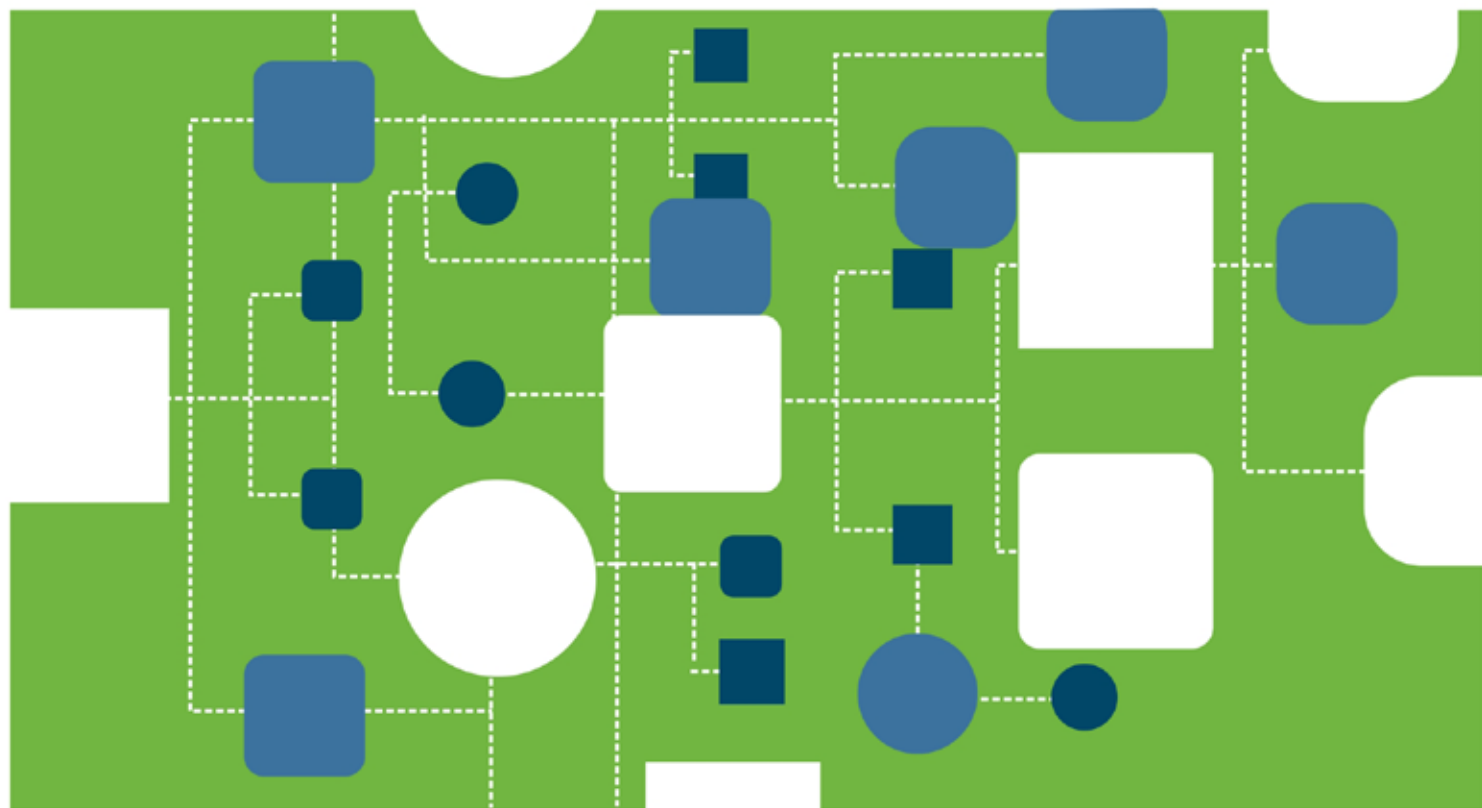


MAPA DE RUTA

PARA LAS SITUACIONES DE MALTRATO Y ABUSO
SEXUAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
DETECTADAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR



Nota: Este texto se ocupa de las situaciones de maltrato y abuso en niños y adolescentes mujeres y varones, como también se refiere a mujeres y varones cuando menciona a los adultos involucrados. El uso del masculino genérico obedece a un criterio de economía de lenguaje y procura una lectura más fluida, sin ninguna connotación discriminatoria.

MAPA DE RUTA

PARA LAS SITUACIONES DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL
EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DETECTADAS
EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Nota: Este texto se ocupa de las situaciones de maltrato y abuso en niños y adolescentes mujeres y varones, como también se refiere a mujeres y varones cuando menciona a los adultos involucrados. El uso del masculino genérico obedece a un criterio de economía de lenguaje y procura una lectura más fluida, sin ninguna connotación discriminatoria.

MAPA DE RUTA

PARA LAS SITUACIONES DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL
EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DETECTADAS
EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Mapa de ruta para las situaciones de maltrato y abuso sexual en niños,
niñas y adolescentes detectadas en el ámbito escolar
Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP-ANEP)
Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia
(SIPIAV-INAU)
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Autoras:

Lic. Psic. Gabriela Bentancor
Dra. Fernanda Lozano
Mag. Mariela Solari

Aportes al contenido del documento:

ASSE: A. S. Fernanda Methol
CEIP, Programa Escuelas Disfrutables: Lic. Ana Everett
Coordinación del SIPIAV: Educ. María Elena Mizrahi
MSP, Programa de Violencia y Salud: Dra. Sandra Romano
Suprema Corte de Justicia: Dr. Ricardo Pérez Manrique
UNICEF: Lic. Alejandra Saravia y Dra. Susana Falca

Participaron en instancias de consulta colectiva:

Representantes del CEIP, Programa Escuelas Disfrutables; MSP, Programa de Violencia y Salud, ASSE, Programa Nacional de Salud de la Niñez; Dirección de Derechos Humanos del CODICEN; Coordinación del SIPIAV; Direcciones de Coordinación Regional, INAU y Ministerio del Interior, Dirección Políticas de Género (abril 2011).
Inspectores departamentales y zonales (2 reuniones: noviembre 2011).
Equipos Psicosociales del Programa Escuelas Disfrutables (2 reuniones: noviembre y febrero 2012).

Corrección de estilo: Susana Aliano
Diseño y diagramación: Taller de Comunicación
Impresión: Gráfica Mosca
Montevideo, 2013

UNICEF Uruguay
Bulevar Artigas 1659, piso 12
Montevideo, Uruguay
Tel (598) 2403 0308
Fax (598) 2400 6919
montevideo@unicef.org
www.unicef.org/uruguay/spanish

Contenido

- 7 Prólogo CEIP
- 9 Prólogo SIPIAV y UNICEF
- 11 Introducción y proceso de elaboración de la segunda edición

- 19 **Capítulo 1.**
Aspectos conceptuales
- 19 El maltrato y el abuso sexual
- 21 Indicadores para la detección de situaciones de maltrato y abuso sexual
- 29 Sentimientos del niño ante situaciones de maltrato y/o abuso sexual
- 32 El impacto de los malos tratos sobre el desempeño escolar

- 35 **Capítulo 2.**
La escuela frente al maltrato y el abuso sexual
- 37 Estrategias de prevención desde la escuela

- 41 **Capítulo 3.**
Procedimientos ante las situaciones de maltrato y abuso sexual detectadas en el ámbito escolar
- 43 Trabajo en red
- 45 Etapas en el procedimiento para la atención de las situaciones de violencia que se detectan en el ámbito escolar

- 58 Mapa del ámbito escolar
- 60 Mapa interinstitucional
- 63 Anexos
- 79 Bibliografía

Prólogo CEIP

Prólogo SIPIAV y UNICEF

La violencia en la infancia es una de las vulneraciones más graves a los derechos de los niños. Lamentablemente, muchas de las situaciones de violencia que viven niños y niñas ocurren en sus hogares y tienen como actores a personas encargadas de su cuidado y protección. Para estos niños, muchas veces la escuela es el único espacio donde pueden crecer seguros.

El *Mapa de ruta para las situaciones de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes detectadas en el ámbito escolar* es un instrumento elaborado para aportar a maestros y maestras las herramientas necesarias para detectar estas situaciones y ofrecer a los niños una respuesta protectora.

La herramienta *Mapa de ruta* contribuye no solo a la protocolización de la intervención en las situaciones de maltrato y abuso sexual infantil detectadas desde la escuela, sino a generar acuerdos y definir responsabilidades entre las instituciones públicas con competencia en la temática.

Esta segunda edición del *Mapa de ruta* surge como respuesta a un proceso de evaluación realizado en el 2009, en el que participaron diversos actores de los centros educativos. Esta evaluación pretendía revisar la aplicabilidad del instrumento y, eventualmente, modificar aquellos conceptos y procedimientos que

estuviesen poco claros o que requiriesen profundización.

En el 2011 se inicia la elaboración del documento, consultando a actores institucionales del Consejo de Educación Inicial y Primaria y de las instituciones que están implicadas en el sistema de respuesta a estas situaciones (red de atención y acceso a la justicia). En el 2012 finaliza este proceso y se llega a una nueva versión del *Mapa de ruta*, que profundiza definiciones conceptuales, mejora procedimientos interinstitucionales y fortalece el rol del de la escuela y del docente.

Esperamos que esta edición contribuya a la cualificación de las respuestas generadas desde la escuela y brinde mejores herramientas para afinar los dispositivos de prevención, detección y atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el marco de las políticas públicas en la materia.

La elaboración del *Mapa de ruta* ha permitido recoger el compromiso de todas las instituciones implicadas en la problemática para proteger y garantizar los derechos de los niños uruguayos.

María Elena Mizrahi
Coordinadora SIPIAV-INAU

Egidio Crotti
Representante de UNICEF en Uruguay

Introducción y proceso de elaboración de la segunda edición

El *Mapa de ruta* es una herramienta conceptual y operativa que marca un camino para transitar ante situaciones de alta complejidad, como el maltrato y el abuso sexual que viven niños y adolescentes. Se trata de una estrategia para operativizar el trabajo en red y generar los mecanismos de articulación interinstitucional que permitan trabajar desde la especificidad y la responsabilidad que a cada uno le compete ante estas situaciones. A su vez, permite potenciar los recursos existentes y retomar las buenas prácticas que se vienen realizando en cada institución educativa o en la localidad.

El proceso de trabajo en red, y en especial el interinstitucional, requiere necesariamente de espacios de intercambio y debate, para llegar a acuerdos efectivos que modifiquen las prácticas institucionales y faciliten las coordinaciones necesarias a la hora de la atención de las situaciones. Por ello, la construcción de material de apoyo como el que aquí se presenta debe considerar estas metodologías de trabajo en su diseño e implementación.

El *Mapa de ruta* tiene una primera edición (2006) que fue realizada mediante un proceso participativo y sistemático con actores del ámbito educativo y de otras instituciones* con

* Integrantes del Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay, del Ministerio de Salud Pública, del Ministerio

competencia en el tema. En el 2009 se realiza, con el apoyo de UNICEF y por medio de la empresa Interconsult, una evaluación que toma en cuenta la opinión de los maestros sobre la aplicación del *Mapa* en esos años. En el 2011, se inicia el proceso de realización de la segunda edición y se incorporan los elementos que surgen de esta evaluación, así como los aprendizajes que se recogen de la implementación del *Mapa* en estos cinco años.

Para esta segunda edición también se apeló a una metodología participativa, como en la primera. Se incluye la opinión de los actores del sector educativo, así como de otras instituciones con competencia en el tema y se profundizan acuerdos para mejorar la atención de las situaciones de violencia que viven los niños y se detectan en las escuelas.

- El *Mapa de ruta* tiene como objetivo general:
- Generar mecanismos protectores basados en los derechos del niño, que brinden

del Interior, del Programa Infancia y Familia (INFAMILIA) del Ministerio de Desarrollo Social, y del Consejo de Educación Primaria, que son los organismos que, con distintas funciones, desde el Estado, tienen la responsabilidad de garantizar los derechos de los niños y adolescentes; así como la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

atención a las situaciones de maltrato y abuso sexual que viven o pueden vivir niños y adolescentes.

Y como objetivos específicos:

- Sensibilizar en el ámbito educativo sobre el maltrato y abuso sexual que viven o pueden vivir niños y adolescentes en el entorno familiar, fortaleciendo el rol de la escuela en la prevención, detección y primera intervención de estas situaciones.
- Brindar aportes conceptuales que ayuden a generar acuerdos sobre el tema en el ámbito escolar y en la comunidad.
- Favorecer la coordinación interinstitucional para la prevención, detección, atención y seguimiento de las situaciones de violencia que viven los niños y adolescentes en el ámbito familiar.

Las situaciones de violencia que viven niños y adolescentes en el ámbito familiar constituyen un problema relevante en Uruguay. El estudio *Pautas de crianza y resolución de conflictos familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes* (De los Campos, González, Solari, 2008), que contó con una muestra de 1100 familias en la zona metropolitana, destaca que: 8 de cada 10 adultos entrevistados (79,8 %) ha ejercido

algún tipo de violencia hacia el niño o adolescente de referencia. Si se consideran solo los episodios recurrentes, el 63 % de los adultos se ubica en alguna de las categorías de conducta violenta. Cuando se discrimina por tipo de violencia, se encuentra que hay mayor prevalencia general de maltrato psicológico en los hogares de nivel socioeconómico alto (43,1 %, frente al 27,3 % en los hogares de nivel medio y 17,4 % en los de nivel bajo). En contraposición, se registra mayor prevalencia general de violencia física en los hogares más desfavorecidos socialmente (15,7 % de violencia física severa o muy severa, frente al 13,6 % en los hogares medios y 9,2 % en los hogares de nivel socioeconómico alto). Todos los niños que integraron la muestra asisten a un centro educativo y cuentan con un centro de salud de referencia. La cobertura universal de estos dos sistemas permitiría garantizar la detección precoz de las situaciones de sufrimiento de los niños, niñas y adolescentes, causadas por violencia u otras vivencias, así como la posibilidad de generar cambios ante ello.

No es posible determinar si estos problemas tienden a aumentar, si se han hecho más visibles gracias a los nuevos mecanismos que se han generado o si han pasado a percibirse como problemáticas ciertas situaciones que antes parecían naturales.

Las situaciones de maltrato y abuso sexual que viven niños y adolescentes son un problema complejo, que requiere adecuadas estrategias para su atención y prevención. Cuando esto se devela en el ámbito educativo, se deben tener previstas las acciones para encarar un primer nivel de intervención y estrategias educativas para su atención y prevención, así como para la promoción de vínculos saludables.

La escuela es el lugar donde muchos niños rompen el aislamiento social y encuentran un referente de confianza, alguien que pone atención en su existencia, que los escucha, que les da importancia. Esto habilita la confianza de lo que les pasa en el ámbito familiar o comunitario.

¿Por qué pensar estrategias desde la escuela? Porque la escuela es un lugar donde los niños aprenden que tienen derechos, porque en ella se desarrollan estrategias pedagógicas que apuntan a su crecimiento saludable, porque los vínculos hacen a la vida cotidiana de la escuela, porque la escuela es constructora de ciudadanía.

Por otra parte, las situaciones de maltrato y abuso sexual que viven los niños muchas veces se detectan en el ámbito escolar. Por lo tanto, esta institución debe tener lineamientos para realizar una intervención que proteja los derechos de todos los involucrados y, en especial, los de los niños que están viviendo una situación de violencia.

Los niños asisten a los centros educativos por lo menos seis años de su vida, diariamente, por un lapso de por lo menos cuatro horas; y en muchos barrios la escuela es el único interlocutor estatal e institucional que tiene la población, lo que la convierte en un referente no solo para los niños, sino también para las familias.

Las secuelas (emocionales y físicas) y las marcas que deja el haber vivido situaciones de maltrato o abuso sexual serán, con el tiempo, cicatrices. Muchas personas han logrado sobreponerse a estas situaciones con éxito en su integración y desarrollo. En este proceso de cambio y recuperación adquieren especial importancia el entorno inmediato, los mensajes que el niño o el adolescente reciben de sí mismos, así como la existencia de alguien en quien confiar y que confíe en ellos. Es en estos aspectos que el lugar de la escuela, y en particular de los docentes, cobra todo su valor y complejidad.

Construir un *Mapa de ruta* que permita acordar las acciones que deben seguirse desde el ámbito de la educación primaria ante estas situaciones de maltrato y abuso sexual es fundamental para garantizar procedimientos de protección a los niños y niñas. Estas acciones deben darse en el marco de los derechos del niño y vinculadas con las instituciones que se especializan en el abordaje de estas situaciones.

Debido a la complejidad del abordaje, este debe ser interinstitucional e interdisciplinario y debe buscar la complementariedad entre las especificidades y la responsabilidad de cada actor.

Las acciones dirigidas hacia los niños y adolescentes que viven situaciones de violencia comprenden los siguientes objetivos:

- Proteger a quienes están en situación de mayor vulnerabilidad.
- Garantizar el cumplimiento de los derechos del niño en todos los procedimientos destinados a su protección.
- Generar estrategias para el cambio de la situación involucrando a todos los actores.

■ Siempre se debe considerar que:

- La violencia que los niños y adolescentes viven en su familia es responsabilidad de todos.
- Se puede detener la violencia y cambiar las formas de relacionarse.
- Una intervención temprana puede generar efectos altamente positivos en la vida de los niños, niñas y adolescentes.
- Cada persona que está en contacto con los niños, desde distintos lugares, tienen responsabilidad y posibilidad de hacer algo para que la situación cambie.

- El maestro no debe confirmar ni diagnosticar el maltrato o abuso sexual, pero sí debe informar y aportar a ello desde el rol que ocupa.

