

**RUTA DE ABORDAJE
ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA
HACIA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
QUE PARTICIPAN
EN CLUBES DE NIÑOS Y NIÑAS**



**Documento elaborado por Grupo de Trabajo
de Comité Nacional de Gestión SIPIAV**

**Coordinación Sistema Integral de Protección a la Infancia
y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV)**

Coordinadora: Ma. Elena Mizrahi

Coordinación y redacción de documento:
Irma Castro y Alejandra Martínez

Colaboradoras de equipo de Coordinación SIPIAV:
Emmanuela Larrea,
Luciana Goñi,
Joselen Langelotti,
Darcy Bataille,
María Verde.

Programa Infancia INAU

Directora: Marlene Compan
Ana Cantero,
Jeanette Vinelli,
Soledad Grille.

Programa de Escuelas Disfrutables (PED)

Carina Sagrera

Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE)

Fernanda Lozano y Magdalena García

UNFPA

Colaboradora:
Valeria Ramos

Índice

1- Introducción	5
2- Contexto institucional	7
Perfil de los proyectos Clubes de Niños	7
3- Objetivo de la ruta. Situaciones que contempla	9
4- Marco normativo	10
5- Marco conceptual y metodológico	11
5.1- Características de la etapa vital infancia	11
5.2- Violencia hacia niños, niñas y adolescentes	13
5.3- Tipos de violencia	14
5.4- Impactos de la violencia en niños, niñas y adolescentes	24
5.5- Manifestaciones del daño	24
5.6- Abordaje de las situaciones de violencia	26
Aspectos a tener en cuenta	26
● Redes focales	26
● Etapas del circuito de atención	27
● Prevención	27
● Detección	28
● Indicadores	28
● Sobre la persona adulta referente protectora	30
● Espacio de escucha	30
● Valoración del riesgo	31
● Protección e intervención	33
● Acceso a la justicia	34
● Reparación del daño	35
6- Respuestas ante situaciones de violencia por Sectores Educación y Salud	37
7- Ruta de intervención	39
7.1- Situaciones de violencia que requieren intervención inmediata	39
7.2- Situaciones de violencia que no requieren intervención inmediata	42
7.3- Otras situaciones de vulneración de derechos	44
Referencias bibliográficas	45
Anexos	48
Anexo I- Indicadores físicos de maltrato en niños y niñas	49
Anexo II- Modelos de Informes	54
Anexo III- Marco normativo	56



1

Introducción

El Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), que funciona desde 2007 y se ratifica por Ley 19747 en 2019, está integrado por Instituto del Niño y Adolescente (INAU), que lo preside, el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el Ministerio del Interior (MI), el Ministerio de Salud Pública (MSP), la Fiscalía General de la Nación (FGN) y la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), contando además con el apoyo del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Uno de sus cometidos es **“Promover el desarrollo de modelos de intervención desde las distintas instituciones que participan en el proceso de atención y reparación asegurando la integralidad del proceso”**.

En este marco, surge la presente **Ruta de intervención**, cuyo objetivo es ser una herramienta que encuadre y oriente las respuestas ante situaciones de violencia hacia niñas y niños que participan de los Clubes de Niños del INAU.

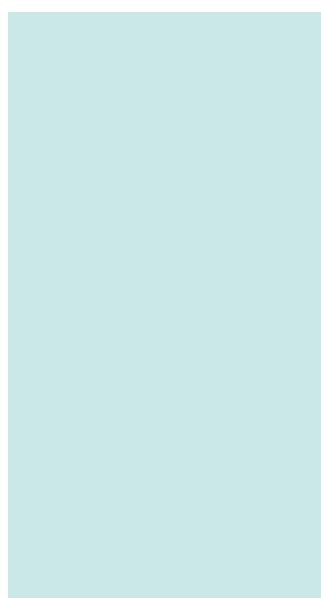
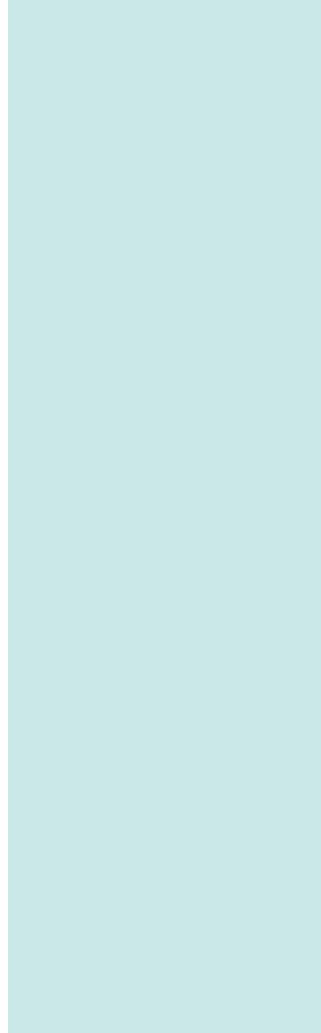
En 2024, a solicitud del Programa Infancia del INAU, y en el marco del Comité Nacional del Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), se conformó un grupo de trabajo para desarrollar esta ruta de intervención, dirigida a los equipos de los Clubes de Niños. La iniciativa parte del reconocimiento de estos espacios como ámbitos de protección, clave para la detección, abordaje y acompañamiento de situaciones de violencia hacia la infancia.

El grupo de trabajo estuvo integrado por técnicas del Programa Infancia de INAU, del Programa de Escuelas Disfrutables (PED), de ASSE y de la Coordinación Nacional de SIPIAV. Además, se recibió apoyo de técnicas de UNFPA, UNICEF y del equipo técnico de la Coordinación Nacional de SIPIAV.

El presente documento aporta elementos teóricos y metodológicos sobre diferentes expresiones de la violencia hacia la infancia. Para organizar la intervención, la ruta se estructura en tres escenarios y estableciendo acciones en el ámbito administrativo y de protección.

En esta línea, a partir de la evaluación del riesgo y la urgencia de la intervención requerida, se definen tres niveles de respuesta. En base al riesgo evaluado y en función a la urgencia requerida de la intervención se definen tres niveles.

Este documento se encuentra en diálogo y complementa otras rutas y materiales elaborados por el Sistema sobre esta temática.



2

Contexto institucional

Perfil de los proyectos Clubes de Niños¹

Los Clubes de Niños son centros socioeducativos de tiempo parcial, que brindan atención a niñas y niños de entre 4 y 5 años hasta los 12 años y 11 meses, así como a sus familias, con el objetivo de **promover, proteger y restituir sus derechos**.

Estos proyectos tienen un anclaje territorial y suelen estar localizados en zonas con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica. Están orientados a la atención de las niñas, niños y sus referentes adultos, en su contexto barrial y comunitario. Asimismo, las familias cuentan con acompañamiento, escucha y orientación en pautas de crianza, promoción y protección de derechos, así como el acceso a los servicios para este propósito. Los clubes están distribuidos en todo el país y reciben solicitudes de ingresos directamente de la comunidad y las familias, así como de diferentes proyectos de INAU y de otras instituciones.

Los equipos de trabajo están conformados por educadores/as, maestros/as, trabajadores/as sociales, psicólogos/as, talleristas, personal de cocina y limpieza, y una persona coordinador/a. Acompaña la trayectoria de vida del niño/a en su integralidad, considerando su desarrollo, socialización, trayectoria educativa, el vínculo con la escuela, el cuidado de su salud para la mejora de su calidad de vida y el ejercicio pleno de sus derechos. En caso de que estos derechos se vieran vulnerados, se activan los mecanismos para su restitución, en coordinación y articulación con las Direcciones Departamentales y/o Regionales de INAU, según corresponda, y con las diferentes instituciones involucradas con el derecho afectado.

La atención se brinda de lunes a viernes durante cuatro horas diarias, lo que ofrece un espacio de cuidado, protección y estimulación en aspectos socioeducativos. Una vez que el/la niño/a se integra al club, se elabora un proyecto de atención integral acorde a la singularidad de su proceso de desarrollo, con una clara intencionalidad socioeducativa, contemplando sus intereses.

1- Resolución N° 541/010. Perfil Club de Niños.

El trabajo cotidiano con los niños/as y sus referentes adultos/as se basa en la construcción de vínculos que habilitan la escucha sensible y promueven la participación, teniendo en consideración sus sentires, necesidades y posibilidades. Este vínculo socioeducativo y afectivo entre cada niño/a y los/as referentes es un factor habilitante para la detección de posibles indicadores de riesgo.

Con el fin de desarrollar prácticas adecuadas a cada situación, se promueve la formación continua en distintas dimensiones del trabajo socioeducativo. Es importante acompañar estos procesos con herramientas y procedimientos que permitan generar acciones protectoras no revictimizantes hacia niñas y niños ante situaciones de violencias. Asimismo, es fundamental sostener el trabajo en equipo a través de una comunicación asertiva y revisando las prácticas, siendo las reuniones de equipo el espacio privilegiado para el intercambio y el aporte de cada rol.

3

Objetivo de la ruta

Brindar herramientas conceptuales y metodológicas para el abordaje de situaciones de violencia hacia niñas, niños y adolescentes, que participan en proyectos de Clubes de Niños a nivel nacional.

Situaciones que contempla

Situaciones de violencia hacia niñas y niños, que sean detectadas en el Club de Niños. Estas pueden identificarse a través del relato de los niños/as, la presencia de indicadores específicos o inespecíficos, testimonios de terceros o mediante coordinaciones con otros espacios en los que transitan ellos/as y sus familias. A su vez, el Club de Niños puede recibir información sobre situaciones de violencia a través de oficios judiciales o por medio de comunicaciones intrainstitucionales.

4

Marco normativo

El marco de protección de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes está integrado por el conjunto de normativas internacionales, nacionales e institucionales. La Convención de los Derecho del Niño junto con otros instrumentos constituye el principal referente a nivel internacional. En el ámbito nacional además del Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA) existen varias leyes que protegen los derechos de esta población².

Por otra parte, el INAU cuenta con varios documentos normativos que guían, reglamentan y establecen responsabilidades en el accionar frente a situaciones de violencia. Entre ellos destacan:

- Protocolo de Intervención para Situaciones de Violencia hacia niños, niñas y adolescentes INAU (2007).
- Guía de respuesta ante situaciones de violencia (2018).
- Reglamento general de convenios (2019, con modificación según Resolución 637/2020).
- Reglamento de procedimiento administrativo (2020)³.

Es necesario que todas las personas que trabajan con niñas, niños y adolescentes conozcan estas leyes y las normativas institucionales para promover, proteger y restituir los derechos que puedan estar vulnerados.

2- Ver Anexo 1.

