

SISTEMA DE PROTECCIÓN contra la violencia hacia NNA

2016



ADMINISTRACIÓN NACIONAL
DE EDUCACIÓN PÚBLICA



Presidenta INAU: Lic. en T. S. Marisa Lindner

Director INAU: Mag. Fernando Rodríguez

Director INAU: A. S. Dardo Rodríguez

Coordinadora del SIPIAV: Maria Elena Mizrahi

Comité Nacional de Gestión SIPIAV: Dra. Magdalena García, Dra. Fernanda Lozano y Dra. Ana Baráibar (ASSE); Dra. Irene Petit y A. S. Carla Bellini (MS); Lic. Ana Molina y Lic. Andrea Díaz (Ministerio Interior); Dr. Dardo Nievas (Poder Judicial); Dra. Cristina García y Dra. Graciela Perasa (Fiscalía General de la Nación); Lic. Leticia Aszkinas (MIDES); Lic. Adriana Fontán (Inmujeres); Lic. en T. S. Rossana Rodríguez (UCC); Lic en Psic. Beatriz Martínez (DDHH-ANEP); Mónica Failache y Verónica Perino (Secundaria); Ed. Soc. Tania Zina (Proyecto Travesía); Lic. en T. S. Alicia Gil, Lic. en T. S. Patricia Hauser, Lic. en Psic. Irene Rubio (CAIF); Lic. en Psic. Álvaro (SOMOS); lic. en Psic. Mariana Echeverri y Lic. en Psic. Vanessa Paichjek (El Paso); Lic. Ana Rodríguez y Lic. Mariella Pellegrino (Nuevo Horizonte); Lic. en T. S. Alejandra Saravia (UNICEF); Alicia Faraone (SIPIAV-INAU).

INTRODUCCIÓN	7
Conceptualización de violencia hacia NNA	9
PRINCIPIOS BÁSICOS	13
PRINCIPIOS OPERATIVOS	14
Integralidad y singularidad	14
No revictimización	14
Valor de la palabra de NNA	15
Sobre la violencia femicida y hacia la fratría	15
NIVELES	16
COMPONENTES	17
PROMOCIÓN/PREVENCIÓN	19
Acciones que incluye:	20
Actores con competencia:	21
ATENCIÓN/PROTECCIÓN	23
Acciones:	23
Sectores con competencia:	27
Dispositivos interinstitucionales:	29
ACCESO A LA JUSTICIA	31
Acciones específicas:	32
Sectores con competencia:	33
Instancias de apoyo:	34
Acciones	35
Actores con competencia:	35
REPARACIÓN DEL DAÑO	37
Acciones:	38
Sectores Responsables:	38
Actores interinstitucionales	39
SEGUIMIENTO	41
Acciones:	41
Sectores Responsables:	41
BIBLIOGRAFÍA	42

*“Según la Convención
de los Derechos del Niño
y otros tratados de derechos humanos,
los Estados tienen la obligación
de dar una respuesta comprensiva y
multisectorial a todas las formas
de violencia contra
los niños y niñas en las familias.
Esta respuesta debe comprender
políticas y servicios tanto para
la prevención de la violencia
como para la protección y apoyo
a los niños y niñas víctimas”.*

(Pinheiro 2006:72)



INTRODUCCIÓN

Este documento expresa los acuerdos consensuados a nivel del Comité Nacional de Gestión SIPIAV sobre la institucionalidad responsable del sistema de respuestas al problema del maltrato/ abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes (NNA) y sus formas de articulación, marcando competencias de cada sector involucrado.

Para ello, establece los principios básicos que deben guiar todas las respuestas, que también se traducen en principios operativos y en niveles que deben comprender las acciones a implementarse.

Se pretende de esta forma apoyar y orientar a los y las operadora/es, buscando mejorar sus prácticas y por este medio asegurar una más efectiva respuesta a la violencia hacia NNA.

Para ello, se comienza presentando la comprensión compartida sobre el fenómeno, que fuera debatiéndose y acordándose a lo largo de casi diez años de existencia del SIPIAV.

Se explicitan luego los principios que, a la luz de lo anterior, deben sustentar toda la construcción de un sistema de respuesta al problema. Consecuentemente, se presentan los principios operativos que deben guiar su acción; los niveles a los que debe intervenir.

Finalmente, se perfilan los componentes que deben integrarlo, identificando las acciones a desarrollar por cada uno, y los actores con competencia para hacerlo.