SIPIAV y avances en instrumentos de atención a situaciones de violencia

En el 2007, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), el Ministerio de Salud Pública (MSP), la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), el Ministerio del Interior y el Programa INFAMILIA del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) firmaron un acuerdo de conformación del Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), que fue rectificado en el 2010. A este acuerdo se adhirieron también el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

El SIPIAV tiene como objetivos:

- Consolidar un sistema nacional de atención, mediante un abordaje interinstitucional que responda a la problemática de la violencia contra la niñez y la adolescencia.
- Fortalecer el sistema de promoción, protección y garantía de los derechos de los

niños, niñas y adolescentes, avanzando en la materialización de acuerdos estratégicos que involucren a los organismos del Estado y la sociedad civil.

Las principales orientaciones del SIPIAV:

- Abordaje integral e interdisciplinario que articule los distintos sectores y organismos involucrados en la problemática: salud, educación, gobiernos locales, sistemas de protección, justicia y sociedad civil.
- Unificación de esfuerzos desde una perspectiva interinstitucional para la creación de espacios de prevención y atención a nivel nacional, local o territorial, en consideración a la singularidad de las comunidades.
- Articulación de servicios a la interna de cada sector e intersectorialmente, generando un circuito de atención que cubra las fases de prevención y atención: detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y apoyo en los procesos judiciales.
- Elaboración y construcción de mapas de ruta y protocolos de actuación como herramientas que faciliten la intervención, definan los roles y funciones institucionales y orienten las rutas interinstitucionales. Estas herramientas

requieren del trabajo colectivo a la interna de cada sector e interinstitucionalmente, para definir las responsabilidades y los actores claves en los circuitos de atención, así como garantizar su efectiva implementación.

El SIPIAV funciona con un Comité Nacional donde el Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP) de la ANEP es uno de los integrantes activos. Cuenta con representantes del sistema educativo en el Comité y también participan el Programa de Violencia y Salud del MSP, la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), la Dirección de Políticas de Género del Ministerio del Interior, el Poder Judicial y organizaciones de la sociedad civil en convenio con el INAU.

El SIPIAV desarrolla acciones a nivel local por medio de los Comité de Recepción y Coordinación Local (CRL) que se vienen conformando en todo el país desde el 2007 a la fecha.

El Comité de Recepción Local (CRL)

Está enmarcado en el modelo de atención del SIPIAV. Es un espacio de intervención interinstitucional conformado por técnicos de las instituciones locales con competencia en el

tema. Pero no es un espacio físico, sino que está conformado por las personas que a nivel local cada organismo designe para tal función. En especial, INAU, CEIP y otras instituciones de salud y educación.

Estos técnicos son designados por las instituciones competentes y tienen a su cargo la situación por la que se consulta. Apoyan la realización del diagnóstico y brindan las primeras orientaciones. Además, son quienes acuerden las estrategias de intervención y definen los mecanismos de seguimiento.

En aquellos casos en que se constate la necesidad de realizar una denuncia judicial, es en este espacio que se valorará su pertinencia y se comunicará a las autoridades competentes.

La consolidación del SIPIAV y la conformación de los CRL son parte de un proceso que requiere de cambios culturales, institucionales y personales. El SIPIAV plantea una forma de abordaje que se basa en paradigmas del trabajo en red, de la integralidad y el trabajo a nivel local para atender situaciones de violencia, lo que implica profundos cambios en la construcción de la mirada del problema y de sus soluciones.

Uruguay también ha avanzado en la generación de instrumentos de intervención para el abordaje de situaciones de violencia

doméstica, maltrato y abuso sexual hacia niños, niñas y adolescentes:

- *Mapa de ruta en el ámbito escolar. Situaciones de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes*, ANEP-CEP, 2007.
- *Protocolo de intervención para situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes*, INAU-SIPIAV, 2007.
- *Guía de procedimiento policial. Actuaciones en violencia doméstica y de género*, Ministerio del Interior, 2010.
- Decreto 317/010 del Ministerio del Interior que reglamenta la ley de Procedimiento Policial para la Actuación en Violencia Doméstica.
- *Situaciones de violencia doméstica en adolescentes. Protocolo para enseñanza media*, ANEP-CODICEN, SIPIAV, INAU, Dirección de DDHH-CES-CETP-DFFD, 2010.
- *Abordaje de situaciones de violencia doméstica hacia la mujer. Guía de procedimientos en el primer nivel de atención de salud*, MSP, 2006.
- Decretos 494/2006 y 299/2009 del MSP, que plantean la creación de los equipos de referencia en violencia doméstica en el sector salud y la indagatoria sobre violencia doméstica.

- *Mapa de ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud*, MSP, SIPIAV, UNICEF, 2009.
- *Guía para el abordaje integral de la salud de adolescentes en el primer nivel de atención*, capítulo «Violencias», Programa Nacional de Salud Adolescente, Dirección General de Salud, MSP, 2009.
- Metas establecidas en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud:
 - › Capacitación en violencia doméstica al personal de la salud, 2009.
 - › Indagatoria-formulario en violencia doméstica para mujeres entre 20 y 45 años, 2011.
 - › Atención en salud mental de las situaciones de violencia doméstica, maltrato y abuso sexual que así lo requieran, 2011.

En estos diez años, desde la aprobación de la ley de Violencia Doméstica, se ha recorrido un camino en la construcción de la interinstitucionalidad, tanto desde el Consejo Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica como desde el SIPIAV. La creación de estos instrumentos (decretos, guías, protocolos y mapas)

ha permitido avanzar en definir y fortalecer las competencias de cada sector frente al maltrato y el abuso sexual que viven niños, niñas y adolescentes.

Desde el SIPIAV se ha enmarcado la tarea de unificar criterios, coordinar procedimientos y dar seguimiento a la coherencia y consistencia de los instrumentos que permitan llegar a cada territorio con pautas comunes.

Capítulo 1. Aspectos conceptuales

La Convención sobre los Derechos del Niño establece que todos los niños deben ser protegidos contra toda forma de violencia, sea esta ejercida por sus padres y cuidadores o por el mundo adulto en general.

La *violencia* puede ser definida como una relación de abuso de poder de una persona hacia otra, que provoca o tiene probabilidades de causar daño o malestar, o afectar a su adecuado desarrollo.

En nuestras sociedades el abuso de los adultos hacia los niños responde a diversos factores, todos ellos vinculados a pautas culturales que conciben al niño como propiedad de los adultos y al sexo femenino como socialmente inferior al masculino.

El maltrato y el abuso sexual

Existen varios enfoques para categorizar la violencia. En términos generales, la violencia hacia los niños comprende el maltrato y el abuso sexual.

Maltrato infantil

El *maltrato infantil* se define como toda acción u omisión intencional que provoque daño físico o psicológico en niños, niñas y adolescentes,

practicada por los adultos encargados de su cuidado y desarrollo: padres, tíos, maestros, educadores, etcétera.

El maltrato infantil puede ser emocional o psicológico, por abandono y negligencia, físico o químico:

Emocional o psicológico: es cualquier actitud que provoque en el niño sentimientos de descalificación o humillación. Se caracteriza generalmente por el uso de la palabra, pero también puede contemplar actitudes no verbales que lo expongan a situaciones humillantes o que coarten sus iniciativas, como encierros, aislamientos o exceso de responsabilidades, entre otras.

Abandono y negligencia: es la falta de protección del niño ante eventuales riesgos y la falta de atención de sus necesidades básicas cuando los padres o cuidadores están en condiciones de atenderlas. La negligencia puede ir desde no acompañar los procesos de desarrollo del niño (participar en reuniones de padres, mostrar interés por sus proyectos, faltas de controles de salud, falta de vacunas, abrigo inadecuado, desprotección, etcétera) hasta no procurarle asistencia médica cuando lo requiera por considerar que la gravedad del suceso no lo justifica.

Maltrato físico: cualquier acción intencional que provoque daños físicos en el niño, sean estos

visibles o no: quemaduras, golpes, pellizcos, fracturas, etcétera.

Maltrato químico: administración de sustancias con la finalidad de tranquilizar al niño; en general son psicofármacos (del tipo de las benzodiazepinas).

Abuso sexual

El *abuso sexual* es el ejercicio abusivo de poder de un adulto hacia un niño para satisfacción sexual de quien lo ejerce, en detrimento y con desconocimiento de la voluntad del niño.

Puede ser de tipo no comercial o comercial.

Abuso sexual no comercial: es cualquier relación o contacto entre un niño o adolescente y un adulto, provocada por el adulto a efectos de satisfacer sus deseos sexuales. El abuso puede consistir en la exhibición de los genitales del niño o el adulto, el manoseo, la violación, etcétera. Para que el abuso sexual ocurra y se mantenga, existen por lo general mecanismos de extorsión y coerción por parte del adulto. En esta dinámica, el niño o el adolescente son ubicados en una situación de extrema vulnerabilidad, pues para que el abuso se mantenga y el abusador continúe impune, son amenazados con las consecuencias de un eventual relato de la situación y culpabilizados por la relación de abuso.

Abuso sexual comercial: esta forma de abuso sexual también es conocida como *explotación sexual*. Se trata de la utilización de niños, niñas o adolescentes en actividades sexuales, eróticas o pornográficas para la satisfacción de los intereses o deseos de una persona o grupo de personas, a cambio de un pago o promesa de pago económico, en especie o de cualquier tipo, para el niño o para una tercera persona. Existen diferentes tipos de explotación sexual, como la prostitución infantil, el turismo sexual, la pornografía y la trata de niños con fines de prostitución.

Otra forma de violencia se produce cuando los niños son *testigos* del maltrato o abuso sexual de terceros. En este caso se considera que las consecuencias son similares a las que experimentan los niños que viven la situación de violencia en forma directa.

La *violencia institucional* también es una forma de violencia en la que los niños, niñas y adolescentes se ven afectados. En el ámbito escolar y en otras instituciones se pueden producir situaciones de este tipo. No obstante, este documento hace referencia a aquellas situaciones de violencia que se producen en el ámbito de la familia y se detectan en el ámbito escolar.

La violencia sobre los niños ocurre en todas las clases sociales. Sin embargo, quienes viven en situaciones de pobreza son los más expuestos

al control de las instituciones y los medios de comunicación. Por ello, es probable que las situaciones de violencia que los afectan sean más conocidas que las padecidas por otros niños.

Indicadores para la detección de situaciones de maltrato y abuso sexual

Las situaciones de violencia contra niños y adolescentes son muy heterogéneas, tanto por los contextos en que se producen (escuela, familia, instituciones, comunidad) como por la modalidad que adquieren (tipo de agresión, relación con el agresor, frecuencia y acumulación, entre otras variables). Por tanto, en este campo no es posible generalizar y resulta esencial tener en cuenta las especificidades del caso para determinar el diagnóstico de la situación y el camino a seguir.

Los indicadores que hacen referencia a las situaciones de violencia que viven niños, niñas y adolescentes son aquellos síntomas y signos que se manifiestan en formas físicas, conductuales y emocionales.

Se considerarán *signos* todos aquellos fenómenos que puedan ser apreciados por el observador (en este caso, los docentes) y *síntomas* aquellos percibidos y descritos por las personas (en este caso, los niños), ya

sea sensaciones corporales, sentimientos o pensamientos. Las formas en que se manifiestan estos indicadores son: el relato, las marcas físicas, la conducta y el comportamiento.

Los indicadores que se describen a continuación deben leerse como un sistema acumulativo y no tomarse por separado. Los sistemas de indicadores son útiles para estar alertas y tener elementos para una apreciación inicial. Desde los centros educativos se debe realizar la apreciación inicial y, para ello, es importante conocer las «luces amarillas» en el comportamiento y el rendimiento escolar del niño o adolescente.

El diagnóstico específico de las situaciones de maltrato y, sobre todo, de abuso sexual infantil es un diagnóstico situacional que requiere considerar aspectos personales, familiares y del entorno del niño. Debe tomar en cuenta la historia en que se inscribe la situación y las intervenciones anteriores, si las hubo. Por lo tanto, para un diagnóstico específico se requiere de la mirada de otros profesionales que permitan profundizar en lo que sucede.

La escuela y, en especial, los maestros son fundamentales para la apreciación inicial, basada en los indicadores que se detallarán, y para comenzar un proceso de despistaje, pero no son quienes deben diagnosticar las situaciones de maltrato o abuso sexual infantil.

Los indicadores físicos son los que tienen mayor probabilidad de evidenciar una situación de violencia. En cambio, los indicadores de conducta, comportamiento y emocionales son inespecíficos y pueden originarse en cualquier acontecimiento que esté causando dolor en la vida de un niño o adolescente. Por ejemplo, que un niño esté triste puede deberse a alguna situación familiar estresante que lo moviliza afectivamente (separación de los padres, nacimiento de un hermano, mudanza, etc.) y no a una situación de violencia intrafamiliar. Del mismo modo, algunos de estos indicadores también pueden corresponder a patologías psiquiátricas y eso deberá ser valorado por profesionales.

Debe resaltarse que los indicadores físicos si bien tienen mayor probabilidad de evidenciar la violencia, son menos frecuentes y además se requiere prudencia en la interpretación en caso de hallazgos, dada la elevada prevalencia de patologías traumáticas no intencionales en la infancia (accidentes). Por eso, es tan relevante estar atento a otro tipo de indicadores, como los emocionales y conductuales, que si bien no aparecen como específicos, son más frecuentes y pueden contribuir a establecer una determinada sospecha.

La sospecha no solo debe basarse en la presencia de lesiones físicas, sino también en la

presencia de otros elementos.

Por último, el orden en que se describen estos indicadores es arbitrario y no determina la gravedad de la situación.

Maltrato

Maltrato emocional o psicológico

El maltrato emocional es una de las formas de violencia más difíciles de determinar, incluso por la propia víctima, ya que es la que tiende a naturalizarse con mayor facilidad.

Indicadores físicos:

- Trastornos del lenguaje (tartamudeo, balbuceo) y de las habilidades motoras.
- Retraso o lagunas en el desarrollo emocional, mental y físico.
- Desórdenes alimenticios.
- Desórdenes del sueño (se duerme en clase).
- Hiperactividad.
- Enuresis y encopresis (incontinencia urinaria y fecal).

Indicadores conductuales:

- Sometimiento ante los demás niños de su edad o los adultos.

- Somete a otros.
- Cambio abrupto en el rendimiento escolar.
- Cambio abrupto en el relacionamiento con sus compañeros.
- Aislamiento.
- Extremos en las conductas: queja, pasividad, timidez, demanda de atención constante, agresividad.
- Busca afecto en cualquier adulto.
- Se esconde en posición fetal.
- Se escapa de la casa.
- Autoagresividad (se infringe lesiones).
- Intentos de suicidio.
- Baja autoestima, baja autovaloración, escasa autoconfianza.
- Dificultad o falta de voluntad para expresar sus sentimientos.
- Uso frecuente del enunciado «yo no puedo».
- Reproducción de modelos negativos de comportamiento en el juego: gritos, golpes, minusvaloración.
- Sobrerreacción ante los errores.
- Comportamientos regresivos (chuparse el dedo, hablar como un bebé, orinarse en la cama a una edad impropia).

Abandono y negligencia

El abandono y la negligencia comprenden las conductas y omisiones que los adultos de referencia están en condiciones de evitar. En este punto, vale aclarar que para determinar desde el ámbito escolar que existen indicios de una situación de abandono o negligencia, es necesario considerar que:

- Todos los derechos son para todos los niños y adolescentes, independientemente de su condición social, económica y cultural.
- Para que las familias, como titulares de derechos y obligaciones, puedan cumplir con ello, deben contar con los recursos necesarios para el ejercicio de sus derechos básicos (trabajo, vivienda, educación, salud, participación, entre otros).

Es fundamental tener presentes estos conceptos para evitar que situaciones de pobreza se interpreten como de abandono o negligencia. Al categorizar una situación como de posible abandono o negligencia se deben considerar, entre otros aspectos: a) si la familia está en condiciones de evitar la situación en cuestión; b) si cuenta con los recursos necesarios (materiales u otros) o puede acceder a ellos; c) si se le ha brindado

apoyo para que pueda cumplir con sus funciones básicas; y d) si a pesar de los apoyos brindados los niños continúan en situación de vulnerabilidad.

Indicadores físicos:

- Hambre frecuente, alimentación inadecuada, malnutrición, adelgazamiento.
- Poca higiene personal, suciedad frecuente (acuria), mal olor corporal.
- Vestimenta inadecuada para el clima.
- Falta de cuidado médico y dental; enfermedades o lastimaduras no tratadas; falta de adecuada inmunización, problemas dentales serios, problemas de vista u oído, sin tratamiento.
- Pediculosis masiva o con lesiones en cuero cabelludo.
- Lastimaduras inexplicables o producto de una pobre supervisión.

Indicadores conductuales:

- Pide, mendiga, roba comida o trabaja.
- Cansancio crónico, indiferencia o desgano.
- Estadías prolongadas en instituciones o en la calle.
- Faltas injustificadas a la escuela.
- Se duerme en clase o está cansado.
- Consumo de sustancias psicoactivas sin prescripción médica.

- Expresa que nadie lo cuida.
- Baja asistencia, llegadas tarde crónicas.
- Comportamiento apático.
- Asume responsabilidades adultas en su casa.
- Comportamiento destructivo respecto a sí mismo y respecto a otros.
- Comportamientos extremos: agresividad y retraimiento.
- Comportamiento inadecuado para su edad: se comporta como un niño más pequeño.
- Excesiva voluntad de agradar a los demás.
- Tristeza extrema.
- Dificultades de aprendizaje inespecíficas.

Maltrato físico

Los indicadores de maltrato físico se acumulan con los de maltrato emocional.

En los centros educativos podrán observarse únicamente las marcas físicas visibles en regiones expuestas, ya que la revisión solo puede estar a cargo del personal de salud debidamente autorizado.