3- Documentos disponibles en: [//www.inau.gub.uy](http://www.inau.gub.uy)

5

Marco conceptual y metodológico

5.1- Características de la etapa vital infancia

Para el abordaje de situaciones de violencia es necesario conocer y considerar las características de la etapa del desarrollo en la que se encuentran niños y niñas. Este conocimiento permite interpretar de forma más precisa lo que expresan y cómo lo hacen, así como diseñar estrategias de intervención adecuadas a esta etapa.

El desarrollo integral es un proceso complejo y multidimensional, influído por factores biológicos, psicosociales, ambientales y culturales, y condicionado por el entorno familiar, la comunidad y el Estado. Es importante contemplar las particularidades de cada niño y niña para cada situación, teniendo en cuenta que el desarrollo no es un proceso lineal ni universal.

Entre los 5 y los 12 años se producen cambios significativos a nivel cognitivo y social. El ingreso a la educación primaria marca un cambio en los procesos de socialización: el entorno se amplía y se establecen vínculos más autónomos con pares, que adquieren mayor relevancia y resultan fundamentales para su desarrollo.

Niños y niñas comienzan a interactuar más regularmente con sus compañeros/as, establecen vínculos más fuertes, muchos de los cuales trascienden el tiempo de la escuela, extendiéndose a los clubes de niños, clubes deportivos y distintos espacios de la comunidad. Estos vínculos permiten establecer relaciones cercanas en las que pueden compartir emociones y vivencias, así como dar y recibir apoyo a otros cuando lo necesitan y desarrollar habilidades para la resolución de conflictos.

Durante la etapa de los 5 a 8 años es esperable que los niños y niñas desarrollen cierto grado de autonomía para resolver aspectos cotidianos como la higiene y la alimentación, así como una mayor capacidad de comunicarse de forma fluida y construir relatos sobre su vida cotidiana. Sin embargo, el manejo del tiempo aún presenta dificultades, especialmente en la organización secuencial de acontecimientos pasados y futuros. Esta característica debe ser considerada en el abordaje de situaciones de violencia, ya que los relatos pueden no ser lineales ni completamente consistentes, lo cual no invalida su contenido.

En cuanto al desarrollo afectivo-sexual, esta etapa está marcada por lo que se conoce como periodo de “latencia”, en la que la sexualidad infantil queda subordinada por otros intereses y desarrollos cognitivos. El desarrollo sexual tomará relevancia nuevamente (con otras características) al llegar la pubertad. Sin embargo, la socialización y el acceso a tecnologías de la información pueden exponer a niños y niñas a contenidos vinculados a la sexualidad adulta. Es importante estar atentas/os a los contenidos de esta información valorando el impacto que estos puedan tener para su desarrollo.

Hacia los 9 o 10 años inician la etapa de la pubertad, en la que comienzan a evidenciarse características propias de la preadolescencia, (etapa marcada por los cambios físicos, cognitivos, el desarrollo sexual y psicoafectivo). Es habitual que surjan fluctuaciones del humor, tensiones entre la dependencia y la independencia, así como la relevancia del vínculo con los pares (OMS, 2016).

En síntesis, para una intervención efectiva frente a situaciones de violencia es imprescindible comprender las características de la etapa vital que transitan niños y niñas.



5.2- Violencia hacia niñas, niños y adolescentes

La violencia contra niños, niñas y adolescentes es un fenómeno global que constituye una grave violación de los derechos humanos. Tiene efectos nocivos y de alto impacto en su desarrollo físico, cognitivo y emocional. Esta violencia se produce y reproduce en un entramado de desigualdades históricas, culturales y estructurales arraigadas en las relaciones sociales, así como en los ámbitos económicos, culturales y políticos.

La perspectiva de género y generaciones nos permite comprender que nuestra sociedad se ordena a través de sistemas jerárquicos, que colocan a ciertas personas en posiciones de poder y privilegio sobre otras, en función de características como el sexo, la edad, la etnia, la clase social o el origen cultural, entre otras. En ese marco se consolida un modelo de masculinidad hegémónico basado en el abuso de poder y la jerarquía sobre otras identidades de género. Al mismo tiempo, el adultocentrismo refuerza una estructura de poder que subordina a las infancias y adolescencias, ubicándolas en una posición de “minorización”, incompletitud, falta.

El concepto de interseccionalidad permite profundizar esta comprensión al visibilizar cómo distintas condiciones y características se entrecruzan en una misma persona, colocándola en una situación de mayor vulnerabilidad frente a los sistemas de poder de nuestra sociedad.

Las familias, si bien son ámbitos privilegiados para la protección de niños, niñas y adolescentes, también pueden constituirse en escenarios en los que ocurren situaciones de violencia. De hecho, la mayoría de los casos de violencia hacia niñas, niños y adolescentes suceden dentro del ámbito familiar.

El artículo 123 del CNA define el maltrato y la violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes como:

“Toda forma de perjuicio, abuso o castigo físico, psíquico o humillante, descuido o trato negligente, abuso sexual o explotación sexual en todas sus modalidades. Incluye también su exposición a la violencia basada en género contra sus madres u otras personas encargadas de su cuidado”.

Las situaciones de violencia hacia la infancia y la adolescencia son un problema complejo y multicausal, tanto en su surgimiento como en su perpetuación. Por ello, las respuestas deben ser integrales y contemplar las múltiples dimensiones que atraviesan este problema

5.3- Tipos de Violencia

● **Maltrato físico**

“Acción, omisión o patrón de conducta que dañe la integridad corporal de una persona”.(Ley 17514).

Supone “cualquier acción u omisión intencional que provoque al niño, niña o adolescente daños físicos, sean estos visibles o no: por ejemplo quemaduras, golpes, pellizcos, fracturas, etcétera” (SIPIAV, 2021).

● **Maltrato psicológico y emocional**

“Toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una persona, mediante la humillación, intimidación, aislamiento o cualquier otro medio que afecte la estabilidad psicológica o emocional”, (Ley 17514).

El maltrato emocional abarca cualquier actitud que provoque en el niño, niña o adolescente 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. Ejemplo de esta forma de violencia son los gritos, insultos y humillaciones, así como encierros, aislamiento o exceso de responsabilidades, entre otras.

● **Negligencia**

“Es la falta de protección al niño, niña o adolescente 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 hasta no procurarle asistencia médica cuando lo requiera”(SIPIAV, 2021).

Es importante distinguir entre una situación de negligencia de las de omisión en los cuidados por parte de personas adultas, con claras dificultades para garantizar los derechos de los niños, niñas o adolescentes y que, igualmente, genera efectos negativos en el desarrollo. Si en la valoración se detecta que no hay una voluntad de las personas adultas de negar los cuidados, pero se visualizan dificultades de salud mental, exclusión social, violencia basada en género, consumo problemático de drogas, entre otras, supone para los equipos generar estrategias para apoyar a estas personas adultas y revertir la situación.

● **Violencia patrimonial**

“Toda acción u omisión que con ilegitimidad manifiesta implique daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, distracción, ocultamiento o retención de bienes, instrumentos de trabajo, documentos o recursos económicos, destinada a coaccionar la autodeterminación de otra persona”, (Ley 17514).

También se considera violencia patrimonial el incumplimiento en la pensión alimenticia por parte de los/as progenitores.

● **Violencia sexual**

La violencia sexual es una de las violencias que genera mayores daños. En la legislación nacional, la Ley 19.580, en su Artículo 6, la define como: “la implicación de niñas, niños y adolescentes en actividades sexuales con un adulto o con cualquier otra persona que se encuentre en situación de ventaja frente a aquellos, sea por su edad, por razones de su mayor desarrollo físico o mental, por la relación de parentesco, afectiva o de confianza que lo une al niño o niña, por su ubicación de autoridad o poder”.

► **Abuso sexual**

El abuso sexual infantil es una manifestación específica de la violencia sexual. No debe ser comprendido como el efecto de la actuación de personalidades “monstruosas” o “inhumanas” o con problemas de salud mental. Por el contrario, en la mayoría de los casos, quienes lo ejercen son personas funcionales socialmente y cercanas a la víctima.

La OMS define el abuso sexual como la: “Participación de niños, niñas o adolescentes en una actividad sexual que no entiende plenamente y con respecto a la que no está capacitado para dar su consentimiento fundamentado, o para el cual no está preparado de acuerdo con su nivel de desarrollo y no puede consentir o que infringe las leyes o tabúes de la sociedad”. (OMS, como se citó en Ministerio de Salud (2018), p. 21).

El abuso sexual “es una de las formas más graves de violencia contra niños, niñas y adolescentes. Consiste en la imposición de comportamientos sexuales por parte de una persona adulta hacia un niño, niña o adolescente, realizada en un contexto de desigualdad de poder, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación. Puede incluir la exhibición de genitales, el manoseo, frotamientos, la penetración, comentarios o insinuaciones con contenido sexual o erótico, la exposición a material pornográfico u otras conductas que involucren a las víctimas en actividades de contenido sexual. El abuso sexual es un delito penado por la normativa nacional y debe ser denunciado en forma oportuna, (Ley 19580 y en el Código Penal, Arts. 272 BIS, 272 TER y 273 BIS).

Esta violencia suele ocurrir en entornos de confianza para niños, niñas y adolescentes. En 8 de cada 10 casos atendidos por SIPIAV, quien abusó formaba parte de los vínculos cercanos de la víctima, familiares directos o parte de su grupo de convivencia. En algunas situaciones la persona adulta va construyendo el contexto para ejercer el abuso disfrazándolo de juegos, premiaciones o demostraciones de afecto hacia el niño, niña o adolescente. La confianza —de la cual se aprovecha la persona abusadora— es un factor habilitante de la situación. En otros casos, el abuso sexual se ejerce mediante la extorsión, la coerción, amenazas o incluso utilizando la fuerza física.(SIPIAV, 2023)

El silencio es un elemento constante en las dinámicas de abuso sexual. Muchas veces el abusador logra que el niño, niña o adolescente mantenga ‘el secreto’ a través de diversas estrategias. (...). Por definición, un niño, niña o adolescente jamás puede consentir una situación de abuso sexual porque se encuentra sometido a la voluntad y autoridad de quien la ejerce.

La normativa nacional (Art. 272 BIS del Código Penal) establece que existe presunción de abuso sexual cuando la víctima es una persona menor de 15 años, excepto cuando se trata de una relación consensuada entre dos personas mayores de 13 años y no exista entre ambas una diferencia de edad mayor a 8 años.

SIPIAV - UNICEF,
Abuso sexual en niños, niñas y adolescentes.
Orientaciones para su abordaje y prevención.
2024).

► **Explotación sexual comercial**

“La explotación sexual comercial es una violación fundamental de los derechos de la niñez. Abarca el abuso sexual por parte de un adulto y remuneración en dinero o en especie para el niño o la niña, o para tercera(s) persona(s). El niño o la niña es tratado como objeto sexual y como mercancía.”

(Congreso Mundial de Estocolmo, 1996).

Al igual que sucede en las situaciones de abuso sexual, la explotación sexual comercial ocurre en contextos de relaciones desiguales de poder, en las que no se puede hablar de consentimiento.

Se identifican distintas modalidades de explotación sexual a niños, niñas o adolescentes (CONAPEES, 2016):

- Trata de niñas, niños y adolescentes con fines sexuales: comprende su captación, traslado, acogida y recepción para ser explotado sexualmente. Puede ser tanto de un país a otro como dentro de un país.
- Matrimonio forzoso/infantil: se presenta como una relación de apariencia afectiva, que encubre un acuerdo económico entre una persona adulta y una adolescente. El acuerdo puede estar promovido por el entorno cercano de la o el adolescente.
- Actos sexuales remunerados o con promesa de remuneración: implica la utilización de niños, niñas y adolescentes en actividades sexuales a cambio de remuneración o cualquier otra forma de retribución.
- Utilización de imágenes o representaciones de niños, niñas y adolescentes en pornografía.
- Utilización de niños, niñas y adolescentes en espectáculos sexuales.
- Explotación sexual en viajes y turismo.

● **Embarazo en niñas y adolescentes⁴**

Los datos disponibles muestran que el embarazo no intencional en adolescentes en Uruguay es una expresión y consecuencia de la segmentación y desigualdad social, de género y generacional. Este fenómeno está atravesado por múltiples determinantes vinculados a contextos de exclusión y vulnerabilidad, tales como la pobreza, la falta de oportunidades de desarrollo, las escasas condiciones de ejercicio de la ciudadanía, la desvinculación educativa, la segregación social y territorial, la reclusión doméstica, las dificultades de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y a la educación sexual. Asimismo, inciden los modelos hegemónicos de sexualidad, masculinidad y feminidad, y la violencia estructural, basada en género y generaciones.

En muchos casos, la maternidad en la adolescencia se configura como el único proyecto personal posible en un horizonte muy restringido de oportunidades, que a su vez redunda en nuevas situaciones de exclusión que restringen aún más las posibilidades de desarrollo de las adolescentes. Por ello, se trata de situaciones que deben ser atendidas por la política pública.

Existe un consenso global, regional y nacional sobre la necesidad de diferenciar entre el embarazo en la infancia o en la adolescencia temprana (antes de los 15 años) y el que ocurre en edades posteriores. Se trata de fenómenos distintos por sus causas estructurales, del momento de la vida en que ocurren y de las condiciones del desarrollo cognitivo, emocional y social de la niña o adolescente. Estas diferencias, que también se presentan al interior de estos grupos etarios, requieren estrategias específicas tanto para su prevención como su abordaje.

Según el Mapa de ruta intersectorial para la atención de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de embarazo (2019) este tipo de embarazo está, de alguna manera, vinculado a situaciones de violencia. Esta puede manifestarse de manera inmediata -como en los casos de violación u otras formas de abuso sexual, o de forma más estructural, múltiple y acumulada en el tiempo, a través de trayectorias marcadas por diversas vulneraciones a sus derechos y asimetrías de poder.

Frente a esta realidad, existen diversas herramientas normativas, institucionales y metodológicas para la prevención y abordaje de este tipo de situaciones, que es importante tener presentes y que se incorporan en las referencias de este documento.

4- Aportes de Dra. Valeria Ramos de UNFPA.

● Exposición de niños, niñas y adolescentes a la violencia basada en género

La exposición de niños, niñas y adolescentes a la violencia basada en género contra sus madres u otras personas encargadas de su cuidado se considera violencia hacia ellos mismos.

“La violencia de género es cualquier acto de violencia que se ejerce sobre las mujeres por el sólo hecho de serlo y que tenga o pueda causar un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coacción o privar arbitrariamente de la libertad, tanto si estos actos o amenazas se producen en la vida privada o en la vida pública”.

(Garcés de los Fayos, 2023).

“El estudio/abordaje de la interrelación entre la violencia hacia la mujer, particularmente violencia de pareja y la violencia hacia niños, niñas y adolescentes ha comenzado a visualizarse como ineludible”. (...) “Diversos estudios internacionales han documentado la intersección entre ambos tipos de violencia. Estas manifestaciones de violencia tienen factores de riesgo comunes y pueden suceder al mismo tiempo”.

(Guedes, Bott, García – Moreno y Colombini, 2017)

Una de las formas específicas de violencia es la **violencia vicaria**, definida en el Protocolo de actuación de la Unidad de Víctimas y Testigos Fiscalía General de la Nación - Violencia Doméstica y Sexual (2020) como *“aquella violencia que se ejerce sobre los hijos/as para herir a la mujer. Es una violencia secundaria a la víctima principal, que es a la mujer. Es a la mujer a la que se quiere dañar y el daño se hace a través de terceros, por interpósita persona. El maltratador sabe que dañar o asesinar a los hijos/hijas es asegurarse de que la mujer no se recuperará jamás.”*

(Sonia Vaccaro, como se citó en Fiscalía General de la Nación, 2020, p. 21)

La violencia vicaria puede adoptar diversas manifestaciones, aunque entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran:

- ▶ Amenazas de llevarse a los niños y niñas, quitarle la custodia o incluso asesinarlos.
- ▶ Uso de la presencia de los hijos e hijas para insultar, descalificar, humillar o amenazar a la madre.
- ▶ Interrupción deliberada de tratamientos médicos o farmacológicos necesarios para los niños y niñas.
- ▶ Uso de los momentos del régimen de visitas para inventar información dolorosa acerca de las hijas e hijos, o la ausencia de información durante esos días.

(Garcés de los Fayos, 2024)

Otra expresión de violencia vicaria ocurre cuando el daño se dirige hacia otra persona significativa para la mujer. También se manifiesta a través del maltrato de mascotas.

● Prácticas abusivas entre pares

Cuando las situaciones de prácticas abusivas se dan entre niños, niñas y adolescentes, el abordaje difiere en gran medida del que requieren las situaciones de abuso sexual perpetradas por personas adultas. En estos casos, es fundamental reconocer que ambos niños o niñas, deben ser considerados sujetos de protección e intervención.

La sexualidad es una dimensión inherente del ser humano, por tanto es esperable y saludable que en el desarrollo de las personas se presenten conductas sexuales. Estas pueden clasificarse como conductas saludables (acordes a la edad y que favorecen el desarrollo) y conductas sexuales problemáticas (aquellas que no se esperan en ciertas etapas y que pueden dificultar el desarrollo, exponiendo a los niños, niñas y adolescentes a situaciones de riesgo (Paicabi - Aldeas Infantiles SOS Latinoamérica y El Caribe, 2015).

Es imprescindible que quienes trabajan con la infancia y adolescencia conozcan cuáles son las características del desarrollo de la sexualidad en cada una de las etapas, de forma que puedan diferenciar las manifestaciones esperables de aquellas que podrían estar reflejando otras problemáticas.

Dentro de las conductas sexuales problemáticas se distinguen aquellas de carácter autocentrado⁵ y las de carácter interpersonales. Estas últimas pueden manifestarse de un modo **no abusivo o abusivo**. Por tanto, es clave identificar que no todas las conductas de índole sexual que puedan manifestar niños, niñas y adolescentes constituyen prácticas abusivas sexuales. Solo algunas de ellas y bajo determinados parámetros, pueden considerarse prácticas abusivas sexuales (PAS). Para llegar a esta determinación es necesario contemplar varias dimensiones a evaluar (Paicabí, 2015).

5- Ejemplos: masturbación compulsiva, masturbación con objetos dañinos, interés exacerbado en la pornografía, rechazo a la educación sexual, entre otras.

“Las prácticas abusivas sexuales (PAS) son un tipo de comportamiento sexual problemático (CSP) de tipo interpersonal que se caracteriza por implicar una relación no recíproca en donde existe desequilibrio de poder entre los niños, niñas o jóvenes involucrados, y dado este desequilibrio de poder el consentimiento de uno de los participantes no es posible.”

(Paicabí, 2015, pág. 13).

Las prácticas abusivas sexuales pueden ser, en algunos casos, una expresión del daño sufrido por parte de quien ejerce la conducta, como consecuencia de experiencias previas de violencia.

Una vez identificada y evaluada una práctica abusiva sexual es muy importante tener en cuenta que la estrategia debe contemplar a todos los niños niñas y adolescentes considerándolos como sujetos de derechos evitando la estigmatización hacia quien ejerce la práctica.

La judicialización de estas situaciones presenta un alto nivel de complejidad. En caso de ser necesario informar a la justicia, debe priorizarse la vía de los Juzgados de Familia y procurando que las nuevas acciones no generen mayores vulneraciones. Las medidas solicitadas siempre deben contemplar a ambas partes considerándolas sujetos de protección, evitando centrar la judicialización en la sanción.



Violencia facilitada por la tecnología

La violencia basada en género y generaciones facilitada por las tecnologías es un problema grave y cada vez más frecuente. Es importante entender esta violencia como un escenario o manifestación más de la violencia que sufren niños niñas y adolescentes, y que tiene la particularidad de ser facilitada y a veces amplificada por las tecnologías de la información (SIPIAV, 2023).

Para los niños, niñas y adolescentes de Uruguay, los entornos digitales son parte central de sus vidas, los utilizan mayoritariamente para comunicarse con la familia, amigos, conocidos y, en menor medida, con extraños. Los juegos en línea también son espacios sociales y de interacción importantes, tanto con personas conocidas como desconocidas. Interactuar con nuevas personas es parte del desarrollo esperado y de su vida cotidiana también en el mundo virtual (Informe Kids Online, 2023).

Como todos los espacios de referencia, pertenencia y socialización, los entornos digitales también pueden presentar riesgos o peligros para esta población. Son un escenario con nuevas oportunidades para la expresión de normas de género y generaciones desiguales, y también de violencia. Los entornos digitales no producen desigualdad ni violencia por sí solos, sino que reproducen las realidades desiguales, las agresiones, los vínculos violentos, e incluso pueden amplificarlos y sumar nuevas características a estas situaciones.

La violencia en entornos digitales se expresa en la difusión de imágenes, ofensas, insultos, publicación de fotos, videos, imágenes íntimas o información privada sin aprobación ni consentimiento, suplantación/robo de identidad, creación de perfiles falsos, acoso, vigilancia, acecho, rastreo de movimientos, extorsión, chantaje, venganza, a través de medios digitales como redes sociales, correos electrónicos y aplicaciones de mensajería móvil.

Es importante estar atentos/as al uso de las TIC por parte de niñas y niños, y conocer que Uruguay cuenta con legislación que protege a las personas frente a este tipo de violencia: Ley 19580 y Ley 17815.

● **Violencia en contextos barriales**

El aumento de las actividades de índole criminal ha tenido su correlato en la violencia basada en género y generaciones, manifestándose entre otras situaciones, a través del acoso callejero, conflictos entre bandas, segregación socio territorial, explotación sexual de niñas/os y adolescentes, violencia sexual, femicidios e infanticidios⁶.

A este contexto se suman las desigualdades de poder inherentes a las lógicas de dominio a través del género y generación que posicionan a mujeres, niñas, niños y adolescentes en un lugar de mayor riesgo.

Estas situaciones de extrema violencia desafían los marcos conceptuales y metodológicos, y generan gran impacto en los operadores en su vida laboral y personal, así como también en el desarrollo de la cotidaneidad de los clubes.

En el trabajo con las situaciones de violencia intrafamiliar, esta problemática es parte del contexto de la situación que complejiza el abordaje y requiere de estrategias específicas; aumentando el riesgo al que están expuestos los niños, niñas, sus familias, la comunidad y los equipos.

En este sentido, es preciso contar tanto con el apoyo institucional, como con el sostén de las demás instituciones y redes de la zona, con el propósito de que acompañen y protejan a quienes trabajan cotidianamente en estos contextos.

6- *Violencias En Foco, Iniciativa para prevenir y mejorar la respuesta a la Violencia Basada en Género y Generaciones en Uruguay, Ciclo de diálogos- Violencias en Foco- Unión Europea, ONU Mujeres, PNUD, UNFPA, UNICEF, MIDES- Inmujeres, Uruguay Presidencia, AUCI.*

5.4- Impactos de la violencia en niños niñas y adolescentes⁷

Los daños de la violencia en la infancia tienen consecuencias en su salud, su educación y en el ámbito social.

Entre los impactos en la salud, los efectos pueden ser mortales o no mortales. Entre los primeros se incluyen los homicidios y los suicidios (que son cada vez más frecuentes y en edades más tempranas). Dentro de los impactos no mortales, puede haber consecuencias físicas directas, por daños físicos y/o a nivel sexual y reproductivo, embarazos en edades tempranas, infecciones de transmisión sexual, dispareunia y disfunciones sexuales en edad adulta, consumo problemático de sustancias, dolores crónicos, entre otras. Por otra parte, también se identifican impactos severos en la salud mental, que se expresan con diversas sintomatologías como ansiedad, depresión, trauma complejo, baja autoestima, trastornos de la conducta alimentaria, entre otras.

En el plano educativo, el vínculo entre la exposición a la violencia crónica y el rendimiento académico es claro. Las niñas, niños y adolescentes afectados pueden presentar bajo desempeño, dificultades para comprender y seguir consignas, así como altos niveles de ausentismo y abandono escolar.

Desde una mirada social, las consecuencias se manifiestan en conductas frecuentemente asociadas al aislamiento de la víctima y a debilidades en las construcciones vinculares con pares.

La violencia hacia la infancia debe ser abordada como una prioridad tanto por su impacto inmediato en los derechos de los niños, niñas y adolescentes, como por los resultados en las futuras generaciones adultas.

5.5- Manifestaciones del daño producido por la violencia sobre el desarrollo⁸

Para comprender el motivo del impacto de la violencia sobre el desarrollo infantil y adolescente es importante tener presente cuáles son los requerimientos básicos para asegurar un desarrollo humano normal⁹.

7- Aportes de la Dra. Magdalena García Trovero- ASSE.

8- Aportes de la Dra. Magdalena García Trovero- ASSE.

Nacemos, al igual que todos los mamíferos, dependiendo totalmente de un cuidador permanente para sobrevivir. Mantenernos con vida depende de su presencia y sensibilidad para satisfacer nuestras necesidades básicas y brindar permanente protección.

Al decir de Barudy, la mente infantil emerge de la interacción entre el cerebro y los vínculos que el bebé establece con sus cuidadores. Es posible, inclusive, tolerar las adversidades propias de la vida si el cuidador incondicional está próximo y atento.

Pero cuando el proceso de crecimiento y desarrollo se da en un contexto generador de experiencias traumáticas, sostenidas en el tiempo, y coincide además con una falla en el sistema de apego, los sistemas adaptativos fallan y aparece sintomatología múltiple, que compromete a varias áreas del desarrollo. (Van der Kolk, 2005).

Este cerebro que crece “bajo amenaza” sufre los efectos de lo que llamamos estrés tóxico, entendido como un estado de alerta permanente, quedando bajo el efecto de las hormonas del estrés (especialmente adrenalina y cortisol).

Esto produce una profunda desregulación que está en la base de todas las manifestaciones de daño de la violencia, que pueden ser:

- ▶ Desregulación afectiva y fisiológica: alteraciones del sueño, de la alimentación, del control esfinteriano, de las emociones.
- ▶ Desregulación atencional y conductual: alteraciones de la atención y el control de impulsos, del interés por aprender.
- ▶ Desregulación de sí mismo y relacional: afectación de la autoestima y del relacionamiento social.
- ▶ Síntomas postraumáticos: el trípode postraumático (evitación reexperimentación, hiperactivación).

Este espectro de síntomas puede constituir, en su grado máximo, lo que llamamos trastorno traumático del desarrollo (Van der Kolk, 2005) que evoluciona, de no mediar tratamiento adecuado, a una severa afectación del psiquismo en la edad adulta, como son los trastornos de la personalidad, los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de ansiedad y los trastornos de la sexualidad.

(Finkelhor y Browne, 1985).

Comprender las manifestaciones del niño o niña como una expresión del daño sufrido permitirá no solo realizar una detección de la situación de violencia sino también iniciar un proceso de interrupción y de reparación del daño.

9- Barudy, J. 2005 *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*.

5.6- Abordaje de las situaciones de violencia

Aspectos a tener en cuenta

El modelo de atención del SIPIAV es una metodología para el abordaje de situaciones de violencia basado en un conjunto de lineamientos armonizados – que incluye la normativa internacional, la normativa nacional y los dispositivos de las instituciones del Estado- destinado a generar intervenciones eficaces para el abordaje de situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes desde un enfoque individual, familiar y comunitario.

Este modelo promueve que las instituciones que lo integran participen coordinadamente en el abordaje de las situaciones de violencia según sea su especificidad y competencia. El abordaje se organiza en etapas que, si bien tienen una secuencia, algunas pueden darse de forma simultánea.

Nuestro país cuenta con Comités de Recepción Local SIPIAV (CRL) en todos los departamentos. Estos son espacios de articulación intersectorial e interdisciplinarios en territorio en los que, a partir de un enfoque conceptual común, se elaboran estrategias diferenciales para el abordaje de las situaciones de violencia hacia la infancia y la adolescencia. Las instituciones pueden presentar casos a este espacio para el abordaje en conjunto, coordinando con los referentes en Vida Libre de Violencias y/o la asistencia técnica de la coordinación de SIPIAV.

► Referentes en Vida Libre de Violencias

Es una figura técnica de INAU que orienta y apoya a los equipos de la institución en la evaluación y abordaje de las situaciones de violencia. Además, son parte de los CRL, con un rol fundamental en la coordinación y articulación de las acciones de los casos atendidos.

► Redes focales

Son espacios de articulación interinstitucional en función de la situación concreta en la que participan operadores/as que están en contacto directo con niñas, niños y adolescentes, y sus familias. Tienen como objetivo brindar una respuesta integral y coordinada estableciendo acuerdos de trabajo y responsabilidades en la intervención, dependiendo de la competencia institucional. Para el funcionamiento óptimo de estos espacios es importante la participación y compromiso, comunicación y el cumplimiento de los acuerdos, así como el registro.

► Etapas del circuito de atención



► La prevención

Prevenir implica anticiparse. Es la disposición de acciones orientadas a minimizar un riesgo. En esta etapa se desarrollan estrategias específicas para evitar la aparición de situaciones de violencia.

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

(Sistema de Protección SIPIAV, 2016)

En ese sentido el Club de Niños es un espacio privilegiado para trabajar en la prevención. El contacto con educadores/as, equipos técnicos y talleristas brinda oportunidades para desarrollar acciones tanto espontáneas como planificadas, dirigidas tanto a niños, niñas y adolescentes como a sus familias.

Promover la participación, habilitar la voz y las opiniones, trabajar sobre el cuidado del cuerpo, la convivencia, poner en palabras los conflictos, entre otras, son formas de fortalecerles como sujetos de derecho.

El equipo del Club debe conocer a los referentes familiares y sociales, generar un vínculo de confianza y estar atentos/as a cambios en el grupo de convivencia. Desde el ingreso del niño o niña al Club es necesario trabajar para identificar cuál o cuáles son las personas adultas del entorno referentes de protección, más allá de quiénes estén presentes en lo cotidiano. En el caso que se identifique una situación de violencia ejercida hacia niñas o niños, estas figuras serán clave para la estrategia de intervención.

Es importante que el Club mantenga una vinculación permanente con los servicios y recursos de la zona. Participar en redes de forma asidua facilita la articulación a la hora de intervenir en situaciones emergentes o crónicas.

► Detección

La detección refiere a la capacidad de identificar las situaciones de maltrato y violencia sexual infantil que pudiesen estar ocurriendo contra niños, niñas y adolescentes. Esto implica hacer un relevamiento de indicadores: signos y síntomas que se manifiestan a nivel físico, emocional, cognitivo-conductual y/o contextual, que deben ser analizados en su conjunto, teniendo en cuenta el contexto¹⁰.

Existen indicadores específicos e inespecíficos:

Los **indicadores específicos** no dejan lugar a dudas sobre la ocurrencia del maltrato y/o abuso sexual.

Los **indicadores inespecíficos** deben leerse como un sistema acumulativo y no tomarse de forma aislada. Pueden ser el resultado de una conducta no asociada a una situación de maltrato o abuso sexual infantil, por lo que es muy importante que operadores/as desarrollos una lectura multidimensional, que combine estos indicadores con otros, leyéndolos como un sistema acumulativo y no tomándolos por separado, logrando así una apreciación inicial completa. Los sistemas de indicadores son útiles para estar alertas y tener elementos para una apreciación inicial.

Cuando se identifican algunos indicadores inespecíficos, se puede hablar de una sospecha o presunción de que existe una situación de violencia, lo que también debe activar acciones para la protección del niño o niña.

► Indicadores

• Relato:

El relato es un indicador altamente específico. Se trata de la develación voluntaria o accidental de la situación de violencia vivida por el niño, niña o adolescente, por lo general, a un adulto de su confianza¹¹.

La mayoría de las veces surge de forma espontánea, puede darse a partir de una experiencia que produce una asociación en relación con una situación que le resignifica la situación de violencia. El relato puede ser desordenado y no estar ajustado en tiempo y espacio, ni tener un correlato afectivo, esto depende de la edad del niño o niña y del nivel del daño generado por la situación. El niño o niña “elige” a una persona de su confianza para realizar este relato, lo que significa una gran responsabilidad y una oportunidad para ayudarle a salir de esa situación.

10- Se recomienda ver **Anexo I Indicadores de “Mapa de ruta ante situaciones de violencia a niños, niñas y adolescentes en Educación Inicial y Primaria”** ANEP (2021).

11- Se recomienda la lectura del documento *“Cuando los niños hablan... Cómo escuchar, registrar y validar el testimonio de los niños que han sufrido violencia. Guía temática 4. Material de Apoyo al Protocolo Institucional de Violencia Basada en Género y Generaciones de ASSE (García Trovero, 2017)*.

- **Indicadores físicos**

Son signos de maltrato o de violencia sexual en el cuerpo del niño o niña. Pueden ser visibles o no visibles, detectándose estos últimos mediante estudios específicos. Las lesiones y hallazgos físicos pueden tener diversa especificidad para el diagnóstico de maltrato o abuso. Su valoración es competencia del sector salud.

- **Indicadores emocionales y cognitivo-conductuales**

Son síntomas de la esfera cognitiva, conductual o emocional. Se trata de alteraciones en las conductas basales, la alimentación, el juego, el comportamiento y las relaciones sociales.

Algunos pueden ser:

- Dificultades de concentración
- Retraimiento
- Hiperactividad
- Agresividad
- Rechazo al contacto
- Sometimiento ante los demás niños o niñas de su edad o de las personas adultas
- Conductas sexuales no acordes a su momento evolutivo
- Cambio abrupto en el rendimiento escolar

- **Indicadores contextuales:**

Refieren a situaciones en el entorno del niño o niña que aportan elementos compatibles con una situación de violencia.

Algunos pueden ser:

- Antecedentes de violencia en la familia
- Aislamiento familiar y social, ausencia o fragilidad de redes sociales de referencia
- Familias que presentan un funcionamiento muy rígido con roles muy estereotipados
- Vínculo débil de la familia con el centro educativo o de cuidados
- Ausencia de controles de salud o cambios frecuentes o sistemáticos de efectores de salud
- Presencia de situaciones violencia comunitaria en el contexto barrial.

► Espacio de escucha

Frente a la detección de situaciones de violencia es importante que se genere un espacio de escucha, en un clima de confianza, tanto frente al relato como a la presunción.

Aspectos a tener en cuenta en el momento de escuchar a los NNA:

- Escuchar sin interrumpir.
- Explicitar que será necesario buscar ayuda para continuar brindándole protección.
- Transmitirle comprensión.
- Infundirle confianza.
- Permitirle que exprese sus emociones.
- Dar crédito al relato, no cuestionarlo ni ponerlo en duda a través de palabras o gestos.
- Asegurarle al niño, niña o adolescente que no tiene la culpa de lo que está viviendo, o ha vivido.
- Explicitar que será necesario buscar ayuda para continuar brindándole protección.
- 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.
- Explicarle claramente los pasos que van a seguirse. 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.
- Manejar la información con especial cuidado, por el respeto debido a las personas involucradas y en atención a los efectos no deseados y revictimizantes que generaría su divulgación más allá de lo imprescindible.
- No prometer secreto sobre lo relatado, ni cosas que no podemos asegurar.
- No expresar repudio por el agresor.

► Sobre la persona adulta referente protectora (ARP)

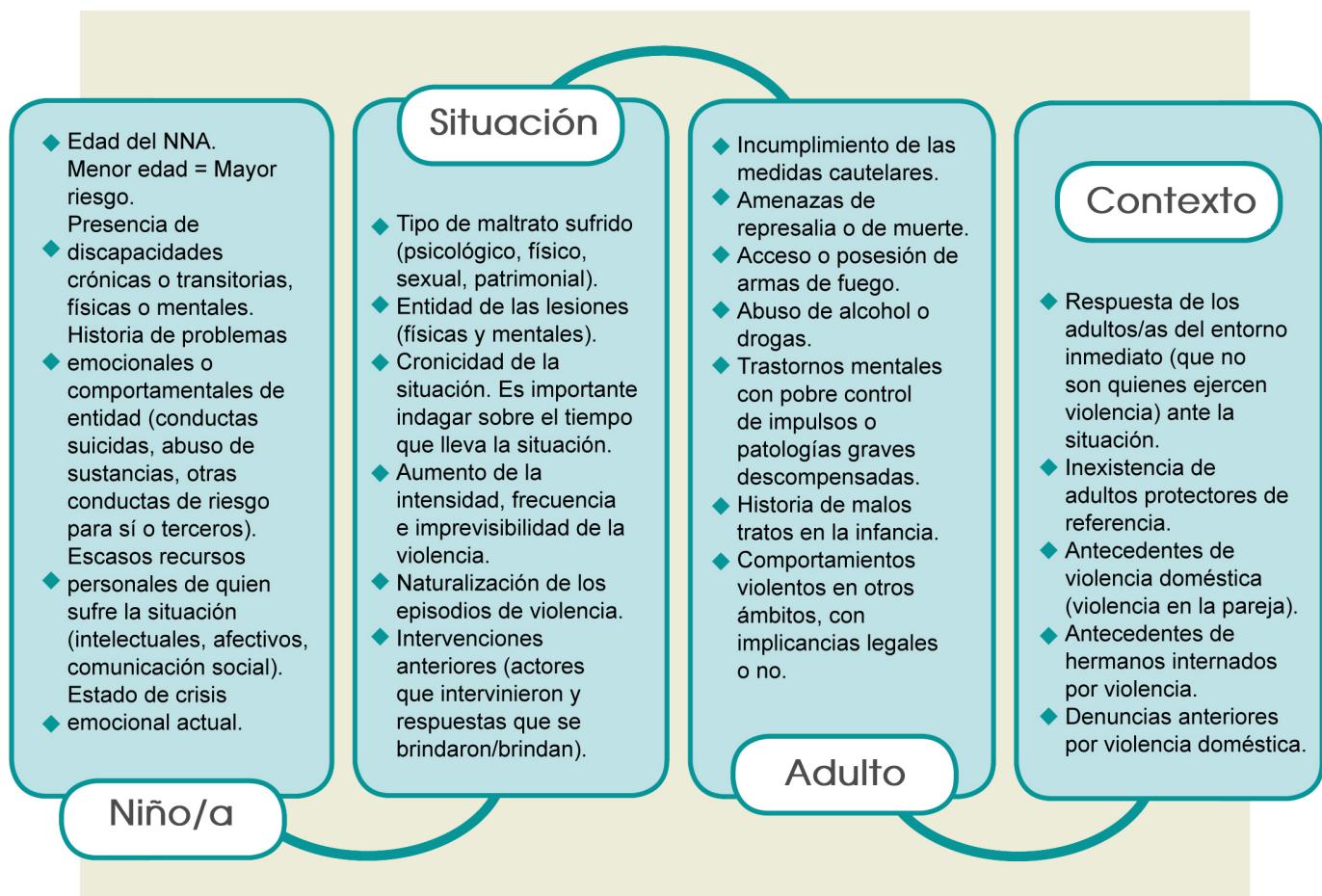
Frente a la detección de indicadores, además del espacio de escucha, otra de las primeras acciones a tomar es la identificación del/la adulto/a referente protector. Esta es una persona adulta capaz de acompañar al niño/a en la interrupción de la situación de violencia. Es importante tener en cuenta que dicha persona no necesariamente es quien se hará cargo del niño o niña en el largo plazo. Puede ser identificada por la víctima o valorada por el equipo y pertenecer al contexto familiar o ser parte de sus redes más amplias. Es fundamental que esta persona le crea al niño, niña o adolescente y sea capaz de acompañar, sostener y proteger durante el proceso de intervención.

► Valoración de riesgo

Es la etapa en la que se define la gravedad de la situación de la violencia detectada. Establecer un tipo de riesgo permite definir las acciones a seguir y generar una respuesta adecuada. Debe estar siempre orientada al el interés superior del niño, al igual que la estrategia para protegerlo.

Para una adecuada valoración de riesgo es fundamental considerar el incidente, las características del niño, niña o adolescente, el adulto que ejerce la violencia y el contexto.

Aspectos sugeridos para considerar la caracterización de las situaciones y la valoración del riesgo



NOTA: Estos puntos no son determinantes en sí mismos y tampoco implican juicios de valor respecto a los sujetos en cuestión.

A continuación, se presenta el cuadro de niveles de riesgo del “Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud” que brinda elementos para la toma de decisiones, teniendo en cuenta la variable del tiempo. (página 51)

	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO ^a
Omisión (se refiere a omisión de cuidados cuando los adultos están en condiciones de garantizarlos)	Hay omisiones de cuidados pero no han repercutido negativamente en el crecimiento del NNA, su desarrollo, salud o relaciones sociales.	Hay omisiones que determinan una ligera afectación en el crecimiento y el desarrollo (incluida la salud o las relaciones sociales), pero hay aspectos positivos en la atención emocional que proporcionan al niño.	Las omisiones son intensas y determinan daño significativo, con importante afectación del crecimiento, el desarrollo, la salud física o emocional del niño. Lesiones o daño reiterado, que incluyen accidentes a repetición debido a la omisión de cuidados. Persona a cargo del niño con consumo problemático de sustancias psicoactivas en ausencia de otros referentes protectores.
Maltrato psicológico	Las actitudes son infrecuentes y no han repercutido en el NNA desde el punto de vista emocional, relacional ni en su desarrollo.	Los insultos, control, amenazas, aislamiento o rechazo al NNA son habituales o lo han afectado desde el punto de vista emocional, relacional o en su desarrollo, pero se mantienen aspectos positivos afectivos y de cuidado.	Los insultos, control, amenazas, rechazo o aislamiento del NNA son habituales y producen daño notorio a nivel emocional, relacional o del desarrollo. Incluyen situaciones en que hay rechazo constante y total hacia el NNA, abandono, o en que se impide totalmente su interacción con otras personas. Amenazas de homicidio.
Maltrato físico	Uso de fuerza física que no ha causado lesiones. Es empleada esporádicamente como pauta de crianza o disciplina, por desconocimiento de otros métodos o por desbordes del adulto, reconocidos por este.	Uso frecuente de la fuerza física como causa de lesiones superficiales que no ponen en riesgo la vida y no se espera que dejen secuelas (ejemplo: equimosis) y que no han requerido asistencia en salud.	Uso de fuerza física que causa lesiones que ponen en riesgo la vida, que pueden generar secuelas y requieren atención médica urgente. Ejemplos serían traumatismo abdominal con lesiones viscerales, traumatismo de cráneo con sangrado intracranearo, fracturas, intoxicaciones, quemaduras, compresiones de cuello, sofocaciones.
Violencia sexual (abuso y explotación)			Es considerada de riesgo alto.

► **Protección / Intervención**

Esta etapa tiene como objetivo la interrupción de la situación de violencia y resguardar la integridad física y emocional del niño, niña o adolescente. Se trata de acciones que son parte de la estrategia de protección y pretenden generar determinadas garantías para favorecer una mejor resolución de la situación.

Durante el proceso de intervención se debe priorizar siempre el acompañamiento y participación del niño niña y adolescente en todas las etapas. La participación se basa en tres aspectos fundamentales, su interés superior, su derecho a ser oído y su autonomía progresiva. Sin importar la edad el niño o niña, debe estar informado/a de las acciones que se realicen en favor de su protección, adecuando el lenguaje y el momento más oportuno para hacerlo. Su opinión debe ser tenida en cuenta en todas las decisiones que se tomen en relación a su situación.

Las acciones en la etapa de la intervención pueden implicar articulaciones institucionales e interinstitucionales, relevamiento de redes, participación en redes focales, presentación en el CRL y, también, evaluar la pertinencia de la judicialización. La intervención debe regularse en plazos acorde a la valoración del riesgo.

Recordar:

- En las intervenciones siempre debe primar la protección de quienes están en situación de mayor vulnerabilidad.
- Las acciones deben estar orientadas a garantizar el cumplimiento de los derechos de niños niñas y adolescentes en todos los procedimientos destinados a su protección.
- Siempre se debe considerar que una intervención temprana puede generar efectos altamente positivos en la vida de niñas y niños.
- No es competencia de los operadores/as examinar. Sin embargo, en determinadas situaciones pueden advertir algunos hallazgos físicos.
- Nunca trabajar solo/a.
- La judicialización, cuando sea necesaria, siempre es una parte de la intervención, que debe ubicarse en el marco de una estrategia de abordaje.
- Cada persona que está en contacto con niños/as en distintos ámbitos tiene responsabilidad y posibilidad de hacer algo para que la situación cambie.

► Acceso a la justicia

La judicialización de una situación es una de las etapas de la intervención, nunca es el fin de una estrategia, sino que se enmarca en ella. Requiere un compromiso activo de operadores/as en todo el proceso.

La puesta en conocimiento a la justicia sobre una situación se lleva adelante cuando, a pesar de las estrategias implementadas, no se logra la protección del niño/ao cuando detectamos una situación de apariencia delictiva o es necesario el despliegue inmediato de medidas de protección por el alto riesgo al que esté expuesto el niño o niña.

Es importante considerar que, en ocasiones, por el apremio del caso hay tendencia a realizar la denuncia en forma inmediata. Sin embargo, hay que tener en cuenta que una denuncia apresurada, sin completar la valoración del riesgo, el diagnóstico situacional o sin tener prevista una estrategia de protección, puede incrementar la exposición al riesgo o llevar a un proceso judicial infructuoso o, incluso, revictimizante.

En situaciones de riesgo alto, la denuncia de la situación se realiza en forma simultánea a la medida de protección.

Es sustancial que los equipos tengan claro para qué la judicialización y explicitar qué se espera que suceda, mediante solicitudes y sugerencias concretas. El equipo cuenta con un saber que aporta elementos al Juez para la toma de decisiones para la protección del niño o niña.

En este sentido, los informes deben ser claros, técnicos y contundentes, evitando lo anecdótico y las valoraciones que estigmatizan.

Es importante dirigir los informes a cada sector del sistema, según el objetivo que se persiga. Si la situación es grave y requiere una protección inmediata, la información será dirigida al Ministerio del Interior, preferentemente a través de las Comisarías Especializadas en Violencia Doméstica y de Género. Este organismo tiene la posibilidad de vehiculizar de manera telefónica con el Juez, quien podrá disponer las primeras medidas de protección a través de ese medio.

Si se dispone de otros plazos, el informe debe ser presentado en Fiscalía /Juzgados especializados en Violencia/Juzgados de Familia/ Juzgados multimateria/ Juzgados de Paz, según los recursos de la localidad¹².

12- *El procedimiento de puesta en conocimiento a la justicia en todos los casos debe regirse tal como se indica en los apartados “Acciones administrativas” en el capítulo 7 del presente documento.*

Los informes que se dirigen a Juzgados difieren de los que se presentan a Fiscalía (en anexos se detallan las diferencias con modelos ejemplos).

Siempre debe considerarse la participación del niñóniña o adolescente en los procesos, manteniéndolo informado de las distintas etapas y teniendo en cuenta su opinión. Dependiendo de la edad, el desarrollo y la autonomía progresiva de cada uno diferirá su grado y modalidad de intervención.

Es importante buscar momentos y espacios para poder contarle al niño o niña por qué interviene la justicia, anticipar las personas y escenas posibles a las que pueda estar expuesto (audiencias, entrevista con abogados defensores, pericias, entre otras). Es crucial brindar calma y contención en el acompañamiento de estas instancias para reducir daños en los procesos.

Dentro de las tareas que pueden implicar la judicialización figuran la elaboración y entrega de informes¹³, las respuestas a oficios, coordinaciones con abogados defensores¹⁴, coordinaciones con Unidad de Víctimas y Testigos de Fiscalía, seguimiento de expedientes, comparecencia en audiencias, toma de declaración como testigo de una situación, ser acompañantes emocionales de niños/as en caso de que lo requirieran¹⁵.

13- Ver en Anexo número 3.

14- Se sugiere lectura Folleto Ley 19747. SIPAV.

15- *El procedimiento de puesta en conocimiento a la justicia en todos los casos debe regirse tal como se indica en los apartados “Acciones administrativas” en el capítulo 7 del presente documento.*

► Reparación de daño

Esta constituye un proceso que prioriza al niño o niña como individuo, pero también involucra al entorno afectado por la situación de violencia: familia y comunidad. Esta etapa se inicia desde el momento de la develación e implica la puesta en marcha de dispositivos institucionales para la restitución de los derechos afectados por el hecho. Por un lado, en lo que refiere a los derechos que afectan el desarrollo del niño, niña o adolescente (familia, educación, recreación, salud) y, por otro, a la reparación del daño psíquico ocasionado por la situación de violencia en sí misma. Con respecto a esto último, es preciso tener en cuenta que los inicios de los procesos de reparación psíquica son singulares a cada persona, por lo que la atención en salud mental se definirá cuando el niño o niña esté disponible para iniciar este proceso, que no siempre es inmediato.

Los Clubes de Niños tienen la oportunidad de generar lazos de confianza entre los niños, niñas y adolescentes y el mundo adulto, en base al respeto, la no violencia, la participación y el reconocimiento de sus derechos. En este sentido, pueden configurarse como un espacio que se integre al proceso de reparación del daño, en el marco de la propuesta socioeducativa, que también implica un vínculo de afecto, sostén emocional y de soporte social y educativo

6

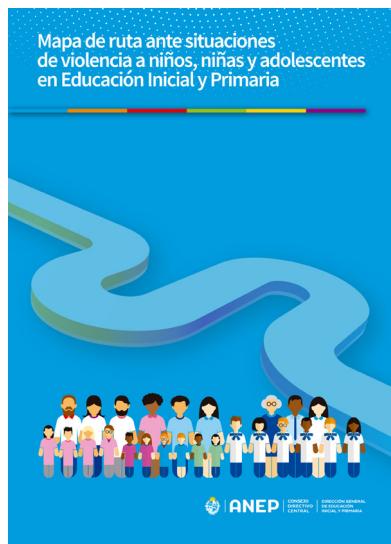
Respuestas ante situaciones de violencia, por Sectores Educación y Salud



Respuestas de la Educación ante situaciones de violencia

Dado que las poblaciones atendidas por los Clubes de Niños asisten en su totalidad a centros de educación formal del sistema ANEP, y con el fin de lograr coordinaciones adecuadas, se incluye esta breve reseña del mapa de ruta y los dispositivos de las instituciones educativas en materia de respuesta ante situaciones de violencia.

La Dirección General de Educación Inicial y Primaria (DGEIP) cuenta con el mapa de ruta ante situaciones de violencia¹⁶, que plantea acciones internas e interinstitucionales, en las que pueden incluirse los Clubes de Niños.



Para la orientación, acompañamiento y judicialización de situaciones de violencia desde 2018 la DGEIP cuenta con el Programa de Escuelas Disfrutables, compuesto por psicólogos y trabajadores sociales, que intervienen en duplas en las escuelas bajo diferentes modalidades. Se realizan intervenciones interdisciplinarias en los centros educativos de todo el país, sobre factores que generan malestar institucional, tomando a la escuela como sujeto de intervención. Focalizando además en la protección de derechos de niñas y niños. Tal como se explica en los sucesivos mapas de ruta de 2007 a 2021.

Se realizan coordinaciones y articulaciones interinstitucionales en función de las singularidades de los casos que se presentan. El equipo del Programa de Escuelas Disfrutables aborda solo las situaciones que le llegan a través de un pedido de una escuela o de otras instituciones.

16- Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://bit.ly/3TVO4AB>



Respuestas del sector Salud ante situaciones de violencia

El sistema de salud tiene un rol fundamental en el abordaje de situaciones de violencia contra niños, niñas y adolescentes. En las distintas etapas del proceso asistencial, que van desde la prevención, la detección precoz, la atención de las consecuencias psíquicas y físicas de las violencias y la reparación del daño, es indiscutible la necesidad del trabajo interinstitucional y la coordinación con otros actores.

Por ejemplo, en las tareas de prevención, los Clubes de Niños junto con los servicios del primer nivel de atención de salud pueden implementar programas, actividades y acciones para la promoción del buen trato, los cuidados y la prevención del maltrato y el abuso.

Por su parte, en las acciones de detección, la coordinación entre Clubes de Niños y el primer nivel de atención es clave, ya que en muchas ocasiones los indicadores para orientar el diagnóstico no se identifican en una consulta aislada, sino que es necesario un análisis integral, que contemple el contexto del niño, niña o adolescente. En este sentido, cuando un niño, niña o adolescente consulta en un servicio de salud y surgen indicadores de violencia, los equipos deben comunicarse con las instituciones en las que el niño, niña o adolescente está inserto (como es el caso del Club de Niños) para obtener información relevante para la intervención. Al mismo tiempo, es posible que el servicio de salud solicite información al Club de Niños. Sobre todo, en los casos con indicadores de mayor especificidad (como, por ejemplo, cuando el niño, niña o adolescente hizo un relato), que no han sido evidenciados por el equipo de salud, así como para la intervención con la finalidad de conocer dinámicas familiares, contar con mayores elementos para identificar a la persona adulta referente protectora o pensar las estrategias de intervención y seguimiento.

En los servicios de salud se cuenta con protocolos y mapas de ruta que establecen los pasos a seguir en este tipo de situaciones, en función de los distintos escenarios en los que ocurren las consultas (internación, domicilio, policlínica) y de acuerdo al riesgo.

Estos protocolos establecen pautas para la entrevista, el examen físico, la solicitud de estudios paraclínicos, la valoración del riesgo, las acciones generales y específicas (que incluyen acciones específicas para la atención en salud como evaluación de la estabilidad clínica, detección de complicaciones y tratamientos médicos necesarios) la identificación de la persona adulta referente protectora, el trabajo con las familias o en red con otras instituciones, la evaluación de la judicialización, entre otras. Aquí no se profundizará en las pautas del sector salud sino que se remite a los documentos específicos en caso de interés¹⁷.

17- Ver Mapa Ruta sector Salud.

Ruta / Intervención

En base al riesgo evaluado y en función a la urgencia requerida de la intervención **se definen tres niveles:**

- Situaciones de violencia que requieren intervención inmediata.
- Situaciones de violencia que no requieren intervención inmediata.
- Otras situaciones de vulneración de derechos.

Para cada una de ellas, a continuación, se establecen las **acciones protectoras y administrativas:**



7.1- Situaciones de violencia que requieren intervención inmediata

Son situaciones en las que se identifican indicadores específicos que ponen en riesgo la integridad física o emocional del niño, niñas y adolescentes. Estas circunstancias exigen una respuesta urgente que active acciones inmediatas orientadas a garantizar la protección.

Esto contempla:

Maltrato físico: presencia de lesiones físicas que, en relación con el relato del niño o el contexto dan cuenta de una situación de maltrato.

Abuso sexual: si la persona agresora tiene acceso al niño, niña o adolescente se deben tomar medidas de protección inmediatas. En el caso de que no la tenga, las acciones pueden planificarse con otros plazos, aunque deben ser a la brevedad. Se debe establecer una comunicación inmediata con el servicio de salud para evaluar en conjunto la pertinencia de una consulta.

Embarazo.

Ideas o intentos de autoeliminación.

Crisis de excitación psicomotriz con auto y/o heteroagresividad que pongan en riesgo al niño/a y/o a otros/as. Es un síntoma que pueden presentar niños y niñas que han sufrido violencia crónica y que aparece frente a llamados “disparadores o gatilladores” de vivencias traumáticas (un lugar, un aroma, una palabra o actitud de otro, etc.). Evidencia una desorganización transitoria intensa del funcionamiento psíquico en lo psicomotor y emocional. Puede acompañarse de agresiones físicas y verbales vinculadas a la vivencia de amenaza que experimenta el niño o niña en ese momento. Requiere de una intervención inmediata y efectiva de un equipo de salud

Situación de violencia basada en género en el hogar con riesgo de vida para el niño, niña o adolescente o la referente de cuidado. En este tipo de situaciones el equipo valorará la pertinencia o no de la intervención de la emergencia médica, continuando con las siguientes etapas especificadas en la ruta.

Indicadores de omisiones en los cuidados/ negligencia, que pongan en riesgo la integridad del niño, niña o adolescente.

Primeras acciones

1- Si es posible, generar un espacio de escucha individual al niño o niña. Realizar registro textual del relato.

2- Identificar a la persona adulta referente protectora, informarle la situación y las acciones que se deben seguir.

3- Llamar a la emergencia médica.

4- En el caso que el servicio no pueda garantizar la llegada de la emergencia al Club, trasladar al niño niñas o adolescente al centro de salud más cercano, acompañado de una persona adulta referente protectora, junto a un integrante del equipo.

5- En el caso que no se identifique una persona adulta referente protectora, un integrante del equipo que sea de referencia afectiva para el niño, niña o adolescente, le acompañará junto a la coordinación/dirección.

6- Si no se encuentra una persona adulta referente protectora y los únicos referentes adultos son quienes ejercen la violencia, la comunicación con ellos será una vez protegido el niño, niña o adolescente.

Acciones administrativas:

Comunicaciones administrativas inmediatas que **se realizarán de forma simultánea** a las primeras acciones de protección:

1- Informar verbal o telefónicamente a la coordinación/dirección del centro.

2- Informar telefónicamente a la autoridad en territorio: Dirección de Proyectos y Servicios/ Dirección regional en Montevideo o Canelones, según corresponda.

3-Comunicar telefónicamente al supervisor, la supervisora o al Programa Infancia.

4- En caso de que el equipo deba trasladar al niño, niña o adolescente al centro de salud, se debe avisar a la autoridad del territorio.

Sistematización y registro:

Cargar situación de violencia en SIPI y registrar en la Proyecto de Atención Individual incluyendo las estrategias implementadas.

Articulación con Salud:

El sistema de salud cuenta con protocolos de actuación ante este tipo de situaciones. Según la valoración del equipo de salud se puede resolver el ingreso al centro asistencial o no.

En todos los casos el equipo del Club debe realizar las gestiones para garantizar el acompañamiento de una persona adulta al niño, niña o adolescente (referente familiar o no familiar, o INAU).

Judicialización

Realizar y elevar el informe a la dirección departamental y/o regional, quienes deberán presentarlo en un plazo máximo de 24 horas en la Comisaría Especializada en Violencia Doméstica y Género o en la dependencia del Ministerio del Interior que corresponda, coordinando con el prestador de salud.

► Otras acciones

- Evaluar y planificar la intervención en el equipo.
- En el caso que se identifique que hay otros niños, niñas o adolescentes del núcleo, que estén en posible riesgo, contactar a instituciones en las que estén vinculados, incluirlos en la estrategia de protección y explicitar los posibles riesgos en los informes a la justicia.
- Enviar informe en doble vía: a la autoridad en territorio y a la supervisión o al Programa Infancia.
- Realizar una intervención con el resto del grupo de niños/as y adolescentes del Club, generando espacios de escucha y contención a partir de la información con la que cuenten en relación con la situación o el impacto que pueda haber generado la activación de la ruta. En estas intervenciones se debe brindar información real acorde a la etapa del desarrollo de niño, niña y adolescente y a las inquietudes que manifiesten, preservando la intimidad del niño, niña o adolescente involucrado.
- Coordinar con las instituciones intervenientes.
- Coordinar con referente de Vida libre de Violencia.
- Valorar presentación en el Comité de Recepción Local de SIPIAV.
- Realizar seguimiento del proceso judicial, que puede implicar la elaboración de nuevos informes, el monitoreo del expediente, la asistencia a audiencias y la coordinación con Fiscalía, Defensoría y otros actores institucionales relevantes, entre otras.

Seguimiento

- Evaluar semanalmente las estrategias implementadas.
- Mantener comunicación y coordinaciones fluidas con los demás equipos que intervienen en la estrategia.
- Realizar seguimiento del proceso judicial.

7.2- Situaciones de violencia que no requieren intervención inmediata

Son aquellas situaciones en las que se detectan indicadores de violencia y que en su valoración se determina que la estrategia de protección no requiere medidas urgentes.

Esto contempla:

- **Presunción de abuso sexual infantil o explotación sexual comercial** (indicadores inespecíficos).
- **Indicadores de maltrato físico** (sin lesiones evidentes ni relato).
- **Indicadores de maltrato emocional.**
- **Indicadores de omisiones en los cuidados/ negligencia.**
- **Indicadores de violencia basada en género** hacia su madre o figura de cuidado.
- **Violencia en entornos digitales.**

Primeras acciones

Las primeras acciones se deben iniciar en un plazo no mayor a 15 días.

- Generar un proceso que incluya encuentros en forma individual o grupal a fin de relevar indicadores que permitan tener más elementos para la valoración de las acciones a tomar.
- Brindar espacios de escucha al niño, niña o adolescente que habiliten la posibilidad de que se sienta acompañado y contenido, evitando generar acciones que puedan revictimizar. Relevar la persona adulta referente protectora.
- Realizar otras acciones necesarias para relevar la persona adulta referente protectora y entablar entrevistas con ellos.
- En el caso que se identifique que hay otros niños niñas y adolescentes del núcleo que puedan estar en riesgo, contactar a instituciones en las que estén vinculados, e incluirlos en la estrategia de protección.
- Coordinar con el prestador de salud a fin de profundizar en el diagnóstico y trazar estrategias en conjunto.

Acciones administrativas:

Comunicaciones administrativas inmediatas que **se realizarán de forma simultánea** a las acciones de protección:

- 1- Informar verbal o telefónicamente a la coordinación/dirección del centro.**
- 2- Informar a la supervisión sobre la situación y las estrategias implementadas, así como solicitar su orientación.**
- 3- En los casos en que se judicialice la situación, deberá ser informada previamente Dirección de Proyectos y Servicios/Dirección Departamental/ Dirección Regional.**

Sistematización y registro:

Cargar situación de violencia en SIPI y registrar en la Proyecto de Antención Individual incluyendo las estrategias implementadas.

► **Otras acciones recomendadas:**

- Evaluar y planificar la intervención en el equipo.
- Coordinar con referente de Vida libre de Violencia.
- Coordinar con las instituciones intervenientes.
- Valorar presentación en el Comité de Recepción Local de SIPIAV.

Judicialización

La información a la justicia se valora en el marco de la estrategia de intervención definiendo en qué momento es oportuno, que se define en función de contar con las mayores garantías de protección para el niño, niña o adolescente y de evitar la revictimización. Los informes se elevan a juzgados especializados/ juzgado multimateria/ juzgados de paz (dependiendo del recurso de la localidad) y/o Fiscalía.

Seguimiento

- Evaluar semanalmente las estrategias implementadas.
- Mantener comunicación y coordinaciones fluidas con los demás equipos que intervienen en la estrategia.
- Realizar seguimiento del proceso judicial que puede implicar la elaboración de nuevos informes, el monitoreo del expediente, la asistencia a audiencias y la coordinación con Fiscalía, Defensoría y otros actores institucionales relevantes, entre otras.

7.3- Otras situaciones de vulneración de derechos

Son aquellas situaciones en las que se identifican indicadores de vulneración de derechos o episodios de violencia puntuales en contextos en los que existen referentes adultos que están disponibles a revisar sus prácticas, recibir apoyo y revertir la situación para proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Acciones recomendadas

- Acompañamiento cercano al niño, niña o adolescente a través de espacios individuales de frecuencia semanal o quincenal con un referente del club.
- Entrevistas de acompañamiento y orientación a la familia.
- Búsqueda de otros adultos que apoyen en la crianza.
- Evaluar y planificar la intervención en el equipo.
- Apoyar el acceso a servicios y recursos que colaboren en la protección (atención en salud, recursos materiales, activación de redes familiares/sociales, vinculación con programas sociales, entre otros).
- Coordinaciones con las demás instituciones por las que circulen los niños, niñas y adolescentes integrando la mirada sobre demás niños, niñas y adolescentes del núcleo, fomentando así la observación atenta ante posibles indicadores que puedan dar cuenta de una mayor gravedad de la situación.

Acciones administrativas:

Comunicaciones administrativas:

- 1- Informar verbal o telefónicamente a la coordinación/dirección del centro.**
- 2- Informar a la supervisión sobre la situación y las estrategias implementadas, así como solicitar su orientación.**

Sistematización y registro:

Cargar situación de violencia en SIPI y registrar en la PAI, incluyendo las estrategias implementadas.

Judicialización

La mayor parte de estas situaciones no requiere una intervención judicial. La misma se podrá evaluar, si se agrava la situación y/o que pese a las múltiples intervenciones de los equipos no se logre revertir la situación de vulneración.

Seguimiento

El seguimiento en este tipo de situaciones requiere una evaluación mensual de las estrategias implementadas.

Mantener comunicación y coordinaciones fluidas con los demás equipos que intervengan en la estrategia.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias

- Administración Nacional de Educación Pública. (2021). Mapa de ruta ante situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes en educación inicial y primaria. <https://www.anep.edu.uy/sites/default/files/Mapa%20de%20ruta%20%20Inicial%20y%20primaria%202021.pdf>
- Amnistía Internacional. (2024). ¿Qué es la violencia vicaria? [Blog]. Por M.ª L. Garcés de los Fayos. <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/que-es-la-violencia-vicaria/>
- ASSE & UNFPA Uruguay (2021). Estrategia de notificación y análisis de casos de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de embarazo. UNFPA Uruguay. Disponible en <https://uruguay.unfpa.org/es/publications/%C2%BFqu%C3%A9-ve-%E2%80%A6-cuando-ve-una-n%C3%B1a-embarazada>
- Barudy, J. (2005). Los buenos tratos en la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia. Gedisa.
- CONAPEES. (2016-2021). II Plan CONAPEES. Montevideo: CONAPEES.
- Fernández Saavedra, A., & Fontela Kopl, L. (Coords.). (2023). Explotación sexual hacia niñas, niños y adolescentes: Un diagnóstico en los abordajes en Uruguay. FLACSO.
- Fiscalía General de la Nación. (2020). Protocolo de actuación de la Unidad de Víctimas y Testigos: Violencia doméstica y sexual. Montevideo: Fiscalía General de la Nación.
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). Traumatic sexualization: Dynamics of child sexual abuse. En G. Kaufman, K. R. Hall, & J. L. Gruber (Eds.), Child sexual abuse (pp. 38-54). Free Press.
- García Trovero, M. (2017). Cuando los niños hablan... Cómo escuchar, registrar y validar el testimonio de los niños que han sufrido violencia (Guía temática 4). ASSE.
- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. (2007). Protocolo de intervención para situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes. INAU.
- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. (2018). Guía de respuesta ante situaciones de violencia. INAU.
- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. (2020). Reglamento general de convenios. INAU.
- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. (s.f.). Manual de procedimiento administrativo. INAU.
- Krauskopf, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: Las transformaciones en una época de cambios. Editorial Universitaria.
- MEC, ANEP, INAU, UNFPA, Inmujeres, INJU, ASSE, MSP & AUCI. (2020). Memoria: Estrategia nacional e intersectorial de prevención del embarazo no intencional en adolescentes (2017-2019). UNFPA Uruguay.
- Ministerio de Salud. (2018). Protocolo para el abordaje de situaciones de violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. Montevideo: MSP.

- Ministerio de Salud Pública. (2019). Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niños, niñas y adolescentes. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/protocolo-para-el-abordaje-de-situaciones-de-maltrato-ninas-ninos-y>
- Organización PAICABI & Aldeas Infantiles SOS Latinoamérica y El Caribe. (2015). Guía sobre conductas sexuales problemáticas y prácticas abusivas sexuales: Material de apoyo.
- Presidencia de la República, MEC, MSP, MIDES, INJU, Inmujeres, ANEP, ASSE, UNFPA, INAU, Udelar, UNICEF & OPS. (2020). Mapa de ruta para la atención de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de embarazo. UNFPA Uruguay. Disponible en <https://uruguay.unfpa.org/es/publications/mapa-de-ruta-para-la-atenci%C3%B3n-de-ni%C3%Blas-y-adolescentes-menores-de-15-a%C3%Blos-en-situaci%C3%B3n>
- Pimienta, J., et al. (2023). Manual introductorio de Psicología Evolutiva. Universidad de la República, Comisión Sectorial de Enseñanza, Facultad de Psicología-UDELAR.
- Resolución N° 541/010. Perfil Club de Niños. Disponible en <https://www. impo.com.uy/bases/resoluciones/541-2010/2>
- SIPIAV. (2023). Informe de gestión SIPIAV 2023. Disponible en <https://www.inau.gub.uy/sipiaiv/informes-de-gestion-sipiaiv>
- SIPIAV. (s.f.). Proceso de reparación del daño. SIPIAV. Disponible en <https://www.inau.gub.uy/sipiaiv/documentos-interinstitucionales>
- SIPIAV & UNICEF. (2024). Abuso sexual en niños, niñas y adolescentes: Orientaciones para su abordaje y prevención. Montevideo: SIPIAV. Disponible en <https://www.unicef.org/uruguay/media/10326/file/Folleto%20SIPIAV%20abuso%20sexual%202024.pdf.pdf>
- Toporosi. (2005). Qué es el abuso sexual. Revista Topía. Disponible en <https://www.topia.com.ar/articulos/algunas-claves-para-el-diagn%C3%B3stico-del-abuso-sexual-infantil>
- UNICEF. (2015). Desarrollo de niños y niñas de 4 a 10 años: Tiempo de crecer. UNICEF. Disponible en https://www.unicef.org/chile/media/1926/file/tiempo_de_crecer.pdf
- Unión Europea, ONU Mujeres, PNUD, UNFPA, UNICEF, MIDES-Inmujeres, Presidencia del Uruguay & AUCI. (s.f.). Violencias en foco: Iniciativa para prevenir y mejorar la respuesta a la Violencia Basada en Género y Generaciones en Uruguay.
- Uruguay Crece Contigo, MIDES. (s.f.). Mapa de ruta para el abordaje de las situaciones de embarazo en niñas y adolescentes. MIDES.
- Van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-408.



ANEXOS

1

ANEXO I

Indicadores físicos de maltrato en niños y niñas

Dra. Fernanda Lozano Méndez



Importancia de conocer estos indicadores

Los indicadores que permiten a los equipos aproximarse al planteo de que una situación corresponde a maltrato o abuso son de distinto tipo y variada especificidad y sensibilidad. Los indicadores físicos son menos frecuentes que otros como, por ejemplo, las manifestaciones cognitivo conductuales o emocionales, sin embargo, son de gran importancia por su objetividad. Es importante conocer las manifestaciones físicas del maltrato y poder diferenciarlas de otros cuadros, igualmente graves, que también pueden poner en peligro la salud y la vida de los niños y niñas.

El examen físico de un niño o niña es competencia exclusiva del personal de salud. No obstante, algunos operadores que trabajan con niños y niñas entre 5 y 12 años, pueden advertir lesiones durante sus actividades cotidianas, que generen dudas sobre su etiología (maltrato, accidente o alguna condición médica- quirúrgica).

Es por ello que en los diversos mapas de rutas y guías de las Instituciones que integran el SIPIAV se incluyen algunas orientaciones respecto a la identificación de determinadas lesiones y cómo actuar cuando esto ocurre. Esta guía pretende brindar orientaciones generales sobre las principales lesiones y patrones lesionales, que deben llamar la atención de los técnicos de los Clubes de Niños, así como orientar las conductas a seguir.

En esta línea, en la mayoría de los casos de maltrato y abuso sexual, el examen físico de los niños y niñas en este grupo etario es normal y los hallazgos, en caso de existir, suelen ser inespecíficos. A su vez, la mayoría de las lesiones que presentan son de origen accidental o, incluso, pueden responder a una condición médica o quirúrgica patológica leve o de gravedad. Eso no quiere decir que se deban minimizar las lesiones que puedan identificarse, sino que requieren una valoración más exhaustiva, que incluya la descripción del mecanismo lesional por parte del niño o niña, así como del adulto a cargo, el tipo de lesión y el contexto del niño o niña.

Siguiendo el esquema, el SIPIAV ha trabajado en otras guías y puede sistematizar hallazgos en manifestaciones en piel, mucosas y faneras; hallazgos osteoarticulares; lesiones encefálicas y viscerales y, finalmente, hallazgos en región génitoanal.



Hallazgos a nivel de piel, mucosas y faneras¹

En los casos de maltrato infantil en que hay lesiones estas predominan a nivel cutáneo.

En cuero cabelludo pueden apreciarse zonas de pérdida de cabello (llamada alopecia), que puede corresponder a diversas etiologías (infecciosa, traumática por arrancamiento de cabellos, de causa autoinmune, psicógena, entre otras). También pueden apreciarse lesiones sobreinfectadas por pediculosis.

A nivel cutáneo, las lesiones predominantes en el maltrato suelen ser de tipo contusas, es decir, producidas por objetos romos, con un peso considerable, sin filo ni punta (por ejemplo, manos, uñas, dedos, palos, zapatos, varas, cinto, etc.). Cuando el objeto actúa sobre la superficie cutánea, pueden desprender las capas superficiales de la piel dejando una erosión o excoriación (en esta última se forma una costra), o pueden generar una solución de continuidad un poco más profunda y, en caso de asentarse sobre un relieve óseo, causar una lesión abierta, que se denomina herida contusa, caracterizada por los bordes contusos y presencia de pequeños puentes tisulares (suelen ubicarse en rodilla, codo, o región ciliar encima del párpado superior).

En otras ocasiones, el agente golpea los vasos sanguíneos, pero debido a la elasticidad cutánea, la piel resiste y se producen lesiones contusas superficiales cerradas, como equimosis y hematomas. Las equimosis (llamadas habitualmente “moretones”) se producen por la extravasación de sangre originada por la rotura de los vasos sanguíneos, son lesiones planas, mientras que los hematomas son sobrelevados debido a la acumulación sanguínea por la ruptura de un vaso de mayor calibre.

En el maltrato pueden apreciarse lesiones contusas de distinto tipo y data (lo cual se estima por la coloración que adquieren las equimosis, que con el correr de los días van cambiando de color difuminándose), así como en diversos territorios. En oportunidades pueden agruparse formando determinados patrones lesionales característicos, que reproducen la forma del objeto, denominadas lesiones figuradas como, por ejemplo, marcas de los dedos o de la hebilla de un cinturón, entre otras.

1- Conjunto de estructuