanto al género, no hay diferencia, eso es un mito, el impacto es terrible en los niños...” (A.J)

Desde la perspectiva de los trabajadores sociales consultados se destaca el énfasis en la asistencia terapéutica y la ausencia en el territorio de un abordaje integral que incluya la prevención y la articulación interinstitucional como política pública.

“el abuso sexual es abordado mediante espacios terapéuticos en el Área de Violencia. Sin embargo en la ciudad de Viedma, no se estaría interviniendo de manera preventiva la problemática de abuso sexual...” “...abordar la problemática a nivel preventivo, sería una forma de disminuir las situaciones de abuso sexual infantil en la ciudad de Viedma, desde el Área de Violencia se podría implementar jornadas de capacitación para las diferentes instituciones...” (A. Salud)

“La política institucional que se enmarca, me permite abordar únicamente las situaciones de emergencia, impidiendo intervenir en la problemática a nivel preventivo, debido a la demanda de los casos complejos que ingresan...” (P.F.F)

“...la prevención es un factor importante, es un compromiso social, con las familias, escuelas, sociedad...” “... quiero resaltar y hacer hincapié que el trabajo en red y el trabajo articulado, es fundamental en esta temática, a parte se suma la falta de valores culturales a nivel social, para que esto disminuya...”

En relación a esto, se reitera que las instituciones trabajarían en función de la resolución de las situaciones de emergencia, el abordaje que brindan sería a través de la urgencia, es decir vinculado con lo inmediato a raíz de la demanda de situaciones complejas que ingresan diariamente. De este modo queda de lado, el abordaje a nivel preventivo y no se puede institucionalizar el trabajo coordinado entre los distintos servicios con competencia en la temática.

A través de las entrevistas realizadas a los informantes, se puede identificar

debilidades y fortalezas en función de abordar la problemática en cuestión:

Las debilidades son:

- * Ausencia de una red interinstitucional que permita abordar la problemática de manera integral.
- * Falta de políticas sociales intra e interinstitucionales para abordar la problemática de abuso sexual infantil a nivel preventivo y asistencial.
- * Insuficientes recursos materiales y la ausencia de una coordinación para reorganizar un trabajo en red con las diferentes instituciones pertenecientes a la Ciudad de Viedma.
- * Escasos recurso humano para abocarse al abordaje preventivo de la problemática en cuestión. Esto es debido a la diversidad de tareas que desempeñan en las instituciones que prestan servicios, el cual solo se trabaja en las situaciones de emergencia.
- * Falta de información por parte de la comunidad acerca del abuso sexual infantil, presentando actitudes reticentes ante el vasto conocimiento en relación a la problemática.

Las fortalezas son:

- Buena predisposición en la mayoría de los colegas y profesionales de otras disciplinas que se desempeñan laboralmente en diferentes instituciones para abordar la problemática de manera articulada, como así también el intercambio de información y opiniones con respecto al abuso.
- Se visualiza al grupo familiar como un recurso humano imprescindible para el abordaje de la problemática, teniendo en cuenta la ausencia de políticas sociales específicas a nivel preventivo y asistencial para disminuir el abuso sexual infantil.

En esta dirección, los profesionales del Trabajo Social aportan su mirada estratégica para el abordaje integral del ASI en el territorio:

“es de suma importancia la conformación de una red interinstitucional que intervenga especialmente en la prevención y detección del abuso sexual infantil. Se debe trabajar permanentemente en red, dada la complejidad de los casos que se abordan...” (A. Salud)

Teniendo en cuenta lo anterior, se podría citar a Margarita Rozas, la cual plantea que muchas veces *“la relación de la intervención con las políticas sociales, como aspecto que hace a la institucionalización de la intervención, puso en tensión lo institucional como una traba que generaba contradicciones con una lógica del hacer y una lógica del pensar. Ello por considerarlas como instancias separadas y traducidas en obstáculos, no siempre fundamentadas.”*

Margarita Rozas, considera que *“las limitaciones de una concepción renovada sobre la intervención, estuvo relacionada con el ámbito de un pensamiento dicotómico y falaz, entre teoría-práctica, academia-ejercicio profesional, además de su carácter endogenista centrado en la idea de una práctica automatizada del conjunto de las relaciones sociales, concepción que limitó la disciplina en función de la construcción de sus referencias teóricas.”*

Las reflexiones que según Margarita Rozas caracterizan hoy a la intervención profesional tienen relación con la necesidad de romper con las formas de pensamiento reproductivos de la realidad y al mismo tiempo lineal en su orientación. Esta ruptura permite recrear la intervención profesional a partir del conocimiento y la comprensión de una complejidad material, social y simbólica que expresan los sujetos individuales y colectivos, respecto a sus necesidades, como expresión singular de la cuestión social.

En relación a lo expuesto a priori, se cita a Eloísa de Jong y Compiladoras, el cual sostienen que *“ sería muy importante poder desde el Trabajo Social en equipos interdisciplinarios generar este tipo de intervenciones que trascienden los enfoques de asistencia familiar-individual hacia la asistencia organizacional colectiva que puede tener efectos multiplicadores, más allá de que no se deben desconocer las condiciones estructurales que generan los problemas y las condiciones de reproducción de los mismos. Trabajar lo preventivo en redes implica la posibilidad de recuperación y construcción de lazos sociales produciendo reciprocidades e intercambios indispensables en los procesos de socialización y en la construcción de la subjetividad.”*

La autora citada, señala que cuando se trabaja con familias es posible implementar, al menos dos tipos de redes. Entre instituciones que se reúnen alrededor de un tema social emergente y cada uno aporta desde su propia perspectiva de abordaje de situaciones referidas a ese tema o a un tipo de problemáticas. El otro tipo de redes, son las familiares, comunitarias de base, que trabajan la cotidianeidad familiar con los propios sujetos familiares, como redes de prevención primaria, como espacios de contención, por ej.: grupos de madres, de jóvenes, de niños, etc., donde se aborden los temas de la vida cotidiana como el trabajo, la crianza de los hijos, el cuidado de la salud, la ocupación del tiempo libre, entre otros.

Con respecto a esto, sería una forma organizativa para comenzar a abordar el abuso sexual infantil en la ciudad de Viedma, donde puedan participar diferentes actores sociales pertenecientes a las instituciones que abordan la problemática. Esto les permitirá visualizar recursos y valorar saberes, pudiendo realizar nuevos aprendizajes a través de la participación activa en la organización social, desarrollando la capacidad auto reflexiva y autocrítica, cambiando la subjetividad de las personas, lo cual implica además, la posibilidad de modificaciones en la familia y en su medio social.

CAPITULO IV

Conclusión

La tesis sobre Abuso Sexual en la Infancia (A. S. I), en la ciudad de Viedma, Provincia de Río Negro está sustentada en un trabajo de investigación que pretendió explorar - describir la problemática a partir de tres estudios de casos: instituciones públicas de las áreas de Justicia, Salud y Promoción Familiar. Sus resultados reflejan una primera aproximación para comprender los acontecimientos, entender los motivos, lo que piensan, sienten, perciben los Trabajadores Sociales desde su propia lógica, perspectiva y formación profesional.