Indicadores físicos:

- Lesiones contusas: dentro de las lesiones que se pueden encontrar en el maltrato infantil, se destacan las que asientan en la

piel. Suelen ser de un mecanismo contuso, es decir, producidas con objetos romos (sin filo o punta) o con armas naturales (manos, codos, rodillas, pies, dientes), y pueden ser:

- › Abiertas:
 - Erosión: raspón superficial que no llega a desarrollar costra.
 - Excoriación: raspón un poco más profundo que puede llevar al desarrollo de costra en la evolución.
 - Laceración: herida irregular con bordes contundidos, con rotura de la piel, que permite que se visualicen pequeñas bandas de tejido entre los bordes abiertos de la herida.
- › Cerradas:
 - Equimosis: colección hemática plana, que con el correr de los días cambia de coloración.
 - Hematomas: similar a la equimosis, pero es una colección hemática sobreelevada.

En el maltrato pueden encontrarse este tipo de lesiones en diversas topografías, en distinto estadio evolutivo:

- › Laceraciones, abrasiones, excoriaciones y hematomas inexplicables o cuyas explicaciones son inconsistentes, ya

sea por la magnitud de la lesión, el número, la coexistencia de distinto tipo de lesiones o porque el relato del mecanismo de producción es confuso.

- › Equimosis y hematomas figurados cuya forma recuerda a cierto objeto, por ejemplo, suela de zapato, hebilla de cinturón, borde de una percha, dedos, entre otros (forma de bucle, lineal, circular, rectangular, enracimada), en diversos estadios evolutivos.
- › Estigmas ungulares (arañazos) son excoriaciones debido al efecto de las uñas (pueden ser lineales o semilunares).
- › Excoriaciones con costra (raspaduras) en brazos, piernas, cuello o rodilla, que pueden ser ocasionadas por raspado en el piso o contra la pared; raspaduras y lesiones en labios, lengua y piel alrededor de la boca.
- › Excoriaciones lineales (raspones con forma de surco) alrededor del puño o tobillo, sugerente de ataduras.
- › Lesión en pabellón auricular (consecuencias de tirón de orejas).
- › Alopecia traumática (arrancamiento de cabellos). Falta de pelo, especialmente en la nuca o detrás de las orejas.

- › Hemorragias conjuntivales (en los ojos).
- › Mordeduras, especialmente las recurrentes, que tienen tamaño de mordida de adulto. A veces por el tamaño de la mordedura es difícil de determinar si es o no humana, especialmente porque con los días queda difuminada. Se pueden ver dos excoiaciones o dos equimosis semicirculares enfrentadas por su concavidad, cuya nitidez dependerá del tiempo de evolución.
- Quemaduras:
 - › Marcas de quemaduras de cigarrillo (poseen forma circular y generalmente se encuentran en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o el abdomen). Es de destacar que son un tipo infrecuente de quemaduras en casos de maltrato.
 - › Marcas de quemaduras por inmersión en líquido hirviendo que adquieren forma de «guante» (en la mano) o de «bota» (en el pie) e incluso pueden comprometer glúteos (lo que puede manifestarse como dolor o imposibilidad de sentarse en clase); también pueden aparecer en otras zonas corporales vinculadas a derrame

de líquidos calientes, especialmente en casos de accidentes, siguiendo un patrón gravitacional.

- › Marcas de quemaduras con forma de objetos provocadas por el contacto directo con el objeto caliente (que coinciden con la forma de una plancha o de una espumadera, por ejemplo).
- › Las quemaduras por ácidos o álcalis, como soda cáustica, producen un aspecto bastante diferente a las de agua: se forman costras de otro color y consistencia y no suelen presentar ampollas; son muy poco frecuentes en casos de maltrato.

Indicadores conductuales:

- Sometimiento ante los demás niños de su edad o los adultos.
- Somete a otros.
- Manifestaciones extremas de las emociones: agresividad y retraimiento excesivos.
- Esquiva el contacto corporal con otros y demuestra desconfianza.
- Actitud de defensa y temor ante el posible contacto corporal (se cubre la cara con las manos o se corre de lugar).

- Miedo o falta de ganas de volver a la casa (llegadas tempranas a la escuela y salidas tardías).
- Usa ropa inadecuada para la época del año a fin de tapar las marcas de su cuerpo.
- Experimenta retrasos lingüísticos.
- Autoconcepto o autoimagen desvalorizados.
- Incapacidad para confiar.
- Fugas de la casa.
- Creencia de que el castigo es merecido; sugiere que otros niños deberían ser castigados en forma severa.
- Vergüenza o culpa.
- Bajadas súbitas del rendimiento escolar.
- Problemas de sueño.
- Desórdenes alimenticios.

Abuso sexual

El abuso sexual se acumula con los indicadores de maltrato emocional.

A efectos de este mapa, se tratan solamente aquellos indicadores que refieren a situaciones de abuso sexual no comercial.

En las situaciones de abuso sexual, el diagnóstico implica un proceso con el niño y su entorno inmediato, que requiere tiempo y

preparación de los profesionales a cargo. En estos casos la escuela desempeña un papel fundamental en la detección del problema, en la apreciación inicial. La actitud de alerta, junto con cierta información relacionada con el aprendizaje y el relacionamiento del niño, permiten aportar insumos a otros técnicos que podrán realizar un diagnóstico adecuado.

La determinación del abuso sexual es compleja. Algunos aspectos que se consideran para el diagnóstico son:

- La edad del niño y su desarrollo evolutivo.
- El entorno inmediato del niño y la etapa vital que está atravesando.
- Las posibles reacciones del niño para defenderse o adaptarse ante situaciones de crisis.
- El relato del niño es uno de los insumos fundamentales en la etapa de revelación de la situación y, en general, quienes se enfrentan a ello son los docentes. A menudo esa revelación llega con retraso, es contradictoria y poco convincente, debido a los sentimientos y emociones que está experimentando el niño.

Indicadores físicos:

Si bien hay indicadores físicos altamente específicos de abuso sexual, la revisión física debe estar a cargo de personal médico capacitado y autorizado para ello, por lo que no se analizan en este documento. Sí se detallan aquellos indicadores que puedan ser observados por maestros o personal del centro escolar.

- Dificultad para sentarse o caminar por molestias en los genitales.
- Ropa interior manchada o sangrienta.
- Dolor o picazón en la zona genital.
- Enuresis y encopresis.
- Embarazo.

Indicadores conductuales:

- Agresividad.
- Sometimiento ante/a otros.
- Permanencia excesiva en la escuela o institución de confianza.
- Desconfianza respecto a las figuras significativas.
- Dificultad para concentrarse.
- Sentimientos que reflejan que su vida no tiene sentido.
- Tristeza extrema.
- Trastornos del sueño.
- Evita cambiarse de ropa frente a otros o participar en actividades físicas.

- Conducta o conocimiento sexual sofisticado o inusual para su edad.
- Conductas insinuantes con adultos desconocidos.
- Cambios bruscos en el rendimiento educativo.
- Comportamientos extremos.
- Retraimiento, aislamiento, miedo, ansiedad.
- Se lastima a sí mismo.
- Evita participar en actividades recreativas por desconfianza.
- Resistencia o rechazo a estar a solas con determinada persona.
- Juego sexual persistente e inapropiado para su edad, sea con sus pares o con juguetes.
- Miedo de que lo toquen.
- Promiscuidad sexual, comportamiento seductor.
- Consumo de drogas.
- Suministro de sustancias psicoactivas sin prescripción médica.
- Forzar a otros niños a tener actos sexuales.

Sentimientos del niño ante situaciones de maltrato y/o abuso sexual

Ante las situaciones de violencia, el niño, la niña o el adolescente sienten:¹

- **Miedo.** Miedo de las posibles represalias de su familia si cuentan lo que les sucede. Miedo de que nadie les crea. Miedo de que la situación de violencia se agudice contra ellos o su familia. Miedo de su futuro (en ocasiones, sobre su orientación sexual).
- **Angustia, ambivalencia y confusión.** El abusador es una persona de su confianza, a quien también quieren y con quien tienen una relación muy cercana. La ambivalencia está determinada porque el destinatario de su afecto es también quien les ocasiona daño. El sentimiento de ambivalencia que predomina en estos niños les provoca mucha angustia y crisis emocional. Por un lado, sienten que son queridos, «especiales», que cuentan con ciertos privilegios por la situación vivida

(reciben más atención, contacto físico y, en ocasiones, regalos), y a la vez sienten una sensación de dolor, angustia e incomodidad, porque algo «no está bien». A esto se suma el miedo (a veces terror) de que romper el silencio, contar lo que están pasando, provoque la ruptura de la familia, la pérdida del cariño de sus padres, así como que nadie les crea. Los niños que viven situaciones de abuso han roto la confianza con el mundo adulto y es necesario que la recuperen para que puedan contar lo que les sucede. El miedo, la angustia y la ambivalencia anestesian sus sentimientos y emociones (a veces el relato parece sin carga afectiva, como si le pasara a otra persona) y paralizan su capacidad de actuar.

- **Vergüenza.** Sienten vergüenza de lo que les pasó o de lo que están viviendo. Sienten ganas de ocultarse, de ocultar su cuerpo. No quieren que los toquen.
- **Culpa.** Sienten que lo que les sucede es culpa suya, que de alguna manera lo provocaron o lo merecen. Cuando ayudan a revelar la situación, sienten culpa por no haber sido leales a su familia y por haber traicionado el silencio que sostenía el circuito de abuso.

¹ Solari, Mariela: «Promoción de los derechos, detección y prevención de situaciones de violencia que viven niños, niñas y adolescentes», en ANEP: *Tejiendo vínculos para aumentar la equidad*, Montevideo: ANEP, 2004.

Como menciona María Cristina Ravazzola,² en las personas que viven situaciones de violencia se produce el efecto de las etiquetas cambiadas. El niño, que es el agredido, es quien siente miedo, vergüenza, culpa y suele justificar a su agresor con las palabras con las que este fundamenta sus actos. Es el niño el que siente que está haciendo algo malo, cuando es quien recibe la agresión.

Según Roland Summit,³ en la dinámica del abuso se podrían identificar las siguientes etapas:

- **Secreto.** Esta situación se inicia muchas veces como un juego, como un secreto especial que el adulto tiene con el niño o la niña. Se trata siempre de adultos de mucha confianza (padre, padrastro, tío, abuelo, amigo de la familia), respetados por los demás adultos de la familia y muy queridos por el niño, quien no puede imaginar que esa persona le haga daño.
- **Impotencia.** Al secreto se suman las amenazas, que generan miedo (o terror) no solo a perder el cariño de ese adulto, pese a que le hace mal, sino también a lastimar

a su madre, a romper la familia. Todo esto genera un sentimiento de gran impotencia, un convencimiento de que de esa situación no se puede salir. El niño se convence del poder del adulto y de que merece que eso le suceda.

- **Atrapamiento y acomodación.** Ante esta situación, el niño o la niña buscan mecanismos de acomodación: «Cuando sabía que él venía a mi cuarto, me parecía que era parte de la pared», «No sentía nada», «No me acuerdo qué pasaba, porque hacía de cuenta que no estaba ahí».
- **Divulgación retrasada, conflictiva, no convincente.** Cuando se logra vencer el terror, romper el silencio y revelar la situación, en general hace mucho tiempo que ocurre. Las revelaciones suelen ser discursos confusos, pero cargados de angustia, vergüenza y terror.
- **Retractación.** Contra los mitos y prejuicios, los niños no mienten cuando revelan que están viviendo estas situaciones. El fenómeno de la retractación ocurre cuando el niño comienza a percibir los cambios que se provocan en su entorno una vez que revela la situación: cambios en la familia, peleas, separación, recriminaciones, angustia de su madre... Si a esto se suma

2 María Cristina Ravazzola: Historias infames: los maltratos en las relaciones, Buenos Aires: Paidós, 1999.

3 Roland Summit: "The child sexual abuse accommodation syndrome", en Child Abuse and Neglect, nº 7 (2), New Haven, Elsevier, 1983, pp. 177-193..

un proceso de intervención en que el niño es revictimizado —debe relatar varias veces la situación vivida y dejarse revisar por distintas personas—, es muy probable que se retracte, pero si esto sucede, se tiene que continuar creyendo que lo que dijo en primera instancia es verdad.

Cuando la situación se conoce, la familia no siempre reacciona apoyando al niño. Muchas veces aparecen creencias y prejuicios que justifican o minimizan lo que sucede. En otros casos los adultos más cercanos confían en el niño al principio, pero, una vez que se inician los movimientos familiares que la revelación provoca (separaciones, ruptura de vínculos, detenciones policiales, procesamientos judiciales, mudanzas...), el niño se siente culpable por lo que le sucede a su familia.

Las intervenciones, los procedimientos y las resoluciones judiciales no siempre son comprensibles para los niños, quienes a menudo sufren como consecuencia una revictimización y mayor vulnerabilidad:

Ayer después del juzgado mi padre volvió a lo de mi abuela y a mí me vino una crisis de asma. Vino la emergencia y me dijeron que tenía

algo psicológico. ¿Estoy loca? ¿Por qué el juez no lo encerró?⁴

Las situaciones de maltrato y abuso sexual en los niños y adolescentes suelen provocar:

- Deterioro en el desarrollo de la persona.
- Problemas en el desarrollo de la sexualidad.
- Baja autoestima.
- Deterioro gradual de las defensas físicas y psicológicas, lo que genera un aumento de los problemas de salud, fundamentalmente de enfermedades psicosomáticas.
- Disminución marcada en el rendimiento escolar.
- Trastornos de conducta.
- Reproducción de los modelos de conducta violentos.
- Alto porcentaje de desenlaces fatales.
- Homicidios o lesionados graves como consecuencia de historias familiares de violencia familiar crónica.

4 Adolescente de 14 años luego del proceso judicial de su padre por abuso sexual.

El impacto de los malos tratos sobre el desempeño escolar

En *La escuela ante los niños maltratados*⁵ se señala que Gracia Fuster y Musitu Ochoa (1993)⁶ han relevado diversas investigaciones que analizan la relación de los maltratos con el ajuste escolar y el rendimiento académico:

- Los niños maltratados son propensos a presentar un retraso mayor en el desarrollo cognitivo que sus iguales no maltratados. Ello puede deberse a la escasa estimulación brindada en el hogar, así como a la mayor preocupación de los padres por lograr un niño tranquilo y obediente, antes que estimular su exploración del entorno.
- Efecto inhibitorio en la conducta interpersonal del niño, lo que explica la lenta adquisición de habilidades cognitivas y sociales.

5 Bringiotti, María Inés: *La escuela ante los niños maltratados*, Buenos Aires: Paidós, 2000.

6 Fuster, Gracia y Ochoa, Musitu: *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1993; citado en Bringiotti, o. cit., p. 120.

- Se ha detectado una diferencia promedio de 20 puntos menos en el coeficiente intelectual de niños maltratados, en comparación con niños no maltratados (Hoffman-Plotkin y Twentyman, 1984; Vondra y otros, 1990).⁷
- Los bajos puntajes obtenidos por los niños maltratados en los test de inteligencia serían más el efecto de problemas motivacionales que de deterioro intelectual.
- El habla de los niños maltratados se caracteriza por la pobreza de contenido y la dificultad para expresar conceptos básicos.
- Los niños maltratados físicamente se caracterizan por la conducta agresiva, la desobediencia y el comportamiento antisocial, y es menor su rendimiento en tareas cognitivas.
- Las víctimas de abandono físico son el grupo con mayor número de problemas: ansiosos, distraídos, con baja comprensión, carentes de iniciativa, dependientes de la ayuda del maestro, impopulares entre sus iguales, tienden a no colaborar con los adultos y parecen insensibles.

7 Bringiotti, o. cit., pág. 120.

- Erickson, Engeland y Pianta (1989)⁸ sostienen que en los casos de abuso sexual, los niños y las niñas se muestran impulsivos y dependientes, ansiosos, desconcertados, incapaces de comprender las consignas, con bajo rendimiento escolar, una marcada dependencia de los adultos y una fuerte necesidad de aprobación y contacto.

A fin de disminuir los daños de estas situaciones en la vida de los niños, es necesario que las medidas que se adopten para intervenir en ellas prioricen la restitución de los derechos vulnerados y la construcción de un proyecto de vida que habilite vínculos sociales basados en el respeto y la confianza, y que eviten, ante todo, la revictimización.

En los casos de maltrato y abuso sexual, la revictimización se genera cuando el niño no solo es víctima de la situación vivida, sino también de una intervención inapropiada cuando pide ayuda. La falta de información sobre lo que está sucediendo, el manejo indiscriminado de la información sobre él

y su familia, la falta de mecanismos que le permitan incidir en las decisiones adultas, las reiteradas pericias e indagatorias, la culpabilización por lo que sucedió, la desvalorización de su relato y la discriminación son algunas de las situaciones a las que puede ser expuesto un niño víctima de abuso sexual o maltrato cuando la intervención es inadecuada.

8 Erickson, Engeland y Pianta (1989), citados por cantón Duarte y Cortés Arboleda en *Malos tratos y abuso sexual infantil*, Madrid: Siglo XXI, 1997, citados en Bringiotti, o. cit., pág. 120.

Capítulo 2. La escuela frente al maltrato y el abuso sexual

La escuela es, por excelencia, el lugar de la convivencia ciudadana, donde se enseñan y se aprenden diversos modos de vincularse entre pares, con los adultos y con el conocimiento, donde se aprenden las competencias para el pleno ejercicio de la ciudadanía.

El trabajar desde este posicionamiento no solo se convierte en un factor promotor de buenos climas para el logro de los aprendizajes, sino que también se constituye en factor protector para que las situaciones de abuso y maltrato puedan ser prevenidas, así como puestas en palabras por parte de los niños.

La escuela no es un centro de atención a la violencia familiar, sino un ámbito educativo y, como tal, tiene una misión claramente definida. Sin embargo, por el tiempo que el niño permanece en la institución y fundamentalmente por el vínculo de confianza que entabla con sus pares y docentes, esta constituye un ámbito privilegiado para la detección y revelación de las situaciones (mediante el relato o la apreciación de signos y síntomas).

Por otra parte, en los centros educativos se desarrollan acciones de promoción de hábitos saludables, cultura del buen trato, derechos de la infancia, convivencia escolar, tanto con los niños como con sus familias. Desde estos espacios se aporta al aprendizaje de los vínculos y a la forma de relacionarse y resolver conflictos.

La escuela es el ámbito donde se logra interrumpir los discursos, lenguajes y sistemas de creencias que sostienen los circuitos de abuso. Ello nos remite a la importancia del clima educativo como parte de las estrategias pedagógicas que apuntan a la prevención de situaciones de violencia desde un rol educativo.

Ante las situaciones de maltrato y abuso sexual infantil detectadas en el aula o en la escuela, el papel de los centros educativos será:

- La prevención de situaciones de maltrato y abuso sexual y la promoción de hábitos saludables de relacionamiento.
- La detección y apreciación inicial: identificar los síntomas y signos que los niños presentan en su relacionamiento y en su aprendizaje escolar. En esta etapa, así como en las siguientes, es relevante considerar los criterios para el manejo de la información.
- La primera intervención: identificación del adulto referente protector (ARP), articulación, coordinación, trabajo en red con otras organizaciones para elaborar un diagnóstico y brindar atención al niño.
- El seguimiento de la situación del niño en la escuela una vez realizada la intervención y la articulación en red con otras organizaciones.

■ **Adulto referente protector (ARP)**

El término alude a una persona adulta que sea para el niño una referencia afectiva, capaz de protegerlo física y emocionalmente en la situación, en especial en la búsqueda de soluciones. Puede ser un integrante de su familia u otra persona adulta con quien el niño se sienta seguro y protegido. Nunca podrá ser la persona que lo agrede.

En este sentido, es importante tener en cuenta que muchas veces el niño considera de su confianza y cercanía a quien lo agrede, pero indudablemente no es la persona que puede brindarle protección y cuidado. Es importante que sea el niño, orientado por el personal de la escuela, el que defina quién es esa persona. Esto amerita un trabajo personal y en un lugar reservado entre el adulto de la escuela que tiene confianza con el niño y este. Este proceso puede llevar más de un encuentro y es necesario que desde el ámbito escolar SIEMPRE se conozca a las personas cercanas del niño, aun cuando no ha sucedido una situación de violencia, para fortalecer sus redes personales ante cualquier riesgo.

A tales efectos, se le puede preguntar al niño a qué personas llamaría si le sucede algo o ayudarlo a hacer un mapa de red personal o dibujos que integren a personas de afectos cercanos que le

brindan cuidado y protección, dependiendo de la edad del niño (ver pág. 64, mapa de red personal).

Cuando la situación es de extrema gravedad y no es posible identificar a un ARP, será necesario que el Estado asuma esa responsabilidad por medio de sus organismos competentes, en este caso, el INAU, contactando a técnicos del CRL o a la Línea Azul (08005050, servicio de atención telefónica para niños, niñas y adolescentes).

■ **Manejo de la información**

Es importante comunicar la información que brinda el niño sobre su situación ÚNICAMENTE a aquellas personas que estarán interviniendo en forma directa en la situación.

El manejo inadecuado de la información genera graves secuelas en los niños y una revictimización sobre lo vivido.

Es posible plantearse dos niveles de trabajo complementarios dentro de la escuela frente a las situaciones de abuso y maltrato:

- Un primer nivel que remite a todas aquellas acciones relativas a la prevención de situaciones de maltrato y abuso.

- Un segundo nivel que alude a la intervención y que incluye todas las acciones que se generan una vez que se detecta o sospecha una situación de abuso o maltrato, que especialmente incluye el trabajo con otras instituciones.

Estrategias de prevención desde la escuela

Las instituciones educativas pueden plantearse estrategias, fundamentalmente pedagógicas, para prevenir y detectar situaciones de maltrato y abuso sexual.

Las estrategias de prevención son aquellas que se implementan cuando se presume que el abuso o el maltrato no han sucedido e implican la participación de todos los actores de la comunidad educativa: niños, familias, docentes, el barrio, las instituciones con competencia en el tema.

Los contenidos planteados en el nuevo diseño curricular del CEIP posibilitan el desarrollo y abordaje de la sexualidad y el género en el aula. Cabe destacar que estos contenidos se encuentran en consonancia con el Programa de Educación Sexual de la ANEP, lo que favorece el abordaje de la temática en los distintos niveles de la educación.

Las estrategias de prevención se enmarcan en un enfoque de derecho, buscan aportar pautas

de relacionamiento basadas en el respeto y en el buen trato, así como favorecer la detección de los signos visibles del maltrato o abuso sexual.

El abordaje de la sexualidad como una dimensión de la vida y la apuesta al buen trato y a la generación de buenos climas de convivencia en la escuela constituyen estrategias claves para la prevención y promoción de vínculos saludables.

En el marco de la integración de la educación sexual a la propuesta curricular, la escuela puede aportar a problematizar las construcciones de género y desnaturalizarlas, para apostar a una igualdad de oportunidades por parte de los niños. Al cuestionar las relaciones de poder entre hombres y mujeres, se problematizan las construcciones sociales sobre las que muchas veces se sostiene la violencia.

Apostar a trabajar desde un enfoque de derechos implica fortalecer la democracia en el aula, así como la posibilidad de abordar desde la cotidianeidad las relaciones interpersonales, habilitar al diálogo, al ejercicio de autonomía, a la aceptación de la diferencia y al respeto por los otros.

El centro educativo es uno de los ámbitos privilegiados para romper el aislamiento, interrumpir los discursos, lenguajes y sistemas de creencias que sostienen los circuitos de abuso. Posibilita romper el silencio, en tanto existen

adultos de confianza del niño, que habilitan espacios de escucha activa en un marco de credibilidad.

En tal sentido, la revalorización de la palabra como mediadora de la realidad, así como la posibilidad de apelar a otros lenguajes (corporales, lúdicos, etc.) para nombrar el mundo son elementos que se articulan con la propuesta curricular y permiten prevenir las situaciones de abuso sexual y maltrato. El centro escolar es, por excelencia, promotor de espacios de simbolización. La posibilidad de contar, de poner en palabras lo que sucede, así como de posicionarse como sujeto de derecho, en tanto se trabaja sobre ellos, se los difunde y respeta, son factores protectores ante las situaciones de maltrato y abuso sexual.

Trabajar en el fortalecimiento de las habilidades sociales y la posibilidad de expresión y de escucha apuesta al ejercicio de una ciudadanía activa mediante el rescate de las voces de niños y adolescentes, habilita espacios de participación y constituye un factor protector.

La generación de estrategias basadas en el diálogo y la negociación para tramitar los conflictos que se presentan en la escuela es válida para desnaturalizar las formas violentas de relacionamiento. Ello remite a la importancia de trabajar intencionalmente en la promoción

de un buen clima educativo como parte de las estrategias pedagógicas que apuntan a la prevención de situaciones de violencia desde un rol educativo.

Factores protectores en los niños:

Autoestima.

Confianza en sí mismos.

Expresar lo que sienten, poner en palabras.

Adultos confiables.

Redes familiares y sociales capaces de sostenerlos, contenerlos, cuidarlos y protegerlos.

Apostar a la prevención y promoción implica:

- Generar propuestas que incluyan a toda la comunidad educativa (niños, familias, docentes y actores del entorno).
- Apostar a fortalecer los factores protectores.
- Trabajar desde los derechos del niño.
- Contribuir al desarrollo de las habilidades sociales.
- Integrar la dimensión de la sexualidad y el género en la propuesta curricular en el marco del Programa de Educación Sexual.
- Apostar a la generación de diversas

estrategias para la tramitación de conflictos.

- Promover el trabajo con pares en tanto favorece la construcción de redes de sostén afectivo.

■ Para contribuir a evitar situaciones de maltrato y abuso sexual infantil, los programas preventivos desarrollados en el ámbito escolar pueden apuntar a objetivos tales como:

- Propiciar la identificación y la práctica de pautas de relacionamiento compatibles con el respeto por los derechos de los niños.
- Problematicar los roles de género, que aluden a la asignación social de determinados comportamientos esperables para varones y mujeres en un determinado tiempo histórico.
- Sensibilizar a todos los involucrados respecto a las diversas formas en que se ejerce violencia, sus principales manifestaciones, factores desencadenantes, consecuencias y responsabilidades.
- Fortalecer actividades que permitan ampliar la red de adultos de referencia afectiva de los niños y que se integren a la actividad de la escuela.

- Brindar información que permita prevenir e intervenir, recurriendo a otras instituciones sociales y servicios especializados cuando sea necesario y viable.
- Generar actividades en el marco del Programa de Educación Sexual, que incluyan contenidos sobre: derechos, conocimiento y cuidado del cuerpo, prevención del abuso, entre otros.
- Acordar un marco conceptual compartido, que les permita a los docentes ampliar el análisis y la comprensión de las situaciones de violencia que viven los niños, así como definir lineamientos estratégicos que aseguren coherencia en las intervenciones. Esto puede facilitarse por medio de la generación de espacios de reflexión y elaboración de acuerdos, el análisis colectivo de las situaciones y la confección de mapas de ruta institucionales.

Trabajo con los niños

Las acciones preventivas y de promoción de vínculos saludables implican:

- Facilitar el acceso a información y reflexión sobre los derechos del niño en diferentes

- niveles, según su edad.
- Fortalecer la autoestima y la valoración de los otros, a partir del reconocimiento de las potencialidades de cada uno y del respeto de las diferencias.
 - Desnaturalizar los modelos hegemónicos de género atribuidos a varones y mujeres.
 - Desarrollar la capacidad de comunicación, análisis y resolución de problemas, así como de visualización de un proyecto de vida (esto último, en particular, con los niños mayores).
 - Facilitar el establecimiento de acuerdos sobre normas de convivencia, límites y cooperación.

Trabajo con las familias

El trabajo con las familias constituye una de las estrategias privilegiadas para la prevención de las situaciones de maltrato y abuso sexual, en tanto posibilita pensar y problematizar las pautas de crianza, las conductas esperables acordes a las edades de los niños, así como cuestionar las principales creencias en torno a los límites y la disciplina.

A la hora de pensar en la elaboración de estrategias para la inclusión de la familia es importante apelar a los recursos con los que

cuenta la escuela (equipos psicosociales, maestros comunitarios, docentes de Educación Física) y también a las redes comunitarias existentes (organizaciones, asociaciones e instituciones de la zona), de modo de generar propuestas de trabajo conjuntas.

El trabajo de carácter preventivo orientado a las familias requiere partir de un mayor conocimiento de su situación, de las condiciones en que se desarrolla su vida cotidiana y las formas de relación entre sus miembros, así como de reconocer y apoyar su rol socializador y educativo, a pesar de las carencias que puedan enfrentar.

La escuela y la familia cumplen roles distintos, pero complementarios, por lo cual es fundamental el establecimiento de acuerdos entre ambas y la inclusión de la familia en la propuesta educativa. También es relevante impulsar la creación y el fortalecimiento de redes personales e institucionales que operen como soporte para el desempeño de estas funciones parentales.

En las últimas décadas han cambiado las configuraciones familiares, por lo que al hablar de familia hacemos referencia a todos los adultos que cumplan con la función de cuidado, crianza y protección de los niños, niñas y adolescentes, sin aludir estrictamente a los vínculos de consanguinidad.

Capítulo 3. Procedimientos ante las situaciones de maltrato y abuso sexual detectadas en el ámbito escolar

Para el abordaje de estas situaciones es necesario contar, desde el inicio de la intervención, con un ARP del niño que acompañe el proceso.

Los niños tienen derecho a vivir en un ámbito familiar de protección y, cuando ocurren situaciones de maltrato y abuso, el primer paso nunca puede ser separarlos del hogar o de sus afectos más inmediatos. Por el contrario, es necesario encontrar un adulto de referencia que pueda desempeñar un rol protector para el niño y acompañarlo durante todo el proceso que implica la intervención.

Existe una tendencia a considerar que ante una situación de violencia en el ámbito familiar, con el objetivo de protección del niño, se lo debe sacar de su entorno y buscar su internación. Esta, si bien es una de las medidas que es efectiva en algunas situaciones, nunca puede ser la primera respuesta, ya que revictimiza al niño y lo aleja de sus afectos inmediatos. Ante todo se debe evitar la revictimización del niño.

Si bien es necesario contar con herramientas generales, no hay que olvidar que se trata de un conjunto muy heterogéneo de situaciones. No se puede generalizar y es esencial tener en cuenta las especificidades del caso para determinar qué camino seguir.

Se deben acordar criterios para el manejo de la información dentro del ámbito escolar y con las

familias, respetándose siempre la confidencialidad.

Los maestros que identifican la situación no son responsables de encontrar una solución, pero sí podrán generar mecanismos para una detección temprana y garantizar la coordinación con otros actores institucionales que habiliten una intervención para la protección de niños, niñas y adolescentes.

Asimismo, es importante que los maestros reciban apoyo de directores e inspectores, y se sientan protegidos, a la vez que protegen al niño.

La intervención en las situaciones de maltrato o abuso sexual no puede ser abordada por una sola persona ni por una sola institución. Siempre se debe trabajar en equipo y en coordinación con otros. Se requiere de un trabajo interdisciplinario e interinstitucional. La escuela no puede intervenir sola en estas situaciones, sino que necesita articularse con las instituciones públicas y privadas que trabajan con la infancia y la familia en el ámbito local.

La derivación no significa desvinculación del caso, sino trabajo con otra institución, desde la especificidad y responsabilidad que compete a cada una.

Este proceso de articulación con otros técnicos y profesionales no debe esperar a la emergencia. Es necesario que la escuela conozca y tenga coordinación efectiva con las instituciones de

la comunidad que tienen competencia en el tema, para contar con estrategias efectivas que garanticen los derechos de todos los involucrados.

El mapa de ruta es una herramienta y guía metodológica para el abordaje de las situaciones de violencia, basada en una estrategia de trabajo en red que permite potenciar los recursos existentes desde la competencia de cada uno de los actores. Si bien se trata de lineamientos generales frente a las situaciones de maltrato y abuso sexual infantil, amerita el trabajo en cada territorio que permita identificar a estos actores en la dimensión local.

■ Frente a la detección de situaciones de violencia que viven niños y adolescentes, es importante:

- Que se genere un espacio de escucha con ellos, en un clima de confianza y tranquilidad, tanto frente al relato espontáneo y directo como ante una presunción.
- Que no se los invada con múltiples preguntas ni se busquen las causas de lo sucedido en esa entrevista, porque esto revictimiza a los niños y no los ayuda a develar lo sucedido.
- Que se les pida permiso para abrazarlos y contenerlos, si lloran.

- Que se indague sobre aquellos adultos que pueden ayudar a los niños en esta situación. Nunca se debe dar por supuesto que se puede llamar a cualquier adulto de referencia familiar, porque puede ser quien los agrede. Es importante que el ARP sea especialmente quien tenga la posibilidad de cuidarlos y protegerlos.
- No intervenir solo, sino buscar ayuda y apoyo en pares y autoridades de la escuela.
- Que la realización de una denuncia judicial ante este tipo de situaciones siempre sea evaluada por personal de salud y las autoridades de la educación competentes (directores e inspectores). Estas autoridades deben elevar informe a INAU o SIPIAV y estos al Poder Judicial.
- Que las decisiones sobre las estrategias a seguir frente a las situaciones estén siempre en conocimiento de la Dirección e Inspección competentes. A su vez, la Inspección podrá consultar a los equipos del Programa Escuelas Disfrutables, en caso de considerarlo pertinente.
- Que en cada comunidad escolar, en el marco del modelo de atención del

SIPIAV, se identifique el CRL, integrado al menos por representantes de la salud y el INAU.

Trabajo en red

Atendiendo a la complejidad de las situaciones de abuso y maltrato, así como a la necesidad de una intervención integral, el trabajo en red es una perspectiva ineludible y requiere de diversas disciplinas para su comprensión y para generar las estrategias de intervención.

Las redes son sistemas abiertos mediante los cuales se produce un intercambio dinámico —basado en la reciprocidad— entre sus propios integrantes y con integrantes de otros grupos y organizaciones, y posibilita así potenciar los recursos que estos poseen (Dabas, 1998).

La escuela está atravesada por diversas redes: una red interna organizacional compuesta por aquellos vínculos que se desarrollan al interior de la institución, en el aula, entre los docentes y el personal no docente, con las familias y los niños, y una red externa que permea a la primera, formada por las relaciones que se establecen con los distintos actores comunitarios y con el contexto normativo e institucional.

Conocer los recursos que componen la red institucional interna, los múltiples intercambios que se generan, así como las principales fortalezas y debilidades, posibilita un mayor conocimiento de los distintos roles y actores con los que cuenta la institución y de las posibilidades de generar propuestas de trabajo consensuadas y en equipo.

Las personas, al igual que las instituciones, forman parte de diversas redes y se establecen objetivos más o menos explícitos, por los cuales conforman una red de vínculos que cumple distintas funciones.

Desarrollar intervenciones desde una perspectiva de red supone un aprendizaje en donde el trabajo individual da lugar a un trabajo en equipo caracterizado por una coordinación eficaz e interdisciplinaria. Por ende, implica dispositivos interdisciplinarios e interinstitucionales que permitan dar respuesta desde una perspectiva complementaria e integral donde cada institución tiene competencias, capacidades y responsabilidades diferentes.

No todo lo que acontece en el interior de la escuela requiere de respuestas que impliquen únicamente a la institución educativa; muchas veces necesitan de otros actores (comunitarios, estatales, etc.) para su abordaje, por lo que se hace imprescindible un trabajo en red, atendiendo a que cada una de las instituciones posee un

rol y una función a cumplir en la atención de las situaciones. Definir los límites y responsabilidades de cada uno de los integrantes de la red no solo es importante, sino que es imprescindible para que cada uno sepa qué, cómo y quién debe cumplir tales cometidos y para evitar de este modo los malos entendidos y las frustraciones ante la generación de falsas expectativas.

El trabajo en red implica una labor sistemática de mutua colaboración y complementariedad entre los recursos existentes ante un problema determinado, por lo que al hablar de trabajo en red no se alude a las instancias de colaboración puntual de intercambio de información, sino a una articulación en forma sistemática y sostenida en el tiempo que permita potenciar el trabajo en conjunto.

Para garantizar el acceso de las personas a los recursos que brindan asistencia a este tipo de situaciones, deberá recurrirse en primera instancia a los recursos que existen en el territorio y que tienen cercanía con la población. En aquellas situaciones que, por su complejidad o por la no existencia de recursos en el territorio, en que no sea posible, se recurrirá a otro nivel de articulación (departamental o nacional).

■ Los docentes no pueden y no deben actuar solos frente a situaciones de maltrato y abuso sexual infantil. Deben contar con una red interna en la escuela que les permita activar recursos personales e institucionales. También deben generar una red con los recursos locales, que les permita dar respuesta al tema desde la competencia de la institución.

El trabajo supone más que la mera coordinación; requiere de la intervención de diversas instituciones simultáneamente, en la que cada una de ellas refleja su especificidad y aporta desde allí para la construcción de una estrategia colectiva de intervención.

Se requiere, por lo tanto, un trabajo previo de mutuo conocimiento para discutir y exponer los distintos puntos de vista acerca de la situación y acercarse a la estrategia a seguir.

El trabajo en red implica diversos niveles de complejidad creciente, como producto del trabajo colectivo:

- Coordinación con otras instituciones, en donde se produce el reconocimiento y la aceptación del otro.
- Motivación por conocer lo que el otro es, lo que hace, los servicios que ofrece,

sea una institución, un sujeto o una comunidad.

- Reciprocidad e intercambio de información ante situaciones concretas.
- Construcción conjunta de estrategias colectivas en forma sistemática para el abordaje de las situaciones.
- Generación de marcos referenciales comunes para el diseño e implementación de proyectos conjuntos.

Desde esta perspectiva el trabajo en red potencia la labor educativa, ya que sitúa a la institución en su especificidad, en trabajar en torno al conocimiento, a la vez que complementa con otros su tarea cotidiana.

Etapas en el procedimiento para la atención de las situaciones de violencia que se detectan en el ámbito escolar

En el circuito de atención al maltrato y al abuso sexual que viven niños, niñas y adolescentes se pueden diferenciar etapas, en las cuales se pueden diferenciar etapas, en las cuales corresponde a distintas instituciones asumir responsabilidades y funciones diversas y complementarias.

En cada una de estas etapas se requiere una especial atención al interés superior del niño (artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño) y al derecho a preservar su intimidad. Esto implica un alto sentido de responsabilidad en el manejo de la información.

Las etapas son las siguientes:

- **Detección y apreciación inicial:** identificar los síntomas y signos que los niños presentan en su relacionamiento y en su aprendizaje escolar.
- **Valoración del riesgo y diagnóstico de situación:** en esta etapa se hace imprescindible el trabajo interdisciplinario e interinstitucional, para lo cual se debe derivar al centro de referencia local existente.
- **Primera intervención:** identificación del arp, articulación, coordinación, trabajo en red en conjunto con otras organizaciones para brindar atención al niño.
- **Seguimiento** de la situación del niño desde la escuela una vez realizada la intervención y en articulación en red con otras organizaciones, en especial con el sector salud y otras instituciones involucradas.

Detección y apreciación inicial

Detección

En el ámbito educativo, las situaciones de violencia que viven los niños y adolescentes se detectan a partir de:

- El relato:
 - › Del propio niño o adolescente o de un familiar cercano.
 - › De otro niño o adolescente.
 - › De un vecino.
- Las marcas físicas (indicadores físicos).
- Las actitudes y comportamientos (indicadores conductuales).

El papel más importante del maestro es escuchar y brindar contención emocional. No es responsabilidad suya determinar lo que aconteció ni establecer medidas, sino viabilizar que los niños o adolescentes sean adecuadamente atendidos.

Sobre todo si el relato proviene del niño, es importante que el docente procure:

- Escuchar sin interrumpirlo.
- No realizar preguntas que induzcan respuesta.
- Transmitirle comprensión.

- Infundirle confianza.
- Dar crédito al relato, no cuestionarlo ni poner en duda (con la palabra o con gestos) el relato que está desarrollando.
- Permitirle que exprese sus emociones.
- Asegurarle que no tiene la culpa de lo que pasó.
- Ofrecerle contención y apoyo.
- Decirle que es necesario buscar ayuda para encarar la situación.
- Prestar atención si el niño comenta que lo ha contado antes o ha realizado algún pedido de ayuda a otra persona.
- En la medida de las posibilidades, explicar claramente los pasos que se van a seguir. Esto contribuirá a que el niño sienta que es considerado como sujeto de derechos y que se lo toma en cuenta. Para ello es necesario que sea partícipe, que maneje información y conozca los procesos y las posibles consecuencias de estas acciones, por medio de explicaciones acordes a su edad.
- Identificar a una persona del medio familiar o de las redes primarias del niño (ARP) que pueda ser una referencia afectiva importante y lo acompañe en el proceso.

- Si el niño expresa temor o culpa por lo que ocurrirá, ayudarlo a deslindar su responsabilidad de las consecuencias de los actos de los adultos (que el padre o la madre vayan presos, que se separen sus padres o se desintegre la familia).
- Si el niño solicita confidencialidad, aclarar que él necesita ayuda y que, respetando su deseo de confidencialidad, se va a buscar a una persona que pueda ayudarlo.
- Manejar la información con especial cuidado, por el respeto debido a los involucrados y en atención a los efectos no deseados que generaría su divulgación más allá de lo imprescindible.

Luego de la identificación de la situación, se debe documentar lo sucedido manteniendo la confidencialidad y siguiendo el formato del modelo de informe sugerido en el anexo, pág. 65.

Es importante tener en cuenta que la situación puede movilizar al docente y, en la medida de lo posible, hay que facilitarle contención para que pueda, a su vez, contener al niño.

En todas las situaciones identificadas, urgentes o no urgentes, antes de proceder con los actores involucrados, el docente debe poner en conocimiento y acordar con la Dirección de la escuela los posibles pasos a seguir, y esta

informará a la Inspección correspondiente.

Apreciación inicial

La apreciación inicial es una primera consideración de la situación planteada. Se diferencia del diagnóstico porque este es más específico, requiere más tiempo y experticia. Al centro educativo le compete esta apreciación inicial para determinar qué pasos seguir, pero no realizar un examen médico ni un diagnóstico de la situación de violencia.

A los efectos de este *Mapa de ruta*, se considerarán situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes:

- El maltrato físico.
- El maltrato emocional.
- El abuso sexual.

A su vez, estas situaciones pueden clasificarse según su gravedad, como forma de facilitar la definición de las acciones que corresponderían encarar según los casos, de acuerdo con los siguientes tipos:

- **Manifestaciones leves (grado 1):** comprende las situaciones en que es posible que el niño sufra maltrato o abuso, pero sin evidencia clara (por ejemplo: el desborde momentáneo por parte de los referentes familiares puede ser expresión de pautas erróneas de crianza). Indicios de este tipo de situaciones son: enuresis, dislalia, aislamiento, agresividad, timidez excesiva, cambios de conducta desfavorables, falta de atención o disminución del rendimiento, entre otros.
- **Manifestaciones claras pero que no requieren intervención urgente (grado 2):** incluye las situaciones en que existe evidencia de maltrato o abuso, con efectos de entidad menor que los descritos en la categoría siguiente (por ejemplo: algún hematoma, marcas de golpes sin gran entidad y no reiteradas, manifestaciones evidentes de maltrato emocional, de abandono o abuso sexual). Para tipificar estas situaciones es relevante considerar:
 - › El tipo de vínculo con el agresor y si el niño cohabita con él.
 - › El tipo de agresión.
 - › El período en que se desarrolla esta

situación (si es eventual, si sucedió tiempo atrás, cada cuánto sucede o sucedía).

- **Manifestaciones evidentes que requieren intervención urgente (grado 3):** comprende aquellas situaciones en que los niños asisten al centro escolar con clara evidencia física de maltrato o abuso (por ejemplo: sangrado, hematomas múltiples y lesiones expuestas, quebraduras, evidente abandono y negligencia) y situaciones en que existe riesgo de vida.

Esta categorización apunta a una primera tipificación, que ayudará a determinar a dónde derivar la atención de la situación y a evitar saturar servicios con casos que podrían atenderse en otro nivel.

Valoración del riesgo y diagnóstico de situación

El diagnóstico específico de las situaciones de violencia (sobre todo el abuso sexual) es un diagnóstico situacional que debe considerar aspectos personales, familiares y del entorno, así como tomar en cuenta la historia en que se inscriben estas situaciones y las intervenciones anteriores existentes. Requiere de especialidades médicas, salud mental u otras, según las

características de las situaciones y del tipo de secuelas identificadas.

Al maestro no le compete hacer un diagnóstico de la violencia doméstica, ni indagar sobre la veracidad de los hechos ni recopilar información para constatar o no la tipificación de un delito, pero sí es de alta relevancia, por su contacto cotidiano con los niños, que realice una apreciación sobre el relacionamiento de estos, el relato, la conducta observada y fundamentalmente el desempeño pedagógico.

Para ello se adjunta en el anexo (pág. 65) un modelo de informe que orienta a los docentes para sistematizar la información.

En todos los casos será necesario el trabajo con otros fortaleciendo las redes internas de la escuela y las redes interinstitucionales. Es imprescindible para el abordaje de estas situaciones el trabajo en conjunto, en especial, entre profesionales y técnicos de los sectores educación y salud.

El resultado de una entrevista solo puede ser tomado como una aproximación diagnóstica o apreciación inicial.

■ **Entrevista**

La entrevista difiere de la charla o del intercambio. Es una técnica de intervención que requiere de un determinado encuadre de trabajo. Se necesita contar con un lugar adecuado que permita mantener la privacidad de lo que se habla, así como determinado tiempo de desarrollo.

Es importante mantener una actitud de escucha, sin invadir con múltiples preguntas, y establecer empatía con el niño.

Realizada la apreciación inicial y el diagnóstico, se encararán las siguientes etapas.

El niño debe estar informado de todos los pasos que se seguirán en la intervención, al igual que su ARP. Para brindar la información se deben respetar los tiempos y la capacidad de comprensión del niño.

■ **La Red Comunitaria**

Está compuesta por las instituciones locales públicas y privadas vinculadas a la infancia y ubicadas en el nivel local. La Red Comunitaria se diferencia del CRL en que incluye otras organizaciones, además de las que intervienen en una situación particular, y que sus participantes no necesariamente tienen que estar designados por una institución y tener representatividad para tomar decisiones.

■ **De la derivación al trabajo en red**

Frente a la aparición de estas situaciones, en general, se tiene una primera reacción «derivacionista», basada en la necesidad de encontrar una respuesta inmediata de «alguien que se haga cargo de la situación». Esta primera reacción, la mayoría de las veces, nos carga de frustración porque no existe dispositivo alguno ni profesional único que pueda dar respuesta inmediata y absoluta a estas situaciones tan complejas.

Esto se hace más evidente cuando se trata de situaciones que irrumpen con un hecho de violencia por primera vez o en aquellas crónicas que se vienen desarrollando hace muchos años.

En cualquiera de estos dos escenarios, bien diferentes entre sí, quienes viven la situación aún no reconocen emocionalmente la dimensión del problema que viven. Por el efecto propio de la dinámica de la violencia, quienes la vivencian la han naturalizado y la «soportan» como algo natural. Por eso, las repuestas basadas en la reacción no generan un efecto de cambio, sino que, por el contrario, muchas veces tienden a perpetuar la situación y generar una gran frustración en quienes intervienen.

Como plantea Dwek (2001: 167) «la derivación en estos casos surge como resultado de lo que se podría llamar “mística salvacionista”, que responde más a la urgencia y tiempo del propio profesional que al de las personas».

La autora plantea cómo esto genera frustración en los operadores, que lleva en ocasiones a hacer la denuncia basada en la urgencia de buscar una respuesta. Esta sensación de impotencia y frustración es sentida también por las personas que se animan a plantear su situación y pedir ayuda. Entonces, la derivación o el trabajo con otros generan la necesidad del trabajo interinstitucional y de abrir el juego. Pero esto claramente requiere de desarrollar habilidades y capacidades (institucionales y personales) para el trabajo con otros que tienen competencias, formación y responsabilidades diferentes. No se

trata de plantearle al otro lo que debe hacer, sino de construir en conjunto la estrategia de abordaje. Y esta forma de trabajo debe basarse en la concepción de la complejidad que adquiere la intervención y que aun estableciendo protocolos y guías será necesario el trabajo artesanal con cada situación.

La complejidad de estas situaciones requiere de un trabajo en red a la interna de la escuela, que fortalezca los recursos existentes que son de confianza de los niños y su entorno inmediato (maestro de aula, otros maestros, directores, personal no docente, maestros comunitarios, profesores de educación física, entre otros). Esta red interna permite una primera contención y apoyo desde la propia escuela.

Para la atención de estas situaciones se requiere además el trabajo en red con otras instituciones que tienen competencia y responsabilidad en este tema. En especial, el INAU y el sector salud adquieren especial relevancia y se constituyen en actores fundamentales del CRL.

Primera intervención

Los pasos a seguir se diferencian según los escenarios que caracterizan las situaciones. En el presente *Mapa de ruta* no se hace referencia

a los posibles espacios de tratamiento de las secuelas de los niños y sus familias ni a las decisiones judiciales que podrán adoptarse. Ello obedece a las características de este documento, que pretende dar orientaciones de actuación en el ámbito escolar, y a que tales indicaciones están fuera de la competencia de la escuela.

En este capítulo se realizará un recorrido por los pasos a seguir dentro de cada centro educativo y aquellos a desarrollar en coordinación con otras instituciones para brindar atención a las situaciones de violencia que viven niños, niñas y adolescentes y son detectadas en las escuelas.

Criterios generales ante todas las situaciones:

- Todas las situaciones que se detecten por los maestros de aula serán comunicadas a la Dirección y de esta a la Inspección, con el principal objetivo de analizar y definir las estrategias a seguir en el marco de las normativas institucionales.
- En caso de que la Inspección lo considere pertinente, dará cabida al equipo psicosocial del Programa Escuelas Disfrutables, que podrá asesorar y apoyar en la intervención a realizarse.
- Se sugiere que, de ser posible y según la gravedad de la situación, se cuente con apoyo técnico (equipos

- psicosociales) para la realización de la entrevista con el niño.
- En caso de que el niño realice un relato espontáneo, quien lo reciba deberá seguir las indicaciones antes mencionadas y ese relato será considerado válido, sin necesidad de volver a entrevistarlo por otros profesionales.

Manifestaciones leves (grado 1)

- Realizar una entrevista con el niño para comprender mejor la situación, identificar posibles ARP que puedan protegerlo y brindarle seguridad e informar al niño sobre los pasos que se seguirán, según las indicaciones de la pág. 46.
- Realizar una entrevista con el ARP, con el fin de involucrarlo en los cambios que se deben generar en la situación. El equipo considerará los tiempos personales del niño y de la familia, y buscará el momento y el lugar adecuados para realizar la entrevista.
- Contactar y trabajar en conjunto con las instituciones integrantes del CRL —sector salud (pediatra tratante, médico de familia, médico de área)— y otras instituciones locales de referencia.

- Hacer un diagnóstico de situación y valoración del riesgo. En especial a cargo de los equipos que conocen al niño desde la escuela, los técnicos de la salud y los técnicos del INAU, a nivel local. Todas las instituciones prestadoras de salud cuentan con equipos de violencia doméstica y con personal con competencia en el tema.
- Diseñar estrategias en conjunto.
- Poner en marcha las estrategias de intervención con el niño y la familia, en coordinación con las instituciones locales involucradas.
- Seguimiento (escuela, salud y otras instituciones involucradas).

Manifestaciones claras no urgentes (grado 2)

- Realizar una entrevista con el niño para comprender mejor la situación, identificar posibles ARP que puedan protegerlo y brindarle seguridad e informar al niño sobre los pasos que se seguirán, según las indicaciones de la pág. 46.
- Realizar una entrevista con el ARP con el fin de involucrarlo en los cambios que se deben generar en la situación. El equipo considerará los tiempos personales del niño y de la familia, y buscará el momento

y el lugar adecuados para realizar la entrevista.

- Contactar a las instituciones integrantes del CRL, en especial del sector salud.
- Realizar el diagnóstico de situación y valoración del riesgo entre los equipos actuantes (escuela, salud, INAU). En los casos de los equipos de salud, puede ser el médico tratante, médico de familia o de área, y se puede recurrir al equipo de referencia en violencia doméstica del sector salud en cada institución.
- Diseñar la estrategia de intervención en conjunto entre los equipos actuantes.
- En los casos en que se detecten lesiones agudas, que requieren valoración pero no traslado a puerta de emergencia de servicio de salud, podrá llamarse a la unidad de emergencia móvil (convenio con ANEP), para valoración de lesiones. En caso de que el móvil no concurra, se podrá recurrir al médico de policlínica periférica correspondiente (el médico puede concurrir a la escuela en un plazo de 72 horas) o pueden llevar el niño a la policlínica.
- Poner en marcha las estrategias de intervención con el niño y la familia, en coordinación con las instituciones locales involucradas.

- Seguimiento (escuela, salud y otras instituciones involucradas).

■ En todos los casos, el trabajo con otras instituciones y en especial con los servicios de salud requiere que el ARP acompañe al niño. Cuando esto no sea posible, previa comunicación a la familia, será acompañado por el director o la directora de la escuela.

■ En aquellos casos en que sea necesario se podrá coordinar con la Línea Azul (08005050) del INAU o con la dependencia de este organismo a nivel local para recibir orientación.

Manifestaciones claras y urgentes (grado 3)

- Realizar una entrevista con el niño para comprender mejor la situación, identificar posibles ARP que puedan protegerlo y acompañarlo e informar al niño de los pasos que se seguirán, según las indicaciones de la pág. 46.
- Realizar una entrevista con el ARP con el fin de involucrarlo en los cambios

que se deben generar en la situación. El equipo considerará los tiempos personales del niño y de la familia, y buscará el momento y el lugar adecuados para realizar la entrevista. En situaciones de grado 3, cuando no se cuenta con un ARP, se debe priorizar la atención integral y seguridad del niño.

- El centro educativo debe tener una estrategia de asistencia inmediata al niño, por medio de un servicio de emergencia móvil o del centro de salud comunitario del CRL. Simultáneamente se informará a la familia del niño que este será atendido por el servicio correspondiente.
- Contactar al CRL-salud (realización del diagnóstico entre los equipos actuantes). En los casos de los equipos de salud puede ser el médico tratante, médico de familia o de área, y se puede recurrir al equipo de referencia en violencia doméstica del sector salud en cada institución.
- En los casos que pueden constituirse emergencias médicas (salud física o mental) y que requieran un tratamiento médico urgente, recurrir a la unidad de emergencia móvil para evaluación

y eventual traslado, según evaluación e indicación médica, o a la puerta de emergencia correspondiente.

- Coordinación con el centro de salud al cual fue trasladado el niño y con los equipos de violencia doméstica de salud para el seguimiento, una vez que se da de alta al niño.

■ En aquellos casos en que sea necesario podrá coordinarse con la Línea Azul (08005050) del INAU o con la dependencia de este organismo a nivel local, para recibir orientación o coordinar en conjunto las medidas de protección que puedan ser pertinentes.

En todas las situaciones que ameritan medidas de protección para los niños, niñas y adolescentes, una vez identificados los riesgos, serán las direcciones técnicas de los servicios de salud que, junto con las autoridades de la educación y los servicios del INAU a nivel local, realizarán las acciones para la tramitación de estas frente a las autoridades correspondientes. Solo en aquellos casos en los que la localidad no dispone de estos servicios tendrán que dirigirse a la Seccional Policial.

En casos de sospecha de abuso sexual, se deberá buscar asesoramiento y apoyo para orientar las acciones, antes de considerar medidas compulsivas de internación o denuncia que expongan a los niños a una situación de mayor riesgo. Para ello se puede considerar el trabajo con el equipo de la escuela, el CRL y equipos de referencia en violencia doméstica del sector salud.

Esto podrá requerir la realización de un informe en conjunto de la escuela y las instituciones del CRL y que se presente la situación al juzgado correspondiente, o que sea por medio de los servicios de INAU que brinden protección,¹⁰ según lo requiera la situación.¹¹

En aquellos casos en que un adulto (familiar o referente de los niños) solicita apoyo en la escuela por una situación de maltrato, abuso sexual infantil o violencia doméstica, el personal docente podrá informar sobre los mecanismos y servicios existentes.

Las secuelas que dejan las situaciones de

maltrato y abuso sexual que viven niños, niñas y adolescentes pueden ser físicas, psicológicas y afectar funciones biológicas, de relacionamiento o pedagógicas, entre otras. Por eso, es importante que desde la escuela se logre coordinación con los servicios comunitarios, en el ámbito del CRL donde estarán las instituciones que tienen estas especialidades (sector salud, INAU). Cada situación requiere de un análisis en profundidad que permita organizar la estrategia de atención según los recursos personales, familiares y comunitarios existentes. La atención será acordada en el CRL, del que la escuela forma parte.

En los casos más graves, cuando se hace necesario y urgente tomar medidas de protección para los niños, niñas y adolescentes, los docentes podrán consultar a los equipos de los Centros de Estudio y Derivación del INAU en cada localidad, desde donde se los podrá asesorar al respecto. Y en caso de que se evalué pertinente, por las características de las situaciones, se iniciarán las acciones legales correspondientes.

En la etapa del tratamiento no siempre es necesaria la derivación a una sola institución especializada en el problema o en el tipo de secuela, sino que, ante las nuevas normativas y la experiencia acumulada queda en evidencia la necesidad de diseñar estrategias de tratamiento en aquellas instituciones que tienen cobertura

10 Línea Azul, Casas Amigas, Centros de Referencia Familiar, Centros de Estudio y Derivación en cada departamento.

11 En este documento no se presenta el recorrido interno que puede transitar una situación en el sector salud o en un servicio del INAU, ya que este está presente en los protocolos, decretos y guías de cada organismo para el abordaje de la violencia.

universal, como son la salud y el INAU, y aquellas que por su cercanía con las familias tienen mejores posibilidades de trabajar sobre los efectos de estas situaciones con todos los actores involucrados.

■ Las medidas de protección en estas situaciones son competencia del INAU y del Poder Judicial. Podrá solicitarse apoyo y asesoramiento en las sedes locales de cada una de estas instituciones.

Es recomendable que cada Inspección cuente con el teléfono y contacto personal del director o la directora del Centro de Estudio y Derivación del INAU, en la localidad correspondiente, así como del Juzgado de Paz, Juzgado Especializado en Violencia Doméstica o Juzgado de Familia.

Seguimiento

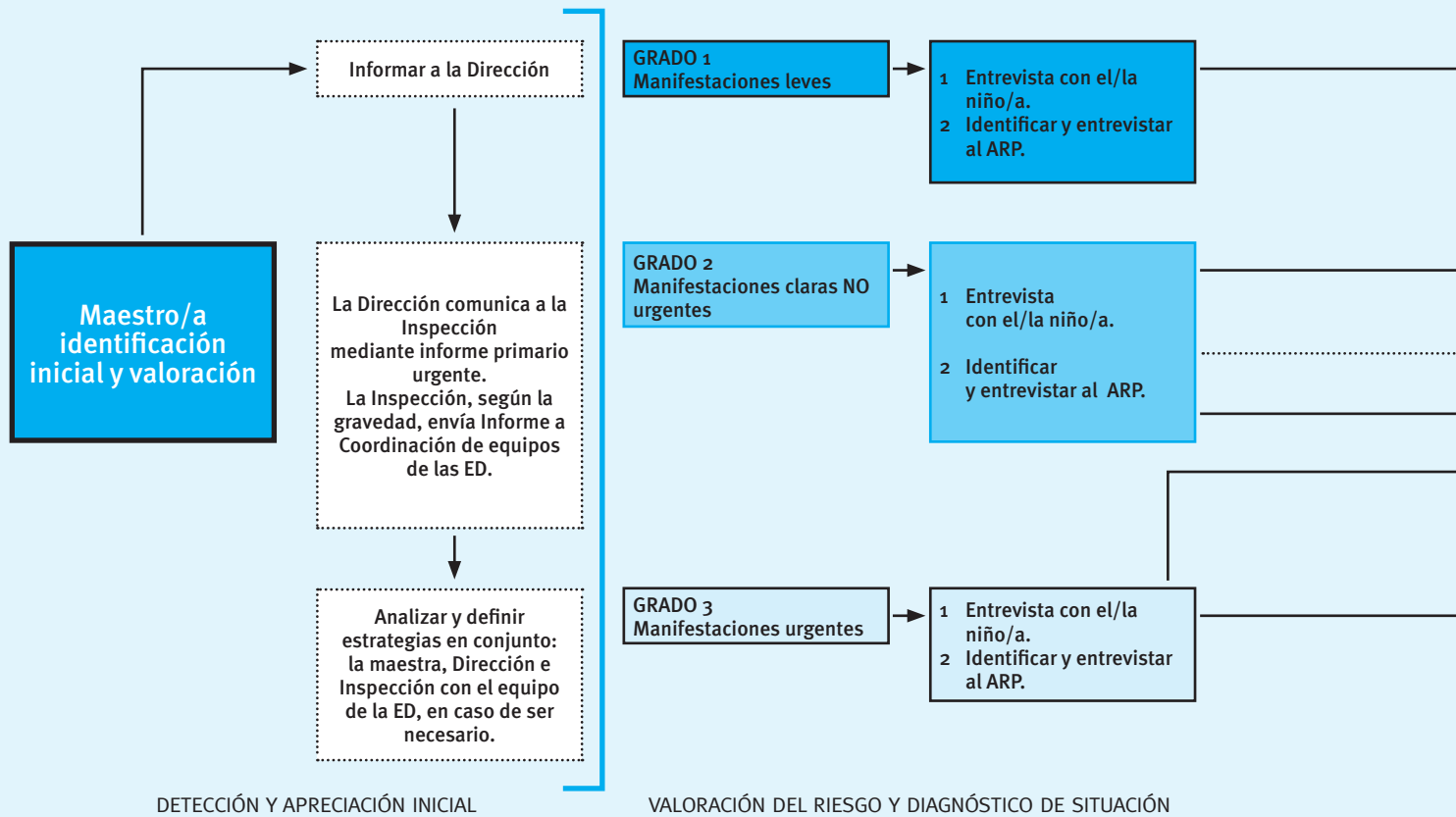
La etapa de seguimiento refiere a cómo evoluciona el niño, la niña o el adolescente, en especial, en el ámbito escolar. El seguimiento a la situación de violencia será competencia de los técnicos que participan en la estrategia de intervención desde el SIPIAV.

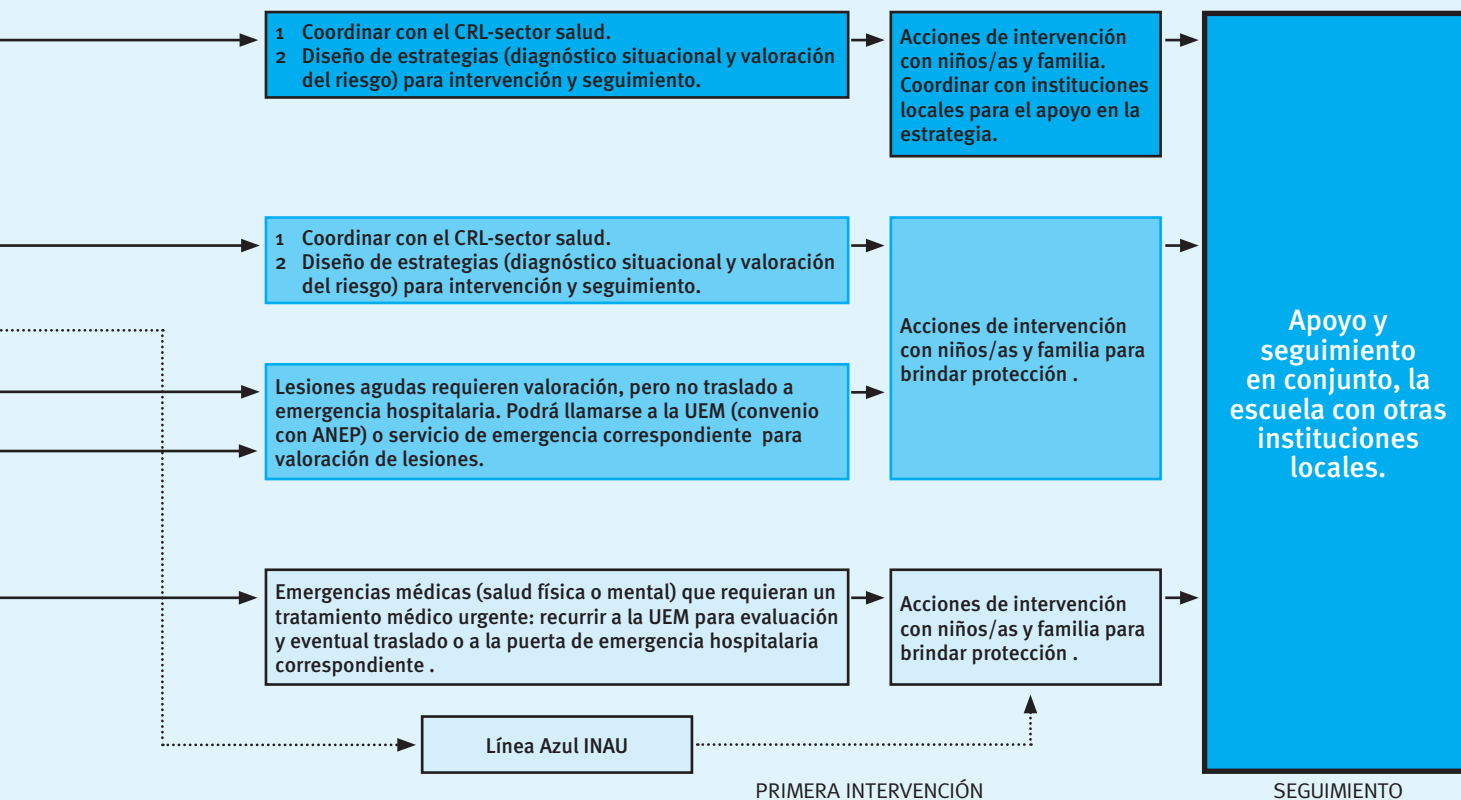
En el circuito de atención de las situaciones de maltrato y abuso, la escuela tiene un rol

específico en la apreciación inicial. No obstante, las acciones que se inscriben en el apoyo y el seguimiento, así como en la prevención, son también de carácter educativo y pedagógico: tienen relación con la integración y los vínculos del niño en el ámbito escolar y con la incidencia de la situación en el aprendizaje.

La fase de seguimiento también implica la comunicación con las otras instituciones que atienden la situación, para hacer circular la información y acordar estrategias de apoyo. Es necesario que la escuela pueda recibir información y brindarla a las demás instituciones actuantes, referida a aquellos aspectos a tener en cuenta para el desarrollo pedagógico y relacional del niño.

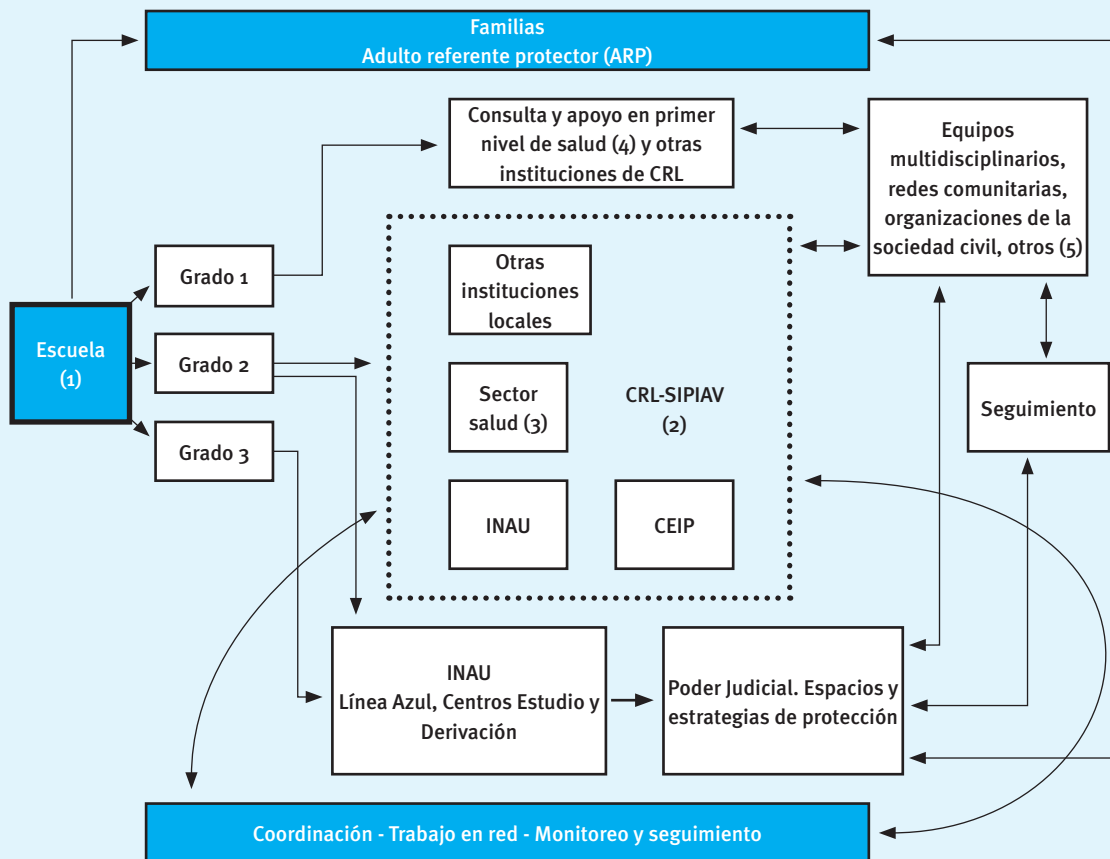
Mapa del ámbito escolar





Referencias: ARP: adulto referente protector. CRL: Comité de Recepción Local. ED: Escuela Disfrutable. UEM: unidad de emergencia móvil.

Mapa interinstitucional



REFERENCIAS

- 1 **Escuela:** Se refiere a todos los actores de la escuela que están involucrados en la situación. Maestro, director, inspector, equipo del Programa Escuelas Disfrutables u otros.
- 2 **Comité de Recepción Local-SIPIAV:** El CRL, enmarcado en el modelo de atención del SIPIAV, es el espacio de intervención interinstitucional conformado por técnicos de las instituciones locales con competencia en el tema. En especial, el INAU, salud y educación. Estos técnicos son designados por las instituciones competentes y tienen a su cargo la situación por la que se consulta, apoyan la realización del diagnóstico y brindan las primeras orientaciones. Son, además, quienes acuerdan las estrategias de intervención y definen los mecanismos de seguimiento. En aquellos casos que se constate la necesidad de realizar una denuncia judicial será en este espacio que se valorará su pertinencia y se comunicará a las autoridades competentes.
- 3 **Sector salud-Sistema Nacional Integrado de Salud:** Incluye salud privada y pública, seguros de salud y emergencias móviles. Se prioriza la atención en las policlínicas periféricas y aquellas instituciones de referencia de niños, niñas y adolescentes.
- 4 **Consulta en el primer nivel:** Integran en el primer nivel las policlínicas periféricas de las instituciones públicas y privadas de salud.
- 5 **Red comunitaria:** Está compuesta por las instituciones locales públicas y privadas vinculadas a la infancia ubicadas en el nivel local. La red comunitaria se diferencia del CRL en que incluye otras organizaciones, además de las que intervienen en una situación particular, y que sus participantes no necesariamente tienen que estar designados por una institución y tener representatividad para tomar decisiones.

Anexos

Mapa de red personal

El mapa de red es una herramienta propuesta por Elina Dabas (1998) que posibilita conocer los vínculos que establece una institución (ejemplo: escuela) o un sujeto (ejemplo: niño) con su entorno, así como las características de las relaciones que se establecen. Permite visualizar los vínculos que muchas veces aparecen como invisibles, pero que son parte de la potencial red de contención y apoyo que el sujeto posee ante situaciones de crisis. Permite «dibujar» a los actores (instituciones, organizaciones y servicios del barrio) y a las personas involucradas en la red (amigos, vecinos, familiares), y reflejar la cercanía o el alejamiento de dichos actores entre sí.

El mapa es una construcción situacional acerca del conocimiento de las redes (Dabas, 1998). Es una representación que tiene la comunidad o el sujeto de las formas en que se relaciona con su entorno.

Si bien existen múltiples maneras de realizar un mapa de red, una de ellas consiste en dividir el plano (una hoja) en cuatro cuadrantes. Dependiendo del objetivo con el que el mapa es realizado y con quienes se utilice será la denominación que se le asigne a estos cuadrantes.

Si se representa la red de un niño, este será ubicado en el centro del mapa y los cuadrantes se

podrían denominar: familia, amistades, escuela y organizaciones de la comunidad local.

Este es un ejemplo de mapa de red utilizado para graficar el vínculo entre un sujeto, la familia, las amistades y los recursos comunitarios.

Los círculos concéntricos representan los niveles de cercanía en el vínculo. Las flechas o líneas refieren a las características del vínculo: débil, recíproco, fuerte, con dificultades, etc.

- vínculo débil
- vínculo unilateral
- ↔ vínculo recíproco



Sugerencias para la realización de un informe

A modo de ejemplo, se presenta como sugerencia el siguiente punteo para la realización de informes desde el centro educativo.

Es un insumo que puede ser modificado y enriquecido según cada colectivo docente lo considere necesario.

El informe desde la escuela es un aporte para el diagnóstico, que requiere una mirada interdisciplinaria e institucional y brinda elementos para comprender la situación.

Escuela n.º:		
Departamento:		
Fecha:		
Barrio y localidad:		
Nombre del/ de la niño/a:		
Edad:	Sexo:	Grupo:
Dirección:		

Datos significativos de la historia escolar:

Aspectos que aluden al desempeño del niño a nivel pedagógico, así como aspectos conductuales que reflejan el relacionamiento con sus pares.

Es importante incluir aquellos aspectos (indicadores) significativos que por su gravedad o novedad en la aparición le parezcan necesarios

destacar (crisis de llanto, enojos desmedidos, lesiones, enuresis, entre otros).

Características de la familia:
Integración:
Redes vinculares significativas:
ARP:

Opinión del niño sobre la situación (respetar la textualidad del discurso del niño, así como la cronología de los hechos):

Acciones realizadas desde la escuela:
Seguimiento:

Marco normativo sobre maltrato y abuso sexual infantil

La normativa a nivel nacional que se detalla a continuación se encuentra disponible en su versión completa en www.parlamento.gub.uy.

El marco de protección de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes está conformado por todas las disposiciones constitucionales, convencionales y legales vigentes en el país.

La **Constitución de la República Oriental del Uruguay** contiene normas jurídicas que protegen el derecho a la vida, a la integridad física, al honor y a la dignidad de todos los habitantes del país.

Artículo 7: Los habitantes de la República tienen derecho a ser protegidos en el goce de su vida, honor, libertad, seguridad, trabajo y propiedad. Nadie puede ser privado de estos derechos, sino conforme a las leyes que se establecieron por razones de interés general.

Estado uruguayo ha suscrito tratados de derechos humanos del Sistema Universal de Protección (ONU) y del Sistema Interamericano (OEA) que rigen en esta materia.

La **Convención sobre los Derechos del Niño** fue ratificada por Uruguay en setiembre de 1990, por ley 16137. El país asumió entonces el compromiso de adaptar su legislación y sus instituciones para garantizar los derechos de niños y niñas que en la Convención se enumeran.

La Convención sobre los Derechos del Niño establece el deber de los Estados de proteger a los niños, niñas y adolescentes contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación sexual. Asimismo, subraya la necesidad de crear medidas y programas de protección específicos a la problemática, en sintonía con el espíritu de la Convención, con el fin de fomentar la salud, el respeto de sí mismos y la dignidad de niños, niñas y adolescentes.

Artículo 19: 1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal

o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.

Artículo 34: Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral o multilateral que sean necesarias para impedir:

- a) La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal.
- b) La explotación del niño en la prostitución

- u otras prácticas sexuales ilegales.
- c) La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.

Artículo 39: Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) fue ratificada por Uruguay por ley 16735, el 13 de diciembre de 1995. La Convención reconoce el derecho de la mujer a gozar de una vida libre de violencia e incluye en este concepto la violencia de carácter psicológico, sexual o físico.

Artículo 2: Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la

- violencia física, sexual y psicológica:
- a) que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;
 - b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona, y que comprenda, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar;
 - c) que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.

Artículo 3: Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.

Artículo 4: Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre

derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:

- f) el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley;
- g) el derecho a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos.

El **Código de la Niñez y la Adolescencia**, ley 17823, entró en vigencia en Uruguay en setiembre del 2004. Define las situaciones en las cuales un niño o adolescente es víctima de maltrato o abuso sexual. Establece que la autoridad que reciba denuncia de estas situaciones deberá comunicársela de inmediato al juez competente, evitando en todo momento la revictimización del niño (artículos 130 y 131).

Artículo 130 (definición): A los efectos de este título entiéndanse por maltrato y abuso del niño o adolescente las siguientes situaciones, no necesariamente taxativas: maltrato físico, maltrato psíquico emocional, prostitución infantil, pornografía, abuso sexual y abuso psíquico o físico.

Artículo 131 (denuncia): Ante denuncia escrita o verbal por la realización de cualquiera de las conductas mencionadas en el artículo anterior, la autoridad receptora deberá comunicar el hecho de forma fehaciente e inmediatamente al Juzgado competente. En todo caso el principio orientador será prevenir la victimización secundaria.

Asimismo, se establece un proceso judicial que debe seguirse a partir de la denuncia, en el que a la víctima se le designa abogado defensor y se toman las medidas de protección imprescindibles para eliminar la vulneración del derecho o impedir que la amenaza de vulneración se concrete. Una vez tomadas las medidas de protección urgentes, debe proseguirse el proceso en otra sede judicial de familia, que se asegurará del resultado de la medida de protección.

Si el juez de familia actuante recaba elementos suficientes para sospechar de una conducta delictiva, dará de inmediato aviso al juzgado penal competente (artículo 127).

Artículo 127 (responsabilidad penal): Si se configuran elementos de convicción suficientes como para

atribuir responsabilidad penal a los padres, responsables o terceros, se pasarán los antecedentes al Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Penal o al Juzgado Letrado de Primera Instancia del Interior que corresponda.

El Código dispone de las siguientes medidas de protección:

Artículo 14 (principio general): El Estado protegerá los derechos de los niños y adolescentes sujetos a su jurisdicción, independientemente del origen étnico, nacional o social, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, la posición económica, los impedimentos psíquicos o físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño o de sus representantes legales.

Artículo 15 (protección especial): El Estado tiene la obligación de proteger especialmente a los niños y adolescentes respecto a toda forma de:
a) abandono, abuso sexual o explotación de la prostitución;

- b) trato discriminatorio, hostigamiento, segregación o exclusión en los lugares de estudio, esparcimiento o trabajo;
- c) explotación económica o cualquier trabajo nocivo para su salud, educación o para su desarrollo físico, espiritual o moral;
- d) tratos crueles, inhumanos o degradantes;
- e) estímulo al consumo de tabaco, alcohol, inhalantes y otras droga.
- f) situaciones que pongan en riesgo su vida o inciten a la violencia, como el uso y el comercio de armas
- g) situaciones que pongan en peligro su seguridad, como detenciones y traslados ilegítimos;
- h) situaciones que pongan en peligro su identidad, como adopciones ilegítimas y ventas;
- i) incumplimiento de los progenitores o responsables de alimentarlos, cuidar su salud y velar por su educación.

Además, el artículo 119 establece un elenco de medidas de protección que el juez actuante podrá tomar. Estas deben interpretarse a la luz del cambio de paradigma que significa la Convención sobre los Derechos del Niño, especialmente en cuanto a aquellas medidas que tienden a responsabilizar exclusivamente a la familia cuando

esta no puede cumplir con su obligación principal, que es la de cuidar y proteger a sus hijos.

El Estado debe asegurarle a la familia los mínimos recursos y apoyos necesarios para que esté en condiciones de hacerse responsable.

Artículo 119 (medidas para los padres y responsables): El juez podrá imponer, en protección de los derechos de los niños o adolescentes, para los padres o responsables, las siguientes medidas:

- a) Llamada de atención para corregir o evitar la amenaza o la violación de los derechos de los hijos a su cuidado, y exigir el cumplimiento de las obligaciones que les corresponden en la protección de los derechos afectados.
- b) Orientación, apoyo y seguimiento temporario sociofamiliar prestado por programas públicos y privados reconocidos.
- c) Obligación de inscribir al niño o adolescente en un centro de enseñanza o programas educativos o de capacitación y observar su asistencia o aprendizaje.
- d) Derivación a un programa público o privado de protección a la familia.

Artículo 120 (medidas ambulatorias)

para niños y adolescentes): El juez dispondrá las siguientes medidas:

- a) Que el INAU otorgue protección a sus derechos a través del sistema de atención integral diurno. Al mismo servicio podrá recurrirse en los institutos privados especializados que así lo acepten.
- b) Solicitud de tratamiento ambulatorio médico, psicológico o psiquiátrico a instituciones públicas o privadas.
El INAU podrá solicitar o aplicar directamente estas medidas cuando su intervención haya sido requerida por el niño, sus padres o responsables o terceros interesados.
Artículo 121 (medidas en régimen de internación sin conformidad del niño o adolescente):
El juez solamente podrá ordenar la internación compulsiva en los siguientes casos:
 - a) Niño o adolescente con patología psiquiátrica.
 - b) Niño o adolescente que curse episodios agudos vinculados al consumo de drogas.
 - c) Niño o adolescente necesitado de urgente tratamiento médico destinado a protegerlo de grave riesgo para su vida o su salud.
En todos los casos se requiere

prescripción médica. El plazo máximo de la internación será de treinta días, prorrogables por períodos de igual duración por indicación médica, hasta el alta de internación.

Deben priorizarse las medidas de protección que mantengan a la víctima en el seno familiar y comunitario, con la asistencia de programas públicos o privados de orientación, asesoramiento y apoyo específicos adecuados al tipo de vulneración o amenaza. Se tomará en cuenta el derecho al disfrute de sus padres y de su familia, y a no ser separado de ella por razones económicas, y cuando esa separación deba producirse por circunstancias especiales, se respetará el derecho a mantener los vínculos afectivos y el contacto directo con la familia. Las alternativas familiares serán la regla y la institucionalización, el último recurso y con carácter provisorio.

Por su parte, la **Ley de de Prevención, Detección Temprana, Atención y Erradicación de la Violencia Doméstica**, ley 17514, establece una serie de medidas cautelares para la protección de las víctimas de cualquier forma de violencia doméstica, que define como:

Toda acción u omisión, directa o indirecta, que por cualquier medio menoscabe, limitando ilegítimamente, el libre ejercicio o goce de los derechos humanos de una persona, causada por otra con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva basada en la cohabitación u originada por parentesco o unión de hecho (artículo 2).

La ley 17514 prevé, además de las medidas cautelares, la realización de informes técnicos sobre las situaciones de violencia doméstica para que el juez los considere en las respectivas audiencias.

Tanto los juzgados penales como los especializados en violencia doméstica en Montevideo y los juzgados letrados de primera instancia en el interior del país tienen competencia para los casos de maltrato y abuso sexual infantil.

Las consecuencias de la denuncia de una situación de maltrato o abuso afectan el entorno inmediato de la vida del niño (núcleo de convivencia familiar, rendimiento e inserción escolar, intereses, esparcimiento, autoestima...). Por ello, las denuncias de estas situaciones deben realizarse responsablemente, y se debe disponer

de una estrategia de seguimiento del caso para orientar eventuales ajustes sobre la marcha.

Los niños deben ser los primeros en estar informados de lo que está sucediendo y su opinión tiene que tomarse en cuenta en cada uno de los pasos que se decidan emprender.

En materia civil, la **Ley de Violencia Doméstica** prevé las siguientes medidas cautelares:

Artículo 10:

- 1) Disponer el retiro del agresor de la residencia común y la entrega inmediata de sus efectos personales en presencia del alguacil. Asimismo, se labrará inventario judicial de los muebles que se retiren y de los que permanezcan en el lugar, pudiéndose expedir testimonio a solicitud de partes.
- 2) Disponer el reintegro al domicilio o la residencia de la víctima que hubiere salido de allí por razones de seguridad personal, en presencia del alguacil.
- 3) Prohibir, restringir o limitar la presencia del agresor en el domicilio o la residencia, los lugares de trabajo, de estudio u otros que la víctima frecuente.
- 4) Prohibir al agresor comunicarse, relacionarse, entrevistarse o desarrollar

- cualquier conducta similar en relación con la víctima, las demás personas afectadas, los testigos o denunciantes del hecho.
- 5) Incautar las armas que el agresor tuviere en su poder, las que permanecerán en custodia de la sede, en la forma en que esta lo estime pertinente. Prohibir al agresor la posesión y el uso de armas de fuego, y oficiar a la autoridad competente a tales efectos.
 - 6) Fijar una obligación alimentaria provisional a favor de la víctima.
 - 7) Disponer la asistencia obligatoria del agresor a programas de rehabilitación.
 - 8) Si corresponde, resolver provisoriamente todo lo relativo a las pensiones alimenticias y, en su caso, a la guarda, la tenencia y las visitas.

La **ley 16707**, conocida como de **Seguridad Ciudadana**, modificó las disposiciones del Código del Proceso Penal y fue incorporada al Código Penal en 1996, tipificando el delito de violencia doméstica:

Artículo 18: Incorpórase al Código Penal la siguiente disposición:
«321 bis. Violencia doméstica.
El que, por medio de violencias o

amenazas prolongadas en el tiempo, causare una o varias lesiones personales a persona con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva o de parentesco, con independencia de la existencia del vínculo legal, será castigado con una pena de seis a veinticuatro meses de prisión.

La pena será incrementada de un tercio a la mitad cuando la víctima fuere una mujer o mediaren las mismas circunstancias y condiciones establecidas en el inciso anterior.

El mismo agravante se aplicará si la víctima fuere un menor de dieciséis años o una persona que, por su edad u otras circunstancias, tuviera su capacidad física o psíquica disminuida y que tenga con el agente relación de parentesco o cohabite con él».

Esta ley redefine, además, el delito de violación y establece la presunción de la violencia sobre personas menores de quince años de edad. Sin embargo, esta presunción es relativa —es decir, admite prueba en contrario— en la franja etaria de doce a quince.

Por su parte, el **Código Penal** tipifica delitos vinculables a la libertad sexual de las personas, como atentado violento al pudor, incesto, corrupción y estupro, entre otros. Ninguno de ellos es específico a abuso sexual infantil.

273. (Atentado violento al pudor). Comete atentado violento al pudor, el que, por los medios establecidos en el artículo anterior, o aprovechándose de las circunstancias en él enunciadas, realizara sobre persona del mismo o diferente sexo, actos obscenos, diversos de la conjunción carnal, u obtuviera que esta realizare dichos actos sobre sí mismo o sobre la persona del culpable o de un tercero. Este delito se castiga con la pena de la violación, disminuida de un tercio a la mitad.

Artículo 274 (corrupción): Comete corrupción, el que, para servir su propia lascivia, con actos libidinosos, corrompiere a persona mayor de doce años y menor de dieciocho. Este delito se castiga con pena que puede oscilar entre seis meses de

prisión y tres años de penitenciaría. Comete delito de proxenetismo y se halla sujeto a las penas respectivas el que ejecutare alguno de los hechos previstos por la Ley Especial de 27 de mayo de 1927.

Artículo 275 (estupro): Comete estupro el que, mediante promesa de matrimonio, efectuare la conjunción con una persona doncella menor de veinte años y mayor de quince. Comete estupro igualmente el que, mediante simulación de matrimonio, efectuare dichos actos con mujer doncella mayor de veinte años. El estupro se castiga con pena que puede oscilar desde seis meses de prisión a tres años de penitenciaría.

Artículo 276 (incesto): Cometten incesto los que con escándalo público mantienen relaciones sexuales con los ascendientes legítimos y los padres naturales reconocidos o declarados tales, con los descendientes legítimos y los hijos naturales reconocidos o declarados tales, y con los hermanos legítimos. Este delito será castigado con seis meses de prisión a cinco años de penitenciaría.

Artículo 277 (ultraje público al pudor): Comete ultraje al pudor el que, en lugar público o expuesto al público, ejecutare actos obscenos o pronunciare discursos de análogo carácter. Este delito será castigado con tres meses de prisión a tres años de penitenciaría.

Asimismo, el Código Penal define una serie de delitos de lesiones contra las personas, que tipifica como graves y gravísimas. Establece también las penas para cada tipo.

En el mes de setiembre del 2004 se aprobó la ley **17815 sobre Violencia Sexual Comercial o no Comercial Cometida Contra Niños, Adolescentes o Personas Incapaces**. En ella se tipifican los delitos de pornografía, prostitución y tráfico, con especial énfasis en el cliente de la prostitución y en la producción este tipo de materiales.

Ley 18214. Integridad Personal de Niños, Niñas y Adolescentes (2007)

Artículo 1: Incorpórase a la ley 17823, de 7 de setiembre de 2004 (Código de la Niñez y la Adolescencia), el siguiente artículo:

«Artículo 12 bis (prohibición del castigo físico). Queda prohibido a padres o responsables, así como a toda persona encargada del cuidado, tratamiento, educación o vigilancia de niños y adolescentes, utilizar el castigo físico o cualquier tipo de trato humillante como forma de corrección o disciplina de niños, niñas o adolescentes.

Compete al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, en coordinación con las demás instituciones del Estado y la sociedad civil:

- a) Ejecutar programas de sensibilización y educación dirigidos a padres, responsables, así como a toda persona encargada del cuidado, tratamiento, educación o vigilancia de las personas menores de edad; y
- b) Promover formas de disciplina positivas, participativas y no violentas, que sean alternativas al castigo físico y otras formas de trato humillante».

Artículo 2: Sustitúyese el literal F) del artículo 16 de la Ley N.º 17823, de 7 de setiembre de 2004 (Código de la Niñez y la Adolescencia), por el siguiente:

«f) Corregir a sus hijos o tutelados, excluyéndose la utilización del castigo físico o cualquier tipo de trato humillante».

Artículo 3. Derógase el artículo 261 y los incisos segundo y tercero del artículo 384 del Código Civil.

Reglamentaciones y herramientas institucionales

- *Abordaje de situaciones de violencia doméstica hacia la mujer. Guía de procedimientos en el primer nivel de atención de salud*, MSP, 2006.
- *Protocolo de intervención para situaciones de violencia hacia niños/as y adolescentes del INAU-SIPIAV*, 2007. En <<http://www.inau.gub.uy/dependencias-principales/sipiav.html>>.
- *Mapa de ruta Empalme Nicolich y Paso Carrasco, para la atención de situaciones de violencia intrafamiliar*, El Abrojo, Educación Solidaria, SIPIAV, INAU, INFAMILIA-MIDES, 2009.
- *Mapa de ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud*, MSP, SIPIAV, UNICEF, 2009. En <www.unicef.org.uy>.
- *Guía de procedimiento policial para las actuaciones en violencia doméstica y de género*, Ministerio del Interior, 2010. En: <<http://www.minterior.gub.uy/index.php/es/servicios/violencia-domestica>>.
- Protocolo de intervención para enseñanza media ante situaciones de violencia doméstica que viven los y las adolescentes, ANEP-CODICEN, SIPIAV, 2010. En <<http://www.anep.edu.uy/documentos/protocolo.pdf>>.
- Protocolo para los servicios especializados de atención a mujeres en situación de violencia doméstica, INMUJERES-MIDES, 2010. En: <http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/10590/1/ProtocoloServiciosInmujeres_2010.pdf>.

Comité de Recepción Local de la Escuela n.º _____

	Institución o servicio	Nombre del referente institucional	Teléfono	Dirección
Salud (1)				
INAU (2)				

- 1) Salud: incluir los servicios de salud de la zona (policlínicas, médicos de familia, entre otros).
- 2) INAU: incluir las instituciones y los servicios del INAU oficiales y en convenio de la zona (Club de Niños, CAIF, Casamiga, Centros de Protección de derechos, Centros Juveniles).

Normativa CEIP para mapa de ruta



Administración Nacional de Educación Pública
CONSEJO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

SECRETARÍA GENERAL

C I R C U L A R N°122

Montevideo, 11 de setiembre de 2007.

Señor Maestro-Inspector y/o Jefe de Oficina:

Cúmplenos transcribir a usted, para su conocimiento y efectos, la Resolución N°25 - Acta N°25 adoptada por el Organismo, en Sesión de fecha 28 de agosto de 2007:

"VISTO: la frecuencia con que se presentan situaciones del maltrato y de abuso sexual en niños y adolescentes, detectados en los centros escolares.

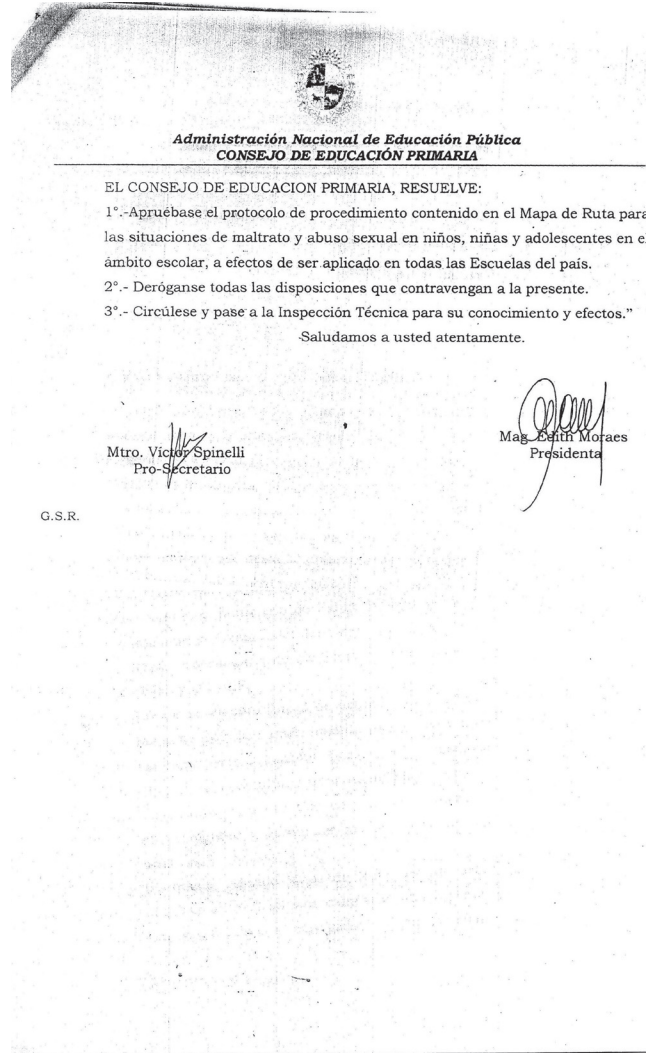
CONSIDERANDO: I) que se lograron aportes de los Organismos que, con distintas funciones desde el Estado, tienen la responsabilidad de garantizar los derechos de los niños y adolescentes -Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay, el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, el Programa Infancia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social, Universidad de la República-Facultad de Medicina- y también se contó con la colaboración de PNUD y UNICEF;

II) que se elaboró, luego de debates y acuerdos, un documento denominado Mapa de Ruta como herramienta conceptual y operativa, en la que participaron los Inspectores Departamentales y los Organismos mencionados;

III) que es necesario marcar un camino a transitar ante situaciones de alta complejidad, a fin de atender y tratar a quienes las generan, pero sobre todo para defender y garantizar los derechos de todos los niños cuidando a la infancia;

IV) que el referido Mapa de Ruta permite acordar las acciones que deben seguirse ante estas situaciones de abuso y maltrato, desde el ámbito de la Educación Primaria, para garantizar procedimientos de protección a los niños y niñas.

ATENCIÓN: a lo expuesto,



EL CONSEJO DE EDUCACION PRIMARIA, RESUELVE:

- 1°.-Apruébase el protocolo de procedimiento contenido en el Mapa de Ruta para las situaciones de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes en el ámbito escolar, a efectos de ser aplicado en todas las Escuelas del país.
 - 2°.- Deróganse todas las disposiciones que contravengan a la presente.
 - 3°.- Circúlese y pase a la Inspección Técnica para su conocimiento y efectos."
- Saludamos a usted atentamente.

Mtro. Víctor Spinelli
Pro-Secretario

Mag. Carin Moraes
Presidenta

G.S.R.

Bibliografía

- ANEP-CODICEN-SIPIAV (2010): *Protocolo de intervención para enseñanza media ante situaciones de violencia doméstica que viven los y las adolescentes Montevideo*, en <www.anep.edu.uy/documentos/protocolo.pdf>.
- ARON, Ana María (2001): *Violencia en la familia. Programa de intervención en red: la experiencia de San Bernardo*, ed. Galdoc, capítulo 1.
- BARUDY, J.; DANTAGNAN, M. (2007): *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*, ed. Gedisa, capítulos: 1, 5 y 7.
- BENTANCOR, Gabriela; BRIOZZO, Adriana; REBOUR, Martín (2010): *Guía para la promoción de buenos climas de convivencia en la escuela y estrategias de tramitación de conflictos*, ANEP, OPP, UNA, ONU Montevideo.
- BRINGIOTTI, María Inés (2000): *La escuela ante los niños maltratados*, Buenos Aires: Paidós.
- BRIGGS, D. (1970): *El niño feliz. Su clave psicológica*, Ed. Gedisa, edición 2006.
- BRUN LÓPEZ, S.; RUPIÉREZ, I.; SÁNCHEZ DEL CORRAL, F.; VICENTE, N. (2003): *Atención primaria de calidad. Guía de buena práctica clínica en abordaje a situaciones de violencia en el anciano, la mujer y el niño*, OMC, Ministerio de Sanidad y Consumo, ed. IM&C, Madrid. Coordinadores: TOQUERO DE LA TORRE, F.; ZARCO, J.
- BRONFENBRENNER, Ure (1979): *La ecología del desarrollo humano*, Cambridge, Mass., Harvard University Press.
- DABAS, Elina (1998): *Red sociales, familias y escuela*, Paidós, Buenos Aires.
- DE LOS CAMPOS, Hugo; SOLARI, Mariela; GONZÁLEZ, Melisa (2008): *Prácticas de crianza y resolución de conflictos familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes*, Programa Infamilia-MIDES.
- DI MAIO, V., DI MAIO, D. (2001): *Forensic Pathology*, second edition, CRC Press, Boca Ratón.
- ERICKSON, ENGLELAND Y Pianta (1989): citados por CANTÓN DUARTE y CORTÉS ARBOLEDA (1997): *Malos tratos y abuso sexual infantil*, Madrid, Siglo XXI.
- DWEK, Linda (2001): «El trabajo social frente al dispositivo de la intervención», en TEUBAL, Ruth y colaboradoras: *Violencia familiar, trabajo social e instituciones*, Paidós, Buenos Aires.
- FREITAS, E. de; FONTES, M.; GALLUZZO, A.; et. ál. (2004): «Abordaje integral a niños y adolescentes en situación de maltrato y/o abuso sexual», en GARRIDO, Gabriela (comp.): *Equipos comunitarios de salud mental. Un modelo en movimiento*, pp. 96-100.
- GARBARINO, J.; ECKENRODE, J. (1999): *Porque las familias abusan de sus hijos*, ed. Granica.

- GISBERT CALABUIG; VILLANUEVA CAÑADAS, E. (2004): *Medicina legal y toxicología*. ed. Masson, sexta edición, Barcelona.
- GRACIA FUSTER, E.; MUSITU OCHOA, G. (1993): *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- HIRIGOYEN, M. (2000): *El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana*, ed. Paidós.
- INMUJERES-RUDA (2009): *No era un gran amor. 4 investigaciones sobre violencia doméstica* INMUJERES-MIDES, Montevideo.
- MILLER, A. (2009): *Salvar tu vida. La superación del maltrato en la infancia*, ed. Ensayo Tus Quets.
- INTEBI, Irene (1998): *Abuso sexual infantil en las mejores familias*, ed. Granica.
- PINHEIRO, Paulo Sergio (2005): *Acabar con la violencia contra los niños, niñas y adolescentes*, Estudio General de Naciones Unidas.
- PERRONE, R.; NANNINI, M. (2007): *Violencia y abusos sexuales en la familia. Una visión sistémica de las conductas sociales violentas*, ed. Paidós, Terapia Familiar.
- PERONI, G.; SOLARI, M.; SIEGFRIED, H. (2005): *Redes de protección a la infancia y la adolescencia frente al maltrato y al abuso sexual. Sistematización de la experiencia 2002-2005*, Andenes-UNICEF, capítulo 2.
- RAVAZOLLA, María Cristina (1999): *Historias infames: los maltratos en las relaciones*, Buenos Aires, Paidós, 1999.
- RIU, J.; TAVELLA, G. (1994): *Lesiones. Aspectos médico-legales*, Akadia, Lema Ed. Buenos Aires.
- RODRÍGUEZ, H. (2010): *Medicina legal de la mujer y del niño*, segunda ed., Bibliomédica, Montevideo.
- ROMERO, J. y ARMENTA, M. (2008): *Un modelo ecológico de factores protectores del abuso infantil: un estudio con madres mexicanas*, Universidad de Sonora.
- ROMANO, Sandra (2010): «Violencia de género en la pareja. Aportes para su evaluación en la consulta psiquiátrica de mujeres», *Rev. Psiq.* 2010, 74 (1); 45-66.
- SOLARI, Mariela (2004): «Promoción de los derechos, detección y prevención de situaciones de violencia que viven niños, niñas y adolescentes», en ANEP: *Tejiendo vínculos para aumentar la equidad*, ANEP, Montevideo.
- SOLARI, Mariela (2010): «Rutas para el abordaje a las situaciones de violencia intrafamiliar» RECSO_01, *Revista de Ciencias Sociales*, Universidad Católica del Uruguay.
- SUMMIT, Roland (1983): «The child sexual abuse accomodation syndrome», en *Child Abuse and Neglect*, n.º 7 (2), New Haven, Elsevier, pp. 177-193.

TEUBAL, Ruth (2001): *Violencia familiar, trabajo social e instituciones*, capítulo 8: «Lecciones sobre el abuso sexual infantil: aportes de Ronald Summit y David Finkelhor».

UNICEF (2004): *La Convención en tus manos. Los derechos de la infancia y la adolescencia*, UNICEF Montevideo.

VANISTENDAEL, Stefan (2003): *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismo: construir la resiliencia*, ed. Gedisa, capítulos 1 y 6.

VIOLA, Laura y GARRIDO, Gabriela (2004): *Maltrato infantil: estrategias para su atención integral*, en inauguración en Hospital de Salto de Programa Amigos para el Abordaje Integral de las Situaciones de Maltrato y Abuso en la Niñez, Salto,.

VIOLA, Laura (2002): «El niño en la violencia intrafamiliar», en: Ministerio del Interior. Programa de Seguridad Ciudadana; Universidad de la República: *Violencia familiar. Un abordaje desde la interdisciplinariedad*, segunda ed., Montevideo, PSC, UDELAR.

VIOLA, L.; GARRIDO, G.; VARELA, A. (2008): «Características epidemiológicas de la salud mental de los niños montevideanos», *Revista de psiquiatría uruguaya*, 72 (1): 9-20.

VIZCARRA, M.; CORTES, J.; BUSTOS, L. y otros (2001): «Maltrato infantil en la ciudad de Tamuco. Estudio de prevalencia y factores asociados», *Revista médica de Chile*, v. 129 n.º 12, Santiago de Chile.

Documentos e informes. Códigos y leyes

Abordaje de situaciones de violencia doméstica hacia la mujer. Guía de procedimientos en el primer nivel de atención de salud, MSP, 2006.
Código de la Niñez y la Adolescencia de la República Oriental del Uruguay, ley n.º 17823 del 7 de setiembre de 2004, Montevideo: Fundación de Cultura Universitaria, 2004.

Constitución de la República Oriental del Uruguay, Montevideo: Poder Legislativo, 2001.
Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, Montevideo: UNICEF, 2004.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), Montevideo: UNICEF, 2004.

Educación solidaria. Sistematización fichas de detección de maltrato y abuso, Socat Santa Gema, Infamilia-MIDES, 2010.

- Guía de procedimiento policial para las actuaciones en violencia doméstica y de género*, Ministerio del Interior, Montevideo, 2010. En <<http://www.minterior.gub.uy/index.php/es/servicios/violencia-domestica>>.
- Informes de gestión 2008 y 2009 de SIPIAV, INAU*, Ministerio del Interior, ANEP, MIDES, MSP, ASSE, Montevideo.
- Informe final. Sistematización del proyecto OPS: Hacia un modelo integral de atención para la violencia intrafamiliar en Centroamérica*, Mary Ellsberg, PhD, Programa para la Tecnología Apropiable en Salud, PATH; Carme Clavel Arcas, MD, MPH, División para la Prevención de la Violencia, NCIPC-CDC, diciembre, 2001.
- Informe mundial sobre la violencia y la salud. Resumen*, OPS, 2002.
- Ley 16707, de Seguridad Ciudadana, Montevideo: Poder Legislativo, 1995.
- Ley 17514, de Prevención, Detección Temprana, Atención y Erradicación de la Violencia Doméstica, Montevideo: Poder Legislativo, 2002.
- Ley 17815, de Violencia Sexual Comercial o no Comercial Cometida contra Niños, Adolescentes o Incapaces, Montevideo: Poder Legislativo, 2004.
- Ley 18214, de Integridad Personal de niños, Niñas y Adolescentes, Montevideo: Poder Legislativo 2007.
- «Maltrato infantil. Actuación en urgencias», en: *Asociación Española de Pediatría. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría, Reumatología, Urgencias*, 2002.
- Mapa de ruta Empalme Nicolich y Paso Carrasco, para la atención de situaciones de violencia intrafamiliar*, El Abrojo, Educación Solidaria-SIPIAV-INAU-Infamilia-MIDES, 2009.
- Mapa de ruta en el ámbito escolar. Situaciones de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes*, ANEP-CEP, 2007.
- Mapa de ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud*, MSP-SIPIAV-UNICEF, 2009.
- Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad*, Ministerio del Interior-PNUD, 2008. Panorama de la violencia, la criminalidad y la inseguridad en uruguay. Datos, tendencias y perspectivas, Montevideo.
- «Protocolo de actuación español 2000», en *Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile. Análisis Comparativo 2000-2006*, UNICEF. *Protocolo de intervención para situaciones de violencia hacia niños/as y adolescentes*, INAU-SIPIAV, 2007.