Conceptualización de violencia hacia NNA¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia interpersonal como:

“...el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psíquicos, trastornos del desarrollo o privaciones.” (WHO, 2002: 5)

y al ser padecida por NNA señala que supone *“daño real o potencial a la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.” (WHO, 1999:59).*

La sociedad uruguaya es caracterizada como desigual, patriarcal, adulto-céntrica, blanca, europeizada, hetero-normativa y normalista², ofreciendo así un amplio grupo de sujetos de derecho que quedan rezagados por no ser incluidos dentro de los estereotipos hegemónicos.

1 Este capítulo se basa en los documentos elaborados por el SIPIAV a lo largo de casi diez años de existencia. Incluye aquellos que fueron elaborados en el marco del Proyecto “Uruguay unido para poner fin a la violencia hacia mujeres, niñas y adolescentes” (Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica- SIPIAV- Sistema de Naciones Unidas en Uruguay- Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional)

2 Normalismo: Conjunto de discursos y prácticas que sitúan al denominado “cuerpo capaz” en todas sus dimensiones físicas, sensoriales, psíquicas y cognitivas como única medida estándar a partir de la cual se construyen las discriminaciones, los mitos y estereotipos en torno a discapacidad. (Relatoría Jornada Nacional VBG y Discapacidad, 29/11/2013, Montevideo).

Lo anterior se expresa mediante diferentes formas de generación de daño estrechamente interconectadas: acceso diferencial al reconocimiento social; a la riqueza socialmente producida; a la participación en la toma de las decisiones políticas. (SIPIAV, 2016).

Esta violencia con raíces en un ordenamiento social injusto se produce y reproduce a través de las instituciones sociales, la ideología dominante (que implica la comprensión del mundo social como natural e inmutable) y las subjetividades que genera.

Estas subjetividades albergan consecuentemente las valoraciones específicas y jerárquicas de las personas entre sí que las objetivaciones sociales promueven, construyendo las variadas formas de discriminación que actúan en la raíz de la violencia interpersonal.

Frente al reconocimiento de esta realidad, se ve la necesidad de acuñar una conceptualización compartida por la institucionalidad responsable, que intersecte las perspectivas género-generacional, y permita el diseño y la implementación de políticas públicas capaces de brindar respuestas adecuadas a situaciones de violencia que implican a mujeres y NNA.

Este proceso tiene como antecedente la confluencia y complementariedad de la atención brindada en los territorios por la institucionalidad de protección a NNA y aquella que tiene la competencia de atender a las mujeres en situación de violencia. (SIPIAV, 2013).

Se consolida luego en cuatro años de trabajo conjunto en el Proyecto “Uruguay libre de violencia hacia mujeres, niñas y adolescentes” (CNCLVD- SIPIAV- Sistema de Naciones Unidas en Uruguay- AUCI).

El enfoque de la interseccionalidad de las discriminaciones (o discriminaciones múltiples, según el lenguaje de los instrumentos jurídicos internacionales) constituye un enfoque básico para comprender el alcance de las obligaciones de los Estados como garantes de los derechos humanos.

Esta perspectiva resulta adecuada, también, porque evita priorizar una forma de dominación por sobre otra, otorgándole mayor jerarquía, para concentrar el esfuerzo interpretativo en identificar las formas en que los diversos mecanismos de dominación actúan entre sí, reforzándose y confluyendo beneficiando al sector hegemónico, permitiendo así abarcar la complejidad implícita en la posibilidad de que converjan en una misma persona las condiciones de opresor y oprimido, según se considere su relación con unas u otras personas.

Por otra parte, este enfoque contribuye a establecer el impacto de dicha convergencia en situaciones de oportunidades y acceso a derechos, y a ver cómo las políticas, los programas, los servicios, y las leyes que inciden sobre un aspecto de nuestras vidas están inexorablemente vinculados a los demás. (SIPIAV, 2014).



PRINCIPIOS BÁSICOS

Los principios básicos que deben guiar todas las acciones incluyen aquellos que emanan de la doctrina internacional de los Derechos Humanos, en particular, aquellos que se aplican a NNA (fundamentalmente, protección especial³ y diligencia debida⁴ a ser aseguradas por el Estado; interés superior del niño, como criterio jerárquico).

Deben incorporar conjuntamente las perspectivas de género y generaciones, en el contexto de las discriminaciones múltiples, que permiten interpretar el problema del maltrato/ abuso como un tema estructural de la sociedad.

El sistema de respuesta debe propender a asegurar la mayor participación ciudadana, incluida, naturalmente, la participación de NNA que contemple el principio de su autonomía progresiva.

3 "Plus" de protección que requieren NNA debido a la especial vulnerabilidad implícita en la etapa de desarrollo que transitan.

4 Noción que integra el corpus doctrinario de DDHH y que supone asegurar a los sectores sociales que han padecido desigualdades históricas actuar con celeridad en la prevención, investigación, sanción y reparación de la violencia. (Ver Art 7.b Convención de Belém do Pará)

PRINCIPIOS OPERATIVOS

Integralidad y singularidad

Lo anterior se expresa en principios operativos, como el de la necesaria integralidad de las respuestas. Esto es, la comprensión de la totalidad de un problema complejo que implica todos los derechos, durante todas las etapas vitales y abarcando todas las dimensiones de la vida al que debe responderse desde distintos sectores institucionales, con la confluencia de diversas disciplinas.

Esta integralidad debe conjugarse con el imprescindible reconocimiento de la singularidad de cada persona en su circunstancia, que conlleva la construcción de estrategias en consonancia con las particularidades específicas de la situación.

No revictimización

Debe guiarse también por el principio operativo de la no revictimización. Esto es, buscar en todo momento que las respuestas al problema no generen una nueva victimización por impericia de quienes operan en las instituciones responsables.

Valor de la palabra de NNA

Es imprescindible superar preconceptos adultocéntricos que, con mutaciones en el tiempo (NNA son “poco confiables”, “fantasean”, “manipulan”, etc. y hasta invenciones de sintomatologías, como por ejemplo el autodenominado Síndrome de Aliación Parental), han permitido generar dudas sobre los relatos de NNA. Es por eso que deben ser evaluados por personal debidamente capacitado y deben ser siempre contextualizados. Estos relatos deben ser SIEMPRE tenidos en cuenta, aun cuando pueden ser confusos, aparecer como desafectivizados, contener contradicciones y muchas veces retractaciones.

Sobre la violencia femicida y hacia la fratría

Es necesario reconocer a NNA testigos de violencia de género como víctimas de violencia. De esta forma, se valora el atentado contra la vida de la madre como un atentado directo a la vida de sus hijos/as, en consideración de la fuerza del vínculo de apego existente entre ellos, estructurante de su ser en desarrollo.

Asimismo se entiende necesario incluir a toda la fratría como víctima directa de violencia, aún cuando ésta sólo se haya constatado hacia uno de sus integrantes, ya que la violencia hacia un hermano suele ser vivida por los demás con gran impacto emocional (pudiendo llegar a superar el padecido ante la violencia dirigida directamente hacia sí mismo).

Esta consideración de NNA en tanto víctimas directas, ante situaciones de violencia hacia la madre o un/a hermano/a, debe tenerse presente también al considerar posibles medidas cautelares a aplicar cuando correspondiere, así como para regular régimen de visitas con la persona agresora (atendiendo demanda expresa de NNA –considerando su autonomía progresiva-) y contando con opinión favorable de equipo con competencia en la temática.

NIVELES

Las acciones del sistema de respuesta deben incluir siempre acciones a cuatro niveles: NNA afectada/os por el problema; sus familias y referentes afectivos; la comunidad en la que están inserto/as en general; las instituciones o grupos involucrada/os.



COMPONENTES

Con afán ordenador, se establecen seguidamente 5 “componentes” implicados en el sistema de respuestas: promoción/ prevención; atención/ protección; acceso a la justicia; reparación del daño y seguimiento. Estos “componentes” no son necesariamente consecutivos, pudiendo coincidir en el tiempo. No todas las situaciones incluyen la totalidad de estos componentes.



A continuación se establecerá lo que implica cada uno; a qué actores les compete intervenir, así como ciertos lineamientos para la mejor actuación.



PROMOCIÓN/PREVENCIÓN

Este componente apunta a adelantarse a la aparición de las situaciones de violencia, incidiendo sobre las personas tanto para promocionar derechos en general como para prevenir la violencia en particular.

Partiendo del reconocimiento de que la violencia como forma de resolución de conflictos está inserta en las formas de relacionamiento entre los grupos que detentan mayor poder y aquellos que se encuentran en situación subordinada (como las nuevas generaciones, las mujeres, etc.), se trata de superar estas desigualdades hegemónicamente aceptadas, promoviendo modificaciones en las subjetividades que sustentan estas prácticas hegemónicamente toleradas.

Un trabajo de promoción y prevención de violencia exige la desarticulación de los sistemas de creencias que sustentan las conductas violentas, generando otras formas de relacionamiento basadas en el respeto, los derechos, las responsabilidades.

En particular, prevenir la violencia hacia NNA implica reconocerles el estatus de sujetos de derechos que les corresponde en tanto personas; deconstruir las percepciones que los “minorizan”, negando sus capacidades.

Acciones que incluye:

Promoción de derechos:

“Consiste en la obligación del Estado de dotar a las personas, por medio de la educación formal e informal, de las herramientas necesarias para el pleno ejercicio de sus derechos. Lo que implica, entre otras cosas, brindar una adecuada información sobre los planes, programas y servicios públicos y privados orientados a promover y proteger el ejercicio de los derechos por parte de las personas (obligación positiva)” (IDISU, 2012).

Incluye las actividades de aprendizaje diseñadas con el fin de mejorar el conocimiento de los derechos de las personas y promover el desarrollo de habilidades y competencias que lleven a su mejor ejercicio.

Deben estar dirigidas a NNA así como a adultos/as responsables de su atención y cuidado.

Implica el fortalecimiento de la participación comunitaria desarrollando actitudes que promuevan el ejercicio pleno de derechos y reclamos cuando correspondan, así como elaboración de políticas públicas al respecto, y su implementación por parte de quienes operan en las distintas instituciones.

Prevención de violencia:

Incluye (no es taxativo):

- Identificar, diseñar e implementar acciones de promoción de vínculos saludables (A título de ejemplo: proyección en salas de espera de centros de salud de videos con escenas de cuidadora/es relacionándose con niños pequeños en forma no violenta)

- Diseñar estrategias intencionales para la detección de las situaciones de maltrato y abuso sexual.
- Desnaturalizar los malos tratos en la cultura institucional y desarrollar capacidades para que los conflictos en este nivel, se manejen de forma no violenta.
- Promover la cultura de buen trato institucional.
- Desarrollar acciones específicas para sensibilizar y brindar información sobre de la violencia.

Actores con competencia:

Sistemas universales de atención a NNA (educación, salud).

“Una vez se haya identificado un niño o una niña en riesgo, se requiere una respuesta coordinada para garantizar su protección.

La evaluación del niño o niña y de su familia requiere los aportes y la participación de diferentes sectores que hayan tenido contacto con el niño y/o la familia.

Para minimizar el riesgo de que un niño o niña “se pierda entre los entresijos” del sistema, los diferentes sectores con responsabilidades de protección deben compartir la información acerca de casos individuales de violencia familiar, como ya se señaló.

Pero también debe haber claras líneas de responsabilidad en la actuación y mecanismos para la rendición de cuentas por los fallos del sistema”.

(Pinheiro2006:84)



ATENCIÓN/PROTECCIÓN

Ante la existencia de situaciones de violencia hacia NNA, debe activarse una inmediata respuesta de actores públicos y privados dirigida a poner fin a la violencia, protegiendo a sus víctimas.

Acciones:

Sospecha: los y las adultas responsables del cuidado de NNA deben estar permanentemente preparada/os para poder detectar tempranamente las situaciones de violencia hacia NNA. Para ello, deben poder reconocer los indicadores que se pueden manifestar en estas situaciones. Estos estarían entonces activando el recelo y la desconfianza.

Son *indicadores inespecíficos* de violencia: señales físicas, conductuales o emocionales que pueden sugerir que NNA está sufriendo una situación de violencia. Deben ser analizados en contexto y en equipo. A título de ejemplo: angustia, irritabilidad, inhibición, alteraciones claras en, o ausencia de juego en niñas y niños pequeños, trastornos del sueño y/o de la alimentación, quemaduras, accidentes domésticos, conductas sexualizadas no adecuadas para la edad, dificultades o bajo rendimiento escolar, o su contrario, exceso de horas de estudio en bibliotecas o muchas horas en el centro educativo, en niños mayores o adolescentes.

Detección: implica la identificación de la situación de violencia hacia NNA. Puede producirse ante presencia de indicadores específicos, o frente la evaluación de un conjunto de indicadores inespecíficos en determinado contexto. (Bentancor, 2013:21-28)

Son *indicadores específicos*: el relato espontáneo de NNA, la violencia doméstica constatada, embarazo (para niñas –menores de 15 años⁵- o adolescentes en circunstancias de abuso), infecciones de transmisión sexual (chlamydia, gonococo y sífilis, cuando no es hereditaria).

Presupone el conocimiento por parte de quienes operan de las distintas manifestaciones que puede presentar la violencia hacia NNA.

Puesta en conocimiento de la autoridad competente: de acuerdo a cada mapa de ruta sectorial, los y las operadora/es pueden deber poner en conocimiento de su autoridad competente, la situación detectada.

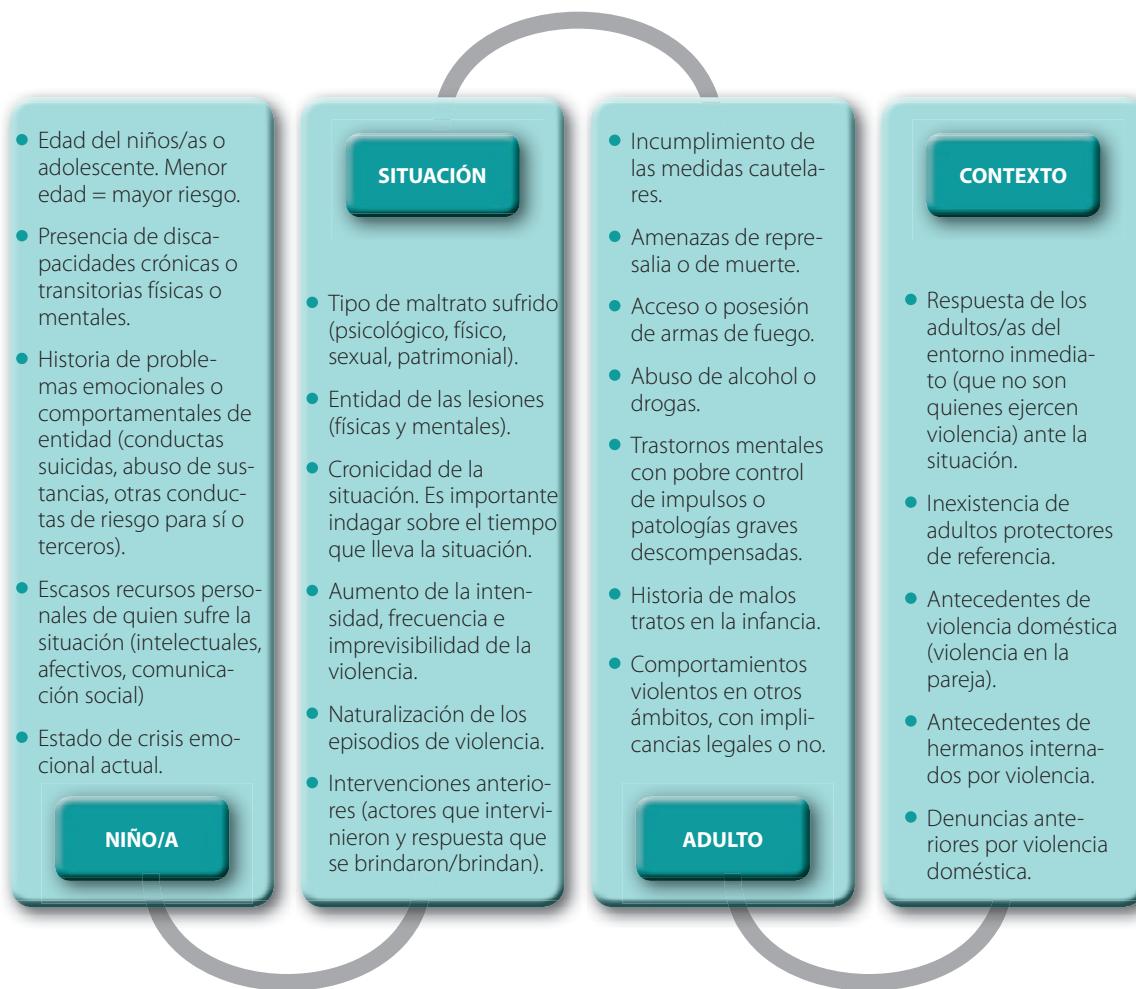
Escucha y contención: a NNA, evitando la reiteración del relato o sucesivas revisiones.

Evaluación de riesgo: supone una primera valoración de la situación, que puede implicar la necesidad de respuestas en urgencia (frente a riesgo de vida, en su sentido amplio⁶).

5 Salvo que sea fruto de una relación consentida entre pares.

6 Esto es, que impliquen no solamente la supervivencia inmediata, sino el compromiso en el desarrollo vital. Las situaciones de abuso sexual se considerarán de acuerdo a lo anterior siempre como riesgo de vida.

VALORACIÓN DE RIESGO



Estos aspectos sugeridos para la valoración de riesgo⁷ no son determinantes en sí mismos y tampoco implican juicios de valor respecto a los sujetos en cuestión.

Medidas de respuesta en urgencia: puede significar dar intervención a un servicio de salud para atención a lesiones, la notificación a la justicia para la adopción de medidas urgentes de protección o presentación de denuncia policial preferentemente en Unidades Especializadas de Violencia Doméstica, etc.

Identificación de adulto protector: es deseable poder incluir en la respuesta a la situación a algún adulto referente, si lo hubiere, capaz de acompañar a NNA en la salida de la situación de violencia.

Articulación: interconexión entre distintos servicios que supone el reconocimiento de las competencias y capacidades de cada uno y la interdependencia que tienen entre sí para el logro de un objetivo común.

Diseño e implementación de estrategia para la interrupción de la violencia: mediante el diálogo colaborativo, la negociación y la puesta en común de vínculos, informaciones, conocimientos, recursos necesarios, es preciso concertar líneas de acción a transitar por los servicios involucrados; supone la evaluación de lo actuado y eventualmente la adecuación/ reformulación de la estrategia.

Registro: todo lo anterior debe ser consignado, lo que apunta a garantizar la mejor respuesta. El registro implica un momento especial de reflexión y una forma de trascender la individualidad del/a operador/a. Opera como forma de cuidado de NNA y de quienes operan. En salud el registro en la historia clínica es un derecho del paciente y un deber del profesional, consagrado en la normativa vigente, cuya omisión implica un apartamiento a la *lex artis*⁸.

7 Tomado de SIPIAV (2012): Modelo de atención integral, p 7.

8 A veces lamentablemente las instituciones no dan absoluta garantía de confidencialidad en el manejo de la Historia Clínica. Si hay dudas, se puede registrar el diagnóstico con los códigos de la CIE 10 (clasificación internacional de enfermedades) o de CIAP 2, codificación internacional de Atención Primaria.

Sectores con competencia:

Sistema INAU (servicios oficiales y en Convenio con OSC).

Salud (efectores públicos y privados, bajo la rectoría del MS).

Educación formal y no formal (de acuerdo a lineamientos de ANEP y/ o MEC).

MIDES: Desde sus programas e Institutos presenta diversos grados de avance en torno a la atención, prevención y protección ante situaciones de violencia.

Contribuye a través de la detección, primera escucha, y según la características del programa y/o servicio, realiza acciones socio educativas y acompañamiento familiar que permitan colaborar en la construcción de la demanda, acompañar el proceso y en algunos casos trabajar sobre las secuelas que afectan en el desarrollo infantil (crecimiento, talla y peso, entre otros), depresión materna, romper con la reproducción intergeneracional de las pautas de crianza basadas en la violencia, fortalecimiento de la autoestima, manejo de la autoridad, entre otros aspectos.

En lo que respecta a la respuesta a mujeres mayores de 18 años en situación de violencia de género, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) ofrece atención psicosocial y legal en todos los departamentos del país. En caso de que en las situaciones atendidas se detecte maltrato o abuso sexual a niñas, niños y adolescentes, se realizan las coordinaciones pertinentes con los organismos integrantes del SIPIAV para brindar una respuesta acorde. Se apunta a una mirada integral desde una

perspectiva de género y generaciones y a la construcción de una estrategia conjunta y convergente con el proceso de intervención que se realiza con la mujer adulta, que garantice los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Ante situaciones de riesgo de vida por violencia doméstica, se cuenta con una Casa de Breve Estadía con alcance nacional en la que se ofrece alojamiento, protección y atención psicosocial y legal a mujeres y sus hijos e hijas.

Ministerio del interior.

Poder Judicial.

Fiscalía de la Nación.

Otras instituciones u organizaciones, aún cuando no tengan la competencia directa de los anteriores, también pueden detectar y por ende están obligados a intervenir en pro del interés superior de NNA y los demás principios rectores de la CDN, ratificada por nuestro país (y por tanto, parte del derecho positivo).

Dispositivos interinstitucionales:

Los Comités de Recepción Local SIPIAV trabajando en distintas localidades del país constituyen actores privilegiados para evaluar las situaciones y construir acuerdos para el diseño, la implementación y evaluación de las estrategias de intervención.

Cuentan con acompañamiento, orientación y asesoramiento conceptual, teórico-metodológico, ético- político y técnico- operativo; en relación a la atención al maltrato/ abuso en general y a cada situación atendida en particular, apoyo concreto en la articulación con las autoridades institucionales con competencia en el tema, por parte de la Coordinación Nacional SIPIAV.



ACCESO A LA JUSTICIA

El acceso a justicia comprende todas las acciones que se realizan en el ámbito judicial con el objetivo de proteger y restablecer el ejercicio de derechos y sancionar a los responsables de su vulneración. Este componente puede o no estar presente en la respuesta en función de la evaluación de cada situación, como parte de una estrategia que apunte a proteger a NNA.

El acceso a la justicia es concebido aquí como el último recurso para asegurar a NNA el ejercicio de sus derechos, frente a su vulneración por el hecho de haber padecido violencia.

“Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido, o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que les ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales, reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aún cuando sean cometidos por personas que actúen en el ejercicio de sus funciones oficiales” Art. 25 Pacto de San José de Costa Rica.

El Estado debe garantizar a las personas *“la existencia de procesos rápidos, garantistas de calidad, que permitan obtener respuestas prontas y efectivas y, en segundo lugar, la asistencia y patrocinio letrado gratuito y de calidad para todas las personas”* (Deus 2016:60).

Acciones específicas:

Recepcionar denuncias: recibir comunicaciones de instituciones o particulares dando cuenta de presuntas situaciones de violencia hacia NNA, dándoles el trámite previsto por los protocolos institucionales.

Disponer, ejecutar y controlar el cumplimiento de medidas de protección: ante la presunción fundada de una situación de violencia para NNA, las medidas cautelares deben ser tomadas en forma diligente de manera de asegurar preceptivamente la salvaguarda de los derechos de NNA.

Investigar presuntos delitos: puede implicar recabar testimonios, documentos, etc.

Obtener pruebas, pericias, informes: siempre atendiendo al principio de no revictimización, debe buscarse preservar a NNA de nuevos daños que pueden emanar del hecho de que NNA son en muchas oportunidades quienes detentan las pruebas. Se debe por tanto recordar que NNA son sujeta/os de derechos, no objeto/s de prueba. Se le debe solicitar consentimiento para examinarla/os, se la/o debe informar, y se tendrá en cuenta su grado de madurez (autonomía progresiva). Recordar que en abuso sexual infantil, lo habitual es la ausencia de hallazgos al examen genital, y que

por lo tanto la ausencia de pruebas físicas no es signo de ausencia de abuso, máxime teniendo en cuenta la dinámica del abuso sexual y los factores que inciden en los mecanismos lesionales.

Sancionar responsables: parte de la reparación del daño.

Restablecer derechos vulnerados: apuntando a que NNA accedan o recuperen el acceso a los derechos que fueran vulnerados en oportunidad de la situación de violencia padecida.

Monitoreo de lo anterior: buscando garantizar la permanencia de la protección.

Sectores con competencia:

Poder Judicial: juzga y hace ejecutar lo juzgado.

Juzgado Especializado: dispone medidas de protección (en urgencia)

Juzgado Penal: pena delitos

Juzgado de Familia: restablece ejercicio de derechos

Defensoría: Proporciona asesoría letrada

Equipo técnico de la sede: Evalúa, diagnostica, realizar seguimiento, sugerir o aconsejar sobre servicios de atención

Instituto Técnico Forense: a pedido de la sede judicial, pericia

Fiscalía General de la Nación: Proteger y atender a víctimas, identificando derechos menoscabados. Solicita pruebas o informes periciales. Solicitar medidas de protección concretas.

En caso de hechos que constituyen delito, solicitar la responsabilidad penal del agresor.

Luego de que entre en vigencia el nuevo Código de Procedimiento Penal, oír y proteger las víctimas de delitos.

Ministerio del Interior: Auxiliar de la justicia, tiene competencia en la investigación y persecución del delito.

Instancias de apoyo:

Implican las contribuciones de los demás actores del sistema de respuesta con el proceso judicial a fin de colaborar en la protección de NNA.

Acciones

- Seguimiento de expedientes.
- Respuesta a oficios.
- Participación en audiencias.
- Puesta en conocimiento de nuevas informaciones o ampliación de información pertinente.
- Apoyo a la víctima y su familia en el proceso judicial.

Actores con competencia:

Comités de Recepción Local SIPIAV, INAU, MIDES, efectores de salud, sistema educativo.



REPARACIÓN DEL DAÑO

Aplicación de herramientas terapéuticas, educativas, de inclusión social, etc., con el fin de abordar efectos traumáticos sufridos y minimizar el sufrimiento, dirigidas a NNA, familias y comunidad. Se estaría así promoviendo factores protectores y favoreciendo el desarrollo pleno de todas las potencialidades.

Aplicación de herramientas terapéuticas específicas, con probado respaldo, con el fin de abordar los efectos traumáticos sufridos y minimizar el sufrimiento, dirigidas a NNA y sus familias.

Implementar asimismo estrategias educativas y de inclusión social que promuevan el desarrollo de factores protectores individuales, familiares y comunitarios.

Es evidente que ambos tipos de acciones son esencialmente complementarias, siendo la sinergia entre los dos grupos de intervenciones, absolutamente imprescindible.

Cada situación debe ser valorada a los efectos de determinar el tipo de acciones a desarrollar, de acuerdo a las necesidades y potencialidades.

Acciones:

Construir espacios de acompañamiento y contención.

Establecer criterios de evaluación. Relevar indicadores de logro de las intervenciones realizadas.

Sectores Responsables:

Sistema INAU (servicios oficiales y en Convenio con OSC).

MIDES tiene entre los cometidos de varios de sus programas la inclusión social, y en ese sentido, al restituir derechos vulnerados se generan acciones de reparación.

Educación.

Salud.

Actores interinstitucionales:

Comités de Recepción Local SIPIAV, Dispositivos Específicos SIPIAV (espacios conveniados interinstitucionalmente para tramitar la reparación del daño producido por las situaciones de violencia que por su gravedad así lo requieran).



SEGUIMIENTO

El acompañamiento al NNA y su familia una vez finalizado el proceso de intervención generado a partir de la situación de violencia. Apunta a habilitar una mirada crítico-reflexiva sobre las acciones desarrolladas, a partir de su impacto en los y las sujetos/os de la intervención.

Acciones:

Monitorear el sostenimiento de los acuerdos emanados de la estrategia de intervención.

Monitorear la emergencia de indicadores que ameriten una nueva intervención.

Aportar insumos para revisión del funcionamiento del sistema de respuesta y para la construcción de conocimiento.

Sectores Responsables:

Sistema INAU (Servicios oficial y en Convenios con OSC), MIDES, Educación, Salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea General de Naciones Unidas (1999): Declaración sobre el derecho y el deber de los individuos, los grupos y las instituciones de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales universalmente reconocidos. Disponible en <https://documentsddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N99/770/92/PDF/N9977092.pdf?OpenElement>
- Bentancor et al. (2013) Mapa de Ruta para las situaciones de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes detectadas en el ámbito escolar, Montevideo, CEIP- SIPIAV-Unicef, disponible en http://www.unicef.org/uruguay/spanish/mapa_de_ruta_2013-web.pdf
- Convención de Belém do Pará (1994), disponible en <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
- Convención de los derechos del niño (1989) disponible en <http://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelsderechos.pdf>
- Informe de Gestión SIPIAV (2016) <http://www.inau.gub.uy/index.php/component/k2/item/1944-sipiav>
(2015) disponible en <http://www.inau.gub.uy/index.php/component/k2/item/1944-sipiav>
(2014) disponible en <http://www.inau.gub.uy/index.php/component/k2/item/1944-sipiav>
- Iniciativa Derechos de Infancia, Adolescencia y Salud en Uruguay (2012) Guía: Los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de la salud. Ministerio de Salud Pública. INAU, SUP, UdelaR. UNICEF. Montevideo.
- Martín Zurro A, Jodar Solá G. (2011): Atención familiar y salud comunitaria. Elsevier. Barcelona, disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/medfam/bibliografia/Martin-Zurro.pdf>
- Modelo de Atención Integral SIPIAV (2012) <http://www.inau.gub.uy/index.php/component/k2/item/1944-sipiav>
- Oficina del Alto Comisionado, Naciones Unidas. ¿Qué son los Derechos Humanos? Disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>
- Pinheiro, Paolo Sergio (2006): Informe mundial sobre la violencia hacia niños y niñas, ONU, disponible en [http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(1).pdf)
- Sanmartín J. (2006): La violencia y sus claves. 5ª edición. Ariel. Barcelona.
- Sanmartín J. (2010) Concepto y tipos de violencia. En Sanmartín J, Gutiérrez R, Martínez J, Vera J (coordinadores). Reflexiones sobre la violencia. Instituto Reina Sofía. Madrid.
- Ursua N. (2007) Cultura y violencia: aspectos sociales que contribuyen a la violencia y estrategias culturales de prevención. En Sabucedo J, Sanmartín J. Los escenarios de la violencia. Ariel. Barcelona.
- World Health Organization (2002): Informe mundial sobre la violencia y la salud. Resumen, disponible en, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42788/1/924154628X.pdf>
(1999): Chap. 3 "Child abuse and neglect by parents and other caregivers" (57-86) World report on violence and health, disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf



Este documento pretende apoyar y orientar a las y los operadora/es que cotidianamente enfrentan situaciones de violencia hacia niñas, niños y adolescentes; busca asegurar así una más efectiva protección contra maltrato y abuso sexual.