Se plantearon tres categorías de análisis para la construcción de conocimiento de valor local: Abordaje Institucional, Construcción del Rol del Trabajador Social – Estrategias y Visibilidad de la problemática desde la perspectiva del Trabajo Social. En relación a esto, se trabajaron las categorías que aparecen en la temática, cumpliendo con los objetivos de esta investigación, se describieron cada una, reflejando la particularidad en vinculación con el contexto global.

Respecto al Abordaje Institucional es pertinente registrar que en la ciudad de Viedma no hay servicios públicos ni privados que traten solo la problemática del A.S.I. En tal sentido las intervenciones se incluyen en encuadres institucionales más amplios de asistencia a las víctimas de violencia familiar o de género y/o fortalecimiento familiar por situaciones de riesgo en sentido general.

Los casos analizados tienen un recorrido de inserción en el contexto local. Refleja mayor antigüedad el área de Violencia Familiar del Hospital A. Zatti, que se creó en el año 1988, a raíz de la demanda de mujeres víctimas de violencia conyugal, que se visualizaba en las Guardias de Emergencia. Hace cuatro años, se ha creado en el área el Servicio de atención a los niños/as que padecen Maltrato Infantil, cuyo objetivo es trabajar con los padres, mediante espacios terapéuticos en forma individual y/o familiar. Este servicio muestra una especificidad por grupo etáreo en el abordaje de la problemática en cuestión.

Por su parte el Programa de Fortalecimiento Familiar del Ministerio de Desarrollo Social tiene una antigüedad de 11 años de implementación en todo el territorio provincial, mientras que el servicio con menor trayectoria corresponde al Poder Judicial

que en el año 2010, creó la primer Oficina de OFAVI en la ciudad de Viedma, dependiente del Ministerio Público Fiscal.

Las unidades de la muestra incluyen un territorio extenso, la denominada Zona Atlántica de la Provincia de Río Negro y el acceso a los servicios, tanto en Salud como Promoción Familiar, es mediante demanda espontánea, solicitud de intervención por parte de otras áreas de la propia institución o por derivación. En el caso del área judicial, en general la demanda proviene de derivación del hospital o de juzgados.

El abordaje institucional no solo contempla la especificidad de cada una de las áreas –justicia, salud y promoción familiar- sino que se encuentra atravesado, entre otros motivos, por la complejidad de la problemática social que abordan; la diversidad de los sujetos de intervención que incluye tanto a familias como a todos los grupos etáreos; la extensión del territorio y las diversas vías de acceso a los servicios, con la finalidad de garantizar derechos a toda la población.

En la dirección de contribuir en la construcción del abordaje institucional del campo problemático, los profesionales, explicitan la necesidad de Recurso Humano y capacitaciones, entre otros aspectos, a fin de poder cubrir con la demanda existente y así lograr realizar un abordaje pertinente a la familia. Las profesionales manifiestan durante las entrevistas realizadas, que uno de los obstáculos que se les presenta es la falta de RRHH, por tal motivo el tratamiento que realizan es acotado, dado que así no se logra brindar la asistencia necesaria al niño y/o grupo familiar, como también es necesario reforzar el trabajo en red, a fin de aunar criterios de intervención en función a mejorar la calidad de servicio a los niños y familias.

La totalidad de casos analizados cuenta con equipos profesionales interdisciplinarios, se destacó la importancia de la coordinación con otras profesiones, con la finalidad de obtener una mirada más amplia que permita cubrir las necesidades de la demanda. Se visualizan algunas particularidades en los marcos o enfoques desde donde las áreas encuadran el abordaje institucional de la problemática. Desde la justicia se estructura en torno al enfoque Victimológico con abordaje integral mientras que en Salud el trabajo se enmarca desde la Teoría Ecológica, la cual expone que cada

persona es afectada de modo significativo por las interacciones de una serie de sistemas que se superponen. En Promoción Familiar el encuadre legal - Leyes de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061 y N° 4.109- y el Programa “Fortalecimiento Familiar” se constituyen en herramientas de trabajo tendientes a reforzar las acciones destinadas a la atención de los niños, niñas y adolescentes y a la restitución de sus derechos y garantías fundamentales. De los testimonios surge la necesidad de la articulación entre los profesionales a fin de aunar criterios de intervención para con la familia ya que algunas acciones se coordinarían en función de la atención de casos específicos de profesional a profesional y esta articulación enriquecería la estrategia y mejoraría el abordaje de la situación logrando tener una mirada más amplia. La modalidad de articulación con colegas es más habitual que la articulación inter institucional, donde se visualizan obstáculos.

En este sentido, las profesionales del Trabajo Social construyen el rol en diálogo con el encuadre institucional, su bagaje teórico, la demanda social y el capital social acumulado en su trayectoria en el campo.

En cuanto a las estrategias de intervención que desarrollan las profesionales de Promoción Familiar y OFAVI se observan similitudes; ambas realizan el mismo tipo de tratamiento individualizado a las víctimas y sus familias, como diferencias; ya que desde la primera institución se acompaña a la familia por más tiempo hasta lograr revertir la situación inicial y/o fomentarle la autonomía familiar mientras que desde el área judicial la intervención aspira a lograr reducir el efecto traumático de la situación de victimización y se deriva a otros recursos locales, en caso de ser necesario un tratamiento más prolongado. En cuanto el Área de Violencia Familiar de Salud, sus estrategias resultan más específicas, realizan el tratamiento terapéutico al niño y grupo familiar, simultaneando atención individualizada y grupal.

Es menester mencionar la importancia de resignificar y revalorizar el rol que cumple el trabajador social frente a estas situaciones complejas en las diferentes instituciones que abordan la temática. Entendiendo que esta profesión es quien se encarga de explorar la trama vincular, indagar en la vida familiar, sugerir acciones a seguir, mediar con los integrantes del grupo familiar y/o grupo de pares, entre otros.

El trabajador social cumple el Rol principal en la defensa por los derechos humanos, esto incluye un trabajo tendiente a restituir los derechos que fueron vulnerados. Para esto, dispone de un conjunto de herramientas, estrategias y dispositivos que vienen dados por su formación y especificidad. Sin embargo, dada la particularidad del campo problemático, es preciso construir conocimiento acerca del cómo y para qué planificar a fin de poder intervenir y revisar, en este sentido, si habría que modificar las estrategias de intervención en función de abordar la situación. Esto permitiría arribar a un diagnóstico situacional pertinente con los cambios del contexto, hacer una evaluación de riesgo y contar con dispositivos técnicos tendientes a proteger al niño/a víctima. Dicha finalidad es trabajar la situación problema desde la perspectiva de derechos, ofreciendo otras alternativas de vida aspirando a lograr fortalecer al niño y /o su grupo familiar. En la misma dirección, es importante para lograr una intervención eficaz apostar a la capacitación permanente sobre la temática. Los profesionales que intervienen en estas situaciones deben estar formados teórica y metodológicamente a la hora de intervenir, para no re victimizar a los niños que atravesaron esta situación o aquellos que se encuentren en estado de vulnerabilidad.

Otro punto a destacar se vincula a la visibilidad en relación a la problemática desde la perspectiva del trabajo social. Los testimonios destacan debilidades en el contexto local, asociadas a la asistencia/resolución de las situaciones de emergencia por déficit en cantidad de recursos humanos necesarios para atender la demanda. Asimismo, la informalidad de la articulación entre profesionales debido a ausencia de acuerdos institucionales, coadyuva para la conformación de un escenario centrado en la inmediatez en desmedro de la construcción de un proceso de institucionalización del trabajo coordinado entre los distintos servicios con competencia en la temática.

En relación a esto, las profesionales entrevistadas hacen referencia a la necesidad de conformar una red interinstitucional e interdisciplinaria como estrategia de intervención apropiada para abordar la problemática de abuso sexual infantil, en la ciudad de Viedma

En el sentido del abordaje integral de la problemática también se destaca la ausencia de acciones de prevención. Ante dicha situación es importante instituir un

trabajo interdisciplinario que permita no solo enriquecer la intervención sino además establecer espacios de charlas, cursos, talleres, información sobre las leyes, dirigidas entre otros, a docentes, ya que en algunos casos son los primeros en detectar por los indicadores que presenta el niño en ese ámbito cuando está siendo víctima de una situación de abuso. Sería pertinente, involucrar a referentes de las juntas vecinales pues el niño pasa parte de su jornada diaria en dichos espacios, por las actividades que allí se brindan.

A esto se suma, la importancia de concientizar a la población en cuanto a la temática. Sería significativo comunicarles a todos los actores sociales interesados en el tema, donde pueden realizar las denuncias correspondientes, como también requerir la atención adecuada para la persona que padeció el delito.

Finalmente y dada la complejidad de la temática planteada, se considera fundamental trabajar como eje central el abordaje interdisciplinario e interinstitucional, ya que solo un trabajo coordinado y en pos de la restitución de los derechos vulnerados, permitirá brindar la atención y contención necesaria a aquellas personas que hayan atravesado alguna situación de abuso.

BIBLIOGRAFIA

- Aquín, Nora “El Trabajo Social para un nuevo contexto” Ponencia en Jornadas Metropolitanas de S. S. Publicado en Boletín informativo del C.P de Graduados en S.S.T.S- Bs.As Año 6 N° 19-
- Aquín, Nora: “¿Hacia una reconceptualización Conservadora del Trabajo Social? Art. Cit. En Revista Conciencia Social. Nueva Época. Año N° 1. Escuela de Trabajo Social. Univ. De Córdoba. 2001
- Artículo 1° de la convención sobre la eliminación de todas la formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- Barudi, Jorge “El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil”. Ed. Paidós. Terapia Familiar.
- Belcher De Golbert, Dina: “El Niño Maltratado. Aspectos Psicológicos y Organización Institucional”. Presentación de la autora al XIV Congreso Internacional de Pediatría del año 1974, y al XXII Congreso Argentino de Pediatría del año 1976.
- Bringiotti, María Inés: “Maltrato Infantil”. Editorial Miño y Dávila- Bs. As. Año 1999.
- Carballeda, Alfredo Juan Manuel: “Del Desorden de los Cuerpos al Orden de la Sociedad”- Ed. Espacio- Bs. As. Año 2004- 1° Edic.
- Carballeda, A. (2002) “La intervención en lo social. Ed. Paidós. Bs As.
- Di Carlo, Enrique y Equipo (E.I.E.M): “La Profesión de Trabajo Social. Naturaleza, Significado Social y formas de acción profesional”. Impreso en Departamento de Servicios Gráficos. Universidad Nacional de Mar del Plata. Arg. Año 2005 2° Edic.
- Diner, Mónica P.: “Abuso Infantil- Manual de Prevención y Detección”. Copyright C.E.P.I.A. Año 1999 Bs. As.
- Ezequiel Arder-Egg. Diccionario de Trabajo social. Editorial Lumen. Año 1995 Buenos Aires.
- Intevi, Irene: “Abuso Sexual Infantil en las Mejores Familias”. Ed. Granicas- Año 1998- Bs. As.
- Parra, Gustavo: “Los Proyectos Socio profesionales en el Trabajo Social Argentino. Un recorrido histórico. Ponencia. Jornada de T.S.: “Políticas y Programas Sociales”. Carrera de Trabajo Social. UBA. Bs. As. 200 Publicado en V.V.A.A.: “Nuevos

Escenarios y Práctica Profesional. Una Mirada Crítica desde el Trabajo Social”.
Espacio. Arg. 2002. Pág. 5

- Podestá, Marta del C. – Rovea, Ofelia L. “Abuso sexual infantil intrafamiliar-
Un abordaje desde el trabajo social”. Ed. Espacio. Bs.As. Año 2003.
- Rozas, Pagaza Margarita: “Repensando el Trabajo Social Latinoamericano” Art.
En revista Conciencia Social. Nueva Época. Año1. Esc. de T.S. Univ. De Córdoba- Arg.
2001.
- Volnovich,J, (2008). A.S.I 3 “La revictimización”. Lumen Humanitas. Bs.As.
- www.censo2010.indec.gov.ar

ANEXO I

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION

ENTREVISTAS

Profesionales entrevistados pertenecientes a Instituciones de la ciudad de Viedma:

A)- Lic. En Trabajo Social, Carmen Chambi, perteneciente al Área de Violencia Familiar del Hospital Local Artémides Zatti.

B)- Lic. En trabajo Social, N.S-. (Lic. en Trabajo Social) OFAVI perteneciente a “Centro de Atención a la Víctima”. Poder Judicial.

C)- Lic. en Trabajo Social, Vanina Cardoso –Prog. Fortalecimiento Familiar perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social de la ciudad de Viedma. Poder Ejecutivo.

Instrumento de recolección de información

Guía de preguntas realizadas a los diferentes profesionales mencionadas anteriormente. Las mismas se estructuraron en torno a tres ejes.

1) Abordaje institucional

¿Qué función o competencia institucional poseen en dicha temática?

-¿Cómo llegan las denuncias a esta institución?

-¿Qué tipo de contención/asistencia/protección se le brinda al niño/a y al grupo familiar desde la Institución?

-¿Qué vínculos mantienen con otras instituciones pertinentes que abordan esta problemática de abuso sexual infantil en la ciudad de Viedma?

-¿Existen Proyectos dentro de las Instituciones para abordar la problemática con respecto a la prevención del abuso sexual?

¿Qué zona territorial asiste la institución?

En relación a los casos atendidos.- ¿aumentó o disminuyó la cantidad de víctimas abordadas dentro de los tres últimos años?

¿Existe alguna diferencia de edades y género?

2) Construcción de rol del trabajador social – estrategias

¿Por qué elegís abordar esta temática? ¿Qué antigüedad tiene en el abordaje de A.S.I?

¿Cómo está conformado el equipo de trabajo? ¿Qué disciplinas intervienen?

¿Cuáles son los criterios, normas y/o protocolos específicos dentro de la institución para el trabajador social?

¿Cómo construye el rol el trabajador social para poder abordar la problemática en cada institución?

¿Se enmarca por algún modelo o marco teórico particular? ¿Realizó capacitación específica para abordar la temática de A.S.I?

¿Durante su trayectoria dentro de la institución, se produjeron cambios en el ejercicio del rol profesional? ¿Cuáles? ¿Por qué motivos?

¿Qué valoran positivamente del ejercicio actual del rol?

¿Qué aspectos críticos podrías mencionar acerca del rol del trabajador social?

¿Qué cambios efectuarías para mejorar nuestra intervención?

3) Visibilidad de la problemática- perspectiva desde el Trabajo Social

- ¿Cuáles son las estrategias (acompañamiento, asistencia, tratamiento, prevención) de intervención del Trabajador social en relación al abuso sexual infantil en las distintas instituciones?

- ¿Trabajan en red para optimizar el abordaje de la problemática? -¿Cómo y con quienes lo realizan?

-¿Qué importancia tiene el contexto social, comunitario, familiar y de pares en la problemática?

-¿Existen factores socio-ambientales – culturales del contexto de las familias, que han padecido una situación de abuso, de los cuales obstaculicen el abordaje de la intervención profesional?

- ¿Cómo impacta, en lo intrafamiliar, la intervención del trabajador social?

- ¿Qué indicadores o conducta manifiesta presenta un niño que ha padecido abuso?

-¿En relación a la temática, que perspectiva de visibilidad hay desde la mirada del trabajo social?

Entrevista realizada a la profesional del OFAVI

Se realizaron dos encuentros para poder llevar a cabo la entrevista con la profesional del Área de Justicia. La misma refiere:

“Las siglas de OFAVI significan Oficina de Atención a la Víctima y el Delito, hace aproximadamente cuatro años que se creó, en función a las demandas que recibía la justicia por las situaciones de violencia que se presentaban y se presentan en la actualidad en toda la zona atlántica, es decir, actuamos por derivación de otras instituciones o directamente de los juzgados intervinientes y la asistencia que brindamos es, individual a la víctima, como también a su grupo familiar. De acuerdo a cada caso se determina la continuidad del mismo, mediante el tipo de atención pertinente a la situación...”

“Me desempeño como trabajadora social en esta área del OFAVI, atiendo desde hace cuatro años situaciones de niños abusados, luego son derivados junto a la familia a nuestra Área o de lo contrario a otras instituciones debido a que estamos desbordados por los casos que ingresan, la finalidad de la intervención es que realicen un tratamiento pertinente y que sean orientados con respecto a la problemática...” estos son niños con cambios importantes en sus conductas, les atraviesa la parte emocional, psicológica y física, por tal motivo el profesional debe estar capacitado para contener al niño en crisis...” *“es tan complejo todo el sistema, las situaciones cada vez son más, es lamentable decirlo...”*

“Lo primero que hacemos es tomar contacto con la causa, se lee el expediente, y se realiza la entrevista con la víctima. Se trata de observar más allá del hecho, es decir nuestro marco es victimológico pero con abordaje más integral para formar un trabajo en red...” *“por esta derivación perdemos el contacto con la víctima...”*

“el tipo de abordaje que realizamos es interdisciplinario, mediante tratamientos psicoterapéuticos (psicológicos y pedagógicos), asesoramiento social, con el objeto de aspirar a lograr reducir el efecto traumático de la situación de victimización. Este equipo está compuesto como dije anteriormente por: un psicólogo, un psicopedagogo y un trabajador social. Funcionamos como Organismo Auxiliar del Ministerio Público Fiscal dependiente de Fiscales de grado, Fiscales de Cámara, es decir del Área de Justicia...”

“La temática del A.S.I es muy compleja, requiere de un compromiso ético profesional de trabajo con familias y niños que han sido víctimas de abuso y les han vulnerados sus derechos. El criterio de intervención en esta institución, se encontraría limitada a realizar tratamiento terapéutico, debido a escasos recursos humanos, como también de instituciones públicas locales que brinden tratamiento terapéutico a las familias...”

“Es importante remarcar y resaltar que la problemática es compleja, por tal motivo considero que el abordaje debe ser a través de trabajo interdisciplinario e interinstitucional, es enriquecedor para afrontar en conjunto la temática, dada la complejidad del mismo. La mirada amplia de varias disciplinas y el trabajo en red es fundamental para la resolución de estrategias y/o acciones a seguir...”

“es importante capacitarse continuamente, dentro de nuestra institución nos capacitamos continuamente, son flexibles ante nuestra solicitud...”

“sí como te dije, nuestro trabajo es en dupla, un psicólogo y un trabajador social, realizamos un acompañamiento, desde la escucha atenta, tanto del niño como del grupo familiar; intentando transmitirles seguridad, confianza y tranquilidad a fin de brindarles el acompañamiento y asesoramiento necesario...” “en cuanto al género, no hay diferencia, eso es un mito, el impacto es terrible en los niños...”

“las entrevistas las realizamos en sede, caso contrario, que no responda la familia, se realiza la visita domiciliaria. Cuando la familia observa que la escucharon, se construye un espacio de confiabilidad. Es importante que se analice cada situación en reunión de equipo, la misma es asumida por una disciplina específica, así como complementada por otras Áreas en forma alternativa o simultánea. A su vez, si la problemática lo requiere se implementan estrategias de abordaje con otras instituciones...”

“En cuanto a la articulación interinstitucional, trabajo con los Asistentes Sociales de otras instituciones, pero depende de la predisposición de cada profesional o institución para abordar la problemática. Por eso resalto que para poder prevenir estas

situaciones dolorosas que atraviesan las familias, es importante el recurso humano, ya que así se podrían brindar capacitaciones, charlas informativas, entre otras, a las instituciones educativas y a la comunidad en general, a fin de poder disminuir las situaciones de violencia y/o maltrato que padecen las personas cuando se les vulneran sus derechos...” “ en este sentido se valorarían a las acciones preventivas y de educación social como factores protectores y de expansión de la ciudadanía que contribuirán en un enfoque más integral en el territorio...” “y si como dije anteriormente es importante, la base es la educación, la gente construye otro tipo de vida, esto te brinda otra perspectiva laboral...”

“En relación a los criterios institucionales, este es un espacio que se debe remarcar o encuadrar constantemente en este Área, debido a que no nos permiten transgredir las políticas sociales implementadas por la institución...”. “...Esto produce que la intervención profesional, se desarrolle en el marco de objetivos institucionales estructurados; por un lado incide, que la práctica profesional sea acotada o delimitada. Por otro lado, influye en la capacidad de intervención en nuestra disciplina en relación a otras prácticas profesionales...”” es decir, nuestra intervención es a corto plazo, debemos articular con otras instituciones para continuar con el tratamiento, es la política de la institución...”

“Desde esta institución no se puede realizar un trabajo preventivo, por falta de recurso humano, la prevención es un factor importante, es un compromiso social, con las familias, escuelas, sociedad.” “Acá pasa por decisiones políticas, por lo gubernamental, a veces no alcanza con la buena voluntad de los trabajadores, creo que esto pasa en todas las instituciones...” “en cuanto a nuestro rol, si estamos reconocidas por nuestro rol, se da el reconocimiento en cuanto a los informes y opinión profesional...”

“Para cerrar con las entrevistas, quiero resaltar y hacer hincapié que el trabajo en red y el trabajo articulado, es fundamental en esta temática, a parte se suma la falta de valores culturales a nivel social, para que esto disminuya, la base es la educación, la gente construye otro tipo de vida, esto te brinda posibilidades laborales. La educación

es un factor protector importante, la sociedad debe capacitarse para tener posibilidades de igualdad de posiciones...”

Entrevista realizada a profesional del hospital Artémides Zatti- Área de Violencia Familiar.

Se realizaron dos encuentros con la profesional para llevar a cabo las entrevistas.

La misma refiere que:

“Hace cuatro años aproximadamente, se habría creado el Servicio de atención a los niños/as que padecen Maltrato Infantil. Atiendo a niños que habrían sido abusados en su mayoría por integrantes que pertenecen a la familia extensa...” “me desempeño en la unidad de prevención y atención a la violencia familiar desde hace 4 años aproximadamente...” “los indicadores que presentan los niños abusados, estos indicadores pueden ser de índole psicológicos, emocionales, familiares, conductuales y físicos. Algunos de ellos son: actitudes de sometimientos, conductas agresivas con tendencia a externalizar, comportamientos de sobre adaptación, juegos sexuales y demás, el área atiende situaciones de emergencia que son derivadas desde el hospital u otras instituciones, logrando llevar a cabo un tratamiento adecuado y pertinente para la víctima, como también a su grupo familiar...” “las consecuencias o el impacto son las mismas, pero lo que cambia es la vulnerabilidad de las víctimas, las cuales tienen que ver con las edades...”

“La institución se encuentra desbordada por la demanda que existe, y explicita la falta de Recurso Humano en la institución, como también, la falta de lugares públicos donde se brinde asistencia psicológica a personas de bajos recursos, es por esto que solo se atiende situaciones de emergencia que son derivadas desde el hospital u otras instituciones, logrando llevar a cabo un tratamiento adecuado y pertinente para la víctima y su grupo familiar...” “el área de cobertura, es el que está especificado como reglamentado al área programa que comprende el hospital Artémides Zatti, desde General Conesa hasta San Antonio Oeste...”

“el equipo de trabajo es interdisciplinario, el protocolo de intervención es el mismo

para todo el equipo, enfocado a evitar la re-victimización del niño/a que sufre A.S.I, enfocado en un tratamiento reparador, es decir, nuestro trabajo se enmarca desde la Teoría Ecológica, la cual expone que cada persona es afectada de modo significativo por las interacciones de una serie de sistemas que se superponen: Microsistema: configura en forma íntima e inmediata el desarrollo humano. En el caso de los niños, los microsistemas primarios incluyen a las familias, el grupo de pares, el aula, el vecindario, es decir es el ámbito más próximo del individuo. Mesosistema: se refiere a las interacciones entre los microsistemas, como cuando, por ejemplo, los padres coordinan sus esfuerzos con los docentes para educar a niños. Exosistemas: incluyen todas las redes externas mayores que las anteriores, como las estructuras del barrio, la localidad, etc. Macrosistemas: lo configuran, los valores culturales y políticos de una sociedad, los modelos económicos y condiciones sociales...” es importante resaltar y remarcar que valoro el trabajo en equipo interdisciplinario, es un clima ameno, de solidaridad, donde la contención es constante...”

“intentamos de todas formas positivas llegar a la persona, la construcción es dinámica, ya que se construye en vinculación con otro, teniendo en cuenta un determinado ECRO (esquema conceptual, referencial y operativo)...” “Las diferentes miradas lo que pueden permitir es la posibilidad de un consenso en los abordajes profesionales y una intervención que contemple las diferentes aristas de las situaciones que se presentan a lo largo de la vida, y sobre todo en estas situaciones profundamente dolorosas, implican; por eso como trabajadora social la primera apuesta es el abordaje interdisciplinario...” “como dije anteriormente, la construcción es dinámica, la realidad es cambiante y no se puede intervenir de la misma manera en cada caso...”

“las estrategias están sujetas a la especificidad de cada caso, y su complejidad. Sin embargo esas estrategias son de acompañamiento durante todo el proceso de tratamiento, asistencia social, orientación, contención y asesoramiento psicosocial. Asimismo como dije, se les brinda asistencia social, como la cobertura de alimentos y demás gestiones que hacen a la recuperación integral del niño y su grupo familiar de contención...” “también hay que tener en cuenta el contexto social, es de suma importancia ya que de alguna manera influye directa o indirectamente en la persona con la problemática, pero depende también de cada situación, pues en algunos casos

los factores socio-ambientales como las condiciones habitacionales favorecen el hacinamiento, de alguna manera si no se puede modificar, se constituyen en obstáculos en el abordaje de la intervención...”

“En cuanto a la intervención, se enmarca desde un abordaje interdisciplinario, y es el adecuado para ese caso, el impacto será de forma positiva, pero si la intervención es aislada, y se centra solamente en lo asistencial sin tener en cuenta otros aspectos, el impacto será negativo...” “considero que la problemática del A.S.I, genera diferentes emociones relacionadas con el dolor del otro, por lo que a veces los profesionales, prefieren no involucrarse en la temática, por lo que aparece la negación inconsciente, y eso se despliega en las intervenciones de algunos profesionales del trabajo social y también de otras profesiones, por lo tanto el A.S.I se invisibiliza...”visibilidad

“el abuso sexual es abordado mediante espacios terapéuticos en el Área de Violencia. Sin embargo en la ciudad de Viedma, no se estaría interviniendo de manera preventiva la problemática de abuso sexual...” “La comunidad ante esto demuestra una actitud de indiferencia cuando se intenta abordar la problemática a nivel preventivo, utilizando estrategias de intervención, tales como: Talleres o Capacitaciones de concientización de la temática, como así también a través de la entrega de folletos, volantes, etc., de hecho se están desarrollando talleres de sensibilización en los jardines, escuelas primarias y secundarias , con los padres, madres, docentes y directivos de los establecimientos educativos....” “...en relación a si aumento o disminuyeron los casos, no lo podría decir, pero lo que se puede afirmar es que hay mayor sensibilización a la problemática en la comunidad y en los profesionales, lo que facilita el develamiento, por ende la denuncia. Asimismo, se han desarrollado leyes que protegen a la víctima...”

“Es de suma importancia la conformación de una red interinstitucional que intervenga especialmente en la prevención y detección del abuso sexual infantil. Se debe trabajar permanentemente en red, dada la complejidad de los casos que se abordan...” “es por esto que sí, permanentemente se trabaja en red, porque es necesaria dada la complejidad de los casos como lo dije anteriormente. Esto se realiza a través de reuniones, interconsultas con referentes de los servicios intrahospitalarios, como pediatría, salud mental, etc. Como también se trabaja con juzgados de paz, UEL,

Desarrollo Social, entre otros, los vínculos son fluidos y permanentes, con las diferentes instituciones de la comunidad, es importante realizar un trabajo interinstitucional...”
“con el abordaje que realizamos, intentamos favorecer a partir de un tratamiento psicosocial, a la salud integral de la víctima de A.S.I. Asimismo hay funciones que realizamos con esas áreas de forma complementaria, sin superponer tareas, atendemos a niños que habrían sido víctimas de abusos, en su mayoría por integrantes que pertenecen a la familia extensa...”

“Abordar la problemática a nivel preventivo, sería una forma de disminuir las situaciones de abuso sexual infantil en la ciudad de Viedma, desde el Área de Violencia se podría implementar jornadas de capacitación para las diferentes instituciones...”
“en cuanto a la capacitación en mi caso particular, me capacite no de forma específica, la universidad me proporciona herramientas, pero además la práctica me permite revisar permanentemente la práctica profesional...”” es primordial la capacitación, por eso manifiesto que falta capacitación formal y específica en la temática, por eso se debería brindar capacitación permanente, participación activa en investigaciones y todo lo relacionado a problemáticas sociales complejas...”

“La conformación de una Institución mediante un Equipo interdisciplinario, sería lo correcto para intervenir en la prevención y detección de los niños que han padecido abuso sexual...”

Entrevista realizada a profesional del Programa Fortalecimiento Familiar

Se realizaron dos encuentros con la profesional para llevar a cabo las entrevistas.

La misma refiere que:

“El Programa Fortalecimiento Familiar se ejecuta en la provincia desde el año 2003, trabajamos con Leyes de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061(Ley Nacional) y N° 4109(Ley Provincial). El Organismo Proteccional realiza abordaje a la situación, a través de acompañamiento técnico y/o

sugerencias para intentar revertir la situación problema por el cual se ingresa...” “las situaciones que ingresan al programa, son situaciones complejas, por tal motivo hay que intervenir delicadamente con cada una de ellas...”

“Estas situaciones deben tener ciertos criterios, familias de bajos recursos económicos, vulneración del algún derecho, en realidad todas las situaciones pasan por el programa, eso sí, siempre que haya un menor de edad. En el programa hace aproximadamente ocho años que trabajo, primero como técnica y ahora tengo la función de coordinadora del mismo...” “nuestra delegación abarca toda la zona Atlántica con sede en Viedma, comprende las localidades de: Viedma, (El Cóndor; Zona IDEVI, y San Javier), General Conesa, Sierra Grande, San Antonio Oeste, Valcheta, Sierra Colorada, Guardia Mitre...”

“las situaciones que ingresan al programa son evaluadas por el equipo de admisión, el mismo está conformado por diferentes disciplinas: trabajador social (1), psicopedagogo (1), operadores comunitarios (2). Este equipo interdisciplinario se encarga de evaluar la situación, teniendo en cuenta los criterios del programa, de lo contrario, realizan derivación a la institución correspondiente...” “es un equipo de trabajo grande, con diferentes profesionales como por ejemplo trabajadores sociales, psicopedagogos, psicólogos, operadores comunitarios y dos administrativos...” “es importante tener diferentes disciplinas ya que necesitamos tener otra mirada de las situaciones cuando nos desborda...” “lo bueno que somos un grupo contenedor y solidarios como nosotros mismos, nos ayudamos...”

“es parte de nuestra función, tratar de orientar y acompañar a los niños víctimas de abuso sexual, como también al grupo familiar que se encuentra padeciendo esta problemática...” “es lamentable pero las situaciones han aumentado cada vez más, es fundamental realizar trabajos interdisciplinarios e interinstitucionales para abordar la problemática, es decir realizar un fuerte trabajo en red...”

“Trabajamos con el deseo del sujeto en poder revertir su situación problema, caso contrario, se evalúa si la misma ameritaría ser judicializada. Esta medida se lleva a cabo cuando la familia boicotea todo tipo de estrategia implementada por la dupla

técnica, intentamos brindar contención, acompañamiento asesoramiento, asistencia. Trabajamos la autonomía de la familia, como así también, aspirar a fortalecer los lazos familiares, la comunicación, vínculos, entre otros, con la finalidad de que cada uno resuelva sus conflictos, y así adquiriera hábitos de atención a la infancia y la adolescencia...” “ante estas demandas y al vernos desbordados por las situaciones complejas que ingresan al programa, solicitamos constantemente capacitaciones, hemos realizado alguna capacitación que nos brinda el ministerio, pero estas son muy escasas. Es una temática muy compleja y dolorosa, depende del compromiso que el profesional le dé a la misma. Solicitamos todo el tiempo capacitarnos para abordar mejor las situaciones y rever estrategias de intervención...” “es por esto y como dije anteriormente, el rol está en constantes cambios, la realidad de las situaciones que ingresan son dinámicas, por tal motivo solicitamos capacitaciones constantes, son muy necesarias para mejorar la calidad de prestación de servicios a las familias...”

“Falta Recurso Humano en la institución, ingresan por semana más de veinte situaciones, con diferentes problemáticas. Este impedimento nos limita para poder dar respuestas rápidas a las Organizaciones que realizarían su petición, como también a las personas que presentan alguna demanda...” “el trabajo en red es primordial, y si trabajamos en red, es fundamental por la complejidad de la misma, hay instituciones que responden mejor al trabajo articulado, en cambio otras instituciones son más cerradas...” “...Es por eso que ante una situación de emergencia se busca articular con algún colega conocido y no con la institución...” “pero de todas formas, se articula con todas las instituciones, depende de la complejidad de la situación...” “como réferi anteriormente, ingresan por demanda espontanea, por vía judicial, o por alguna organización que requiera intervención de la familia que lo necesite...”

“La política institucional que se enmarca, me permite abordar únicamente las situaciones de emergencia, impidiendo intervenir en la problemática a nivel preventivo, debido a la demanda de los casos complejos que ingresan...” “prevención no, por la falta de recurso humano, recurso económico, falta de acompañamiento institucional y por la demanda de situaciones que ingresan al programa, es insostenible realizar algún tipo de talleres de sensibilización en relación a la temática...”

“la competencia nuestra es de acompañar a las familias en la situación, y articulamos con los profesionales pertinentes para abordarlas, ya que en el programa no se realizan tratamientos terapéuticos...”

“La gran demanda de situaciones complejas que ingresan al programa, requiriendo intervención, y por falta de recurso humano, tanto en esta institución como en otras que abordan esta temática, quedan sin intervención terapéutica...” “Sería importante que nuestros superiores tomen conciencia de la complejidad del tema y revean las políticas que están implementando.....” “Considero una gran falencia institucional el no poder brindar la asistencia necesaria a las familias que la requieren...” “valoro el equipo de trabajo, el acompañamiento en todo momento. Lo único es la falta de reconocimiento de nuestros superiores al equipo de trabajo...”

“En relación a las estrategias, la estrategia depende de la situación que ingresa al programa, el equipo que interviene evalúa la situación y realiza acciones para intentar revertir la misma...” “depende del ingreso de la situación, como dije anteriormente si ingresa por demanda espontanea, es bueno el impacto, pero si es vía judicial, cambia...”

“es importante el contexto, porque allí podemos llegar a entender porque suceden las cosas, y poder ponernos en el lugar del otro, o en otras, depende de la situación...”
“un espacio importante donde el niño manifiesta lo que le está sucediendo es la escuela, o algún lugar de contención. El niño comienza a presentar ciertas conductas, por ejemplo, se aísla, irritabilidad, juegos sexuales, conductas regresivas, etc...” “en relación a la diferencia de género, no hay diferencia de edades o género, el impacto en el niño es el mismo...”

“ante esto, uno de los aspectos críticos es, falta de capacitación constante, hago hincapié en esto porque es una de las cosas que nos faltaría, a parte del recurso humano, políticas de niñez claras, entre otros...”

ANEXO II

PROTOCOLOS DE LAS ÁREAS DE JUSTICIA Y SALUD
INFORME SOCIO AMBIENTAL PROMOCIÓN FAMILIAR

OFAVI- “Centro de Atención a la Víctima”. Poder Judicial.

PASOS A SEGUIR PARA LA PRODUCCION DE UNA PERICIA SOCIO-AMBIENTAL EN LOS CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR

1	2	3	4
----------	----------	----------	----------

5

<i>Planificación y puesta en acción de las estrategias para la investigación con fines diagnóstico-pronósticos.</i>				
CONSULTAS				
6		7	8	
9	10	11	12	13
ENTREVISTAS				
14	15	16	17	

18	19
20	

- 1- Un magistrado solicita se efectué pericia socio-ambiental.
- 2- Se recibe en Asesoría Pericial la solicitud de la pericia.
- 3- Se designa un perito en la especialidad para realizarla.
- 4- El perito procede a la lectura de los aspectos relevantes de la causa: denuncia, declaración testimonial, resultado de otras pericias.
- 5- Planificación y puesta en acción de las estrategias para la intervención con fines diagnósticos – pronóstico.
- 6- Con el grupo familiar.
- 7- Con el victimario
- 8- Con la víctima (de acuerdo a la edad).
- 9- Con la madre de la víctima.
- 10- Con otras personas significantes.
- 11- En el entorno barrial.
- 12- En el domicilio familiar.
- 13- En instituciones.
- 14- En sede de la Asesoría Pericial.
- 15- Bibliográficas.
- 16- Con otros peritos de la Asesoría pericial interviniente.
- 17- Con otros profesionales.
- 18- Evaluación de los datos obtenidos en la investigación.
- 19- Producción escrita de la pericia socio-ambiental.
- 20- Elevación de la pericia al magistrado que la solicito.

PAUTAS ORIENTADORAS PARA EL DIAGNOSTICO SOCIAL

-PRE CONDICIONES FACILITADORAS DE ABUSO-
FACTORES SOCIOA AMBIENTALES CULTURALES

MODOS DE VIDA	VIVIENDA
-Hacinamiento. -Promiscuidad. -Pobreza. -Marginalidad. -Analfabetismo. -Alcoholismo. -Drogadicción. -Ausencia de hábitos de trabajo. -Ausencia de hábitos de higiene. -Desocupación paterna. -Indiscriminación en roles y funciones. -Cohecho. -Aislamiento social: endogamia. -Aislamiento geográfico. -Madres sostén económico del hogar.	-Precarias. -Comodidades ambientales insuficientes. -Desorden / Desorganización / Indiscriminación. -Falta de higiene. -Aisladas geográficamente. -Insuficiente números de camas en relación a los integrantes de la familia. -Distribución inapropiada para dormir por sexo y edad.

PAUTAS ORIENTADORAS PARA EL DIAGNOSTICO SOCIAL

-PRE CONDICIONES FACILITADORAS DE ABUSO-

VICTIMAS FACTORES SUPERAN RESISTENCIA SER ABUSADAS	MADRES DE LAS VICTIMAS QUE CARACTERISTICAS LAPERSONALES	EN SU ROL MATERNO
-Discapacidad física. -Discapacidad mental. -Ausencia de educación sexual. -Temor a romper unidad familiar. -Ausencia de persona adulta quien confiar.	-Inmaduras. -Temerosas. -Sumisas. -Negadoras. -Con escasos recursos internos. -Con bajos valores éticos. -Adictas. -Prostitutas. -Con baja autoestima. -Con antecedentes de maltrato,	-Ausente. -Recusantes. -Sumisas. -No protectoras. -Entrampadas. -Indefensas. -Entregadoras. -Frías. -Distantes. -No ofrecen espacio para la

-Desamparo. abandono y/o abuso en su niñez. confidencia.
 -Desprotección familiar.
 -Obediencia en base al miedo.
 -Chicos en la calle.

PAUTAS ORIENTADORAS PARA EL DIAGNOSTICO SOCIAL
 -PRE CONDICIONES FACILITADORAS DE ABUSO-

VICTIMARIOS	FAMILIAS DE LAS VICTIMAS		
CARACTERISTICAS PERSONALES	EN SU ROLE PATERNAL	EN SU ROLE ESTRUCTURAL	ORGANIZACION
-Comportamiento doble fachada entre público y lo privado. -Bajos valores éticos. -Antecedentes de abuso o maltrato en su niñez. -Conductas sexuales perversas. -Apego a los niños. -Introvertidos. Adictos a drogas o alcohol. -Baja autoestima.	con autoritarios. -Violentos. -Machistas. -Emocionalmente oprimitivos. -Con intereses centrados en el propio grupo familiar. ENDOGÁMICOS. -Celosos.	-Ensambladas. -Con padrastro. -Monoparentales: convivencia sólo con victimario. -Con ausencia de progenitor protector. -Verticalistas. -Prolíferas.	-Vínculos disfuncionales. secretos en la comunicación. -Escasa delimitación de los roles parentales. -Menores con roles parentales. -Autoritarismo. -Disciplina impuesta en base al temor. -Escasa o nula supervisión de los menores. -Indiscriminación en roles y funciones.

PAUTAS ORIENTADORAS PARA EL DIAGNOSTICO SOCIAL
 - EN RELACION A LAS VICTIMAS -

INDICADORES CONDUCTAS DE AJUSTE			
DIRECTOS (altamente específicos)	INDIRECTOS	CONDUCTUALES	RESPUESTAS ESPERABLES EN NIÑOS ABUSADOS.
-Daño genital/ anal. -Sangrado vagina y/o ano. -Infecciones genitales o transmisión sexual. -Embarazos.	-Dolores de cabeza y abdominales sin causación orgánica. -Fenómenos deregresivos: enuresis, encopresis. -Trastorno	-Cambios bruscos en el rendimiento escolar retraso o fracaso. -Negación a participar de las clases de gimnasia. -Problemas con figuras de autoridad.	-Secreto: basado en las instrucciones del abusador. -Sentimiento de desprotección: basada en la relación conflictiva con el abusador. -Entrampamiento y

-Dificultad para alimentación: caminar. anorexia, bulimia.	-Excesiva sumisión frente a acomodación a la situación abusiva.
-Ropa interior-Automutilaciones. manchada /-Trastorno de sueño: hipersexualizadas.	-Conductas -Revelación demorada. -Retracción a la denuncia.
sangrada. pesadillas, terrores	-Sobre adaptación.
-Hematomas o nocturnos.	-Pseudo- madurez.
escoriaciones	-Relaciones pobres con sus pares, o agresivas.
asociadas al	-Fugas del hogar.
maltrato físico.	-Informa sobre agresión sexual por parte del victimario. -Prostitución. -Drogadicción. -Delincuencia. -Eclosiones psicóticas.

PAUTAS ORIENTADORAS PARA EL PRONÓSTICO SOCIAL

-ACTITUD MATERNA (*) FRENTE AL DELITO
EN RELACION AL PROCESO JUDICIAL-

CON ESCASA O NULA CAPACIDAD DE CONTENCIÓN (con altas posibilidades de revictimizar a la víctima)	CON CAPACIDAD DE CONTENCIÓN
*Denuncian tardíamente. Forzadas por terceros no llegan a ésta /se retrotraen. *Obstaculizan la investigación judicial, mostrando su resistencia al esclarecimiento de los hechos. *Esperan que la justicia resuelva acerca de la exclusión del victimario. *Tratan de retener al victimario, hacen alianzas extrajudiciales con el mismo una vez producida la exclusión.	*Cuando se enteran, denuncian inmediatamente. *Colaboran y facilitan la investigación judicial. *Auto excluyen o facilitan la investigación judicial. *cumplen y hacen cumplir las decisiones judiciales.

(*) Se considera a toda persona que para la víctima sea quien ejerza este rol.

PAUTAS ORIENTADORAS PARA EL PRONÓSTICO SOCIAL

-ACTITUD DEL VICTIMARIO FRENTE AL DELITO-

PRONOSTICO DESFAVORABLE Y ALTO RIESGO (con posibilidad de repetir sus conductas abusivas)	PRONOSTICO FAVORABLE Y BAJO RIESGO
<p>* No tienen noción del daño infligido a las víctimas, asociado con una total o casi total ausencia de apreciaciones éticas.</p> <p>*Niegan sus actos, o cuando los admiten, los justifican, culpabilizando a las víctimas.</p> <p>* son refractarios a iniciar o continuar con tratamientos psicológicos, porque no tienen registro de necesidad.</p> <p>*No obedecen y se resisten a las pautas judiciales que se les imponen. Promueven la exclusión de la víctima.</p>	<p>*Tienen noción del daño infligido a las víctimas, asociado con arrepentimiento y deseos reparatorios.</p> <p>*No justifican sus actos.</p> <p>*Admiten la necesidad de un tratamiento terapéutico y son permeables a recibir ayuda.</p> <p>* No cuestionan ni transgreden las pautas judiciales que se les imponen.</p>

PAUTAS ORIENTADORAS PARA EL PRONÓSTICO SOCIAL

-SITUACION DE LAS VICTIMAS FRENTE AL DELITO-

SITUACION DESFAVORABLE Y ALTO RIESGO(con altas posibilidades de repetir en su adultez conductas desprotectoras hacia sus hija)	PRONOSTICO FAVORABLE Y BAJO RIESGO
<p>*La situación abusiva fue de larga data.</p> <p>*No fue esclarecida y permaneció en secreto al no encontrar una persona cercana en quien confiar.</p> <p>*La respuesta materna fue de negación y descontentión.</p> <p>*Se la culpabilizó de los hechos sufriendo descontentión.</p> <p>*La denuncia fue tardía o nula.</p> <p>*Continuó convivencia con el victimario.</p> <p>*No recibió ayuda psicológica.</p> <p>*La víctima fue excluida de la familia produciéndose su victimización.</p>	<p>* El tiempo de duración del abuso fue corto.</p> <p>* Fue esclarecido inmediatamente al encontrar una persona confiable en quien hacerlo.</p> <p>*La respuesta materna fue contenedora.</p> <p>* Se confió en sus dichos.</p> <p>*Se lo denunció inmediatamente.</p> <p>*El victimario fue excluido del hogar.</p> <p>* Recibió atención psicológica especializada.</p> <p>* La víctima fue contenida en la familia.</p>

**PROTOCOLO DE ATENCION PERTENECIENTE AL HOSPITAL
ARTEMIDEZ ZATTI-AREA DE VIOLENCIA FAMILIAR**

Apellido s Familiares			
Nombre y Apellido del Paciente			
Fecha de Nacimiento	/Lugar de Nac.	/ Edad	
Domicilio			
Derivación	Prof. Referente:	Acompaña certificado	
Escolaridad	Repitió SI NO	Grado	
	Asiste con regularidad	SI NO	
<u>Convive con el ofensor/a</u>			
<u>Grupo Conviviente</u>			
Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación

INTERNACIONES (actual).....

Internaciones anteriores.....motivos.....

FAMILIA BIOLOGICA

	<u>MADRE</u>	<u>PADRE</u>
Nombre y Apellido		
Fecha de NAc.(edad)		
Estado civil	Soltera/separada/casada/viuda/unión de hecho	Soltero/separado/casado/viudo /unión de hecho
Escolaridad		
Ocupación/lugar de trabajo		
Domicilio		

PADRASTRO NombreEdad.....Ocupación

MADRASTRA Nombre.....Edad.....Ocupación

RESUMEN DE ADMISION

FECHA DE INGRESO:.....TERAPEUTA INTERVINIENTE:.....

-Como llega a la Unidad?

.....

-Resumen del motivo de consulta

.....

.....

-Tipo de maltrato: Físico Negligencia Abuso Sexual

.....

-Convive con el ofensor SI No

.....

-Confiabilidad del denunciante

.....

-Posibilidad de resguardo actual

.....

-Sumatoria Factores de Riesgo: ALTO MEDIO BAJO

.....

-Juzgado SI NO

.....

-Otros

.....

FAMILIA EXTENSA

RELATO TEXTUAL

.....

.....

.....

.....

.....

MOTIVO DE CONSULTA (descripción del hecho)

¿Donde ocurrió el hecho?

¿Quiénes estaban con los niños? (nombre y relación)

Alguna otra versión

.....

INFORME SOCIO AMBIENTAL PERTENECIENTE A PROMOCION FAMILIAR

Informe Socio Ambiental.

Autos Caratulados: “

Expte N°

Juzgado Interviniente:

Motivo

Datos del solicitante:

Apellido y nombre:

Tipo y número de documento:

Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Estado civil:

Instrucción:

Domicilio: .

Localidad: Viedma.

Grupo familiar conviviente:

Nombre y Apellido	Vinculo	Edad	Ocupación	DNI	Escolaridad	F. Nac.

Observaciones:

Aspecto Habitacional:

VIVIENDA	Propia	Alquilada	Prestada	Adjudicadas	Otros
----------	--------	-----------	----------	-------------	-------

Cocina- comedor – baño interno	Tipos de construcción:	Cantidad de habitaciones: .
--------------------------------	------------------------	-----------------------------

Paredes :	Techo:	Piso :
-----------	--------	--------

Baño: Afuera :	Interno:	Estado: Regular	Malo
----------------	----------	-----------------	------

Tipos de servicios	Agua	Luz	Gas	Cloacas.
Estado de la vivienda	Buena X	Regular	Mala	

Observaciones:

Aspecto laboral:

Tipo de trabajo	Estable	Temporario
Empleado administrativo. Personal militar.		Ingresos aproximados:

Observaciones:

Aspecto Sanitario:

<u>Obra social:</u>	<u>Cual:</u>

Observaciones:

Opinión Profesional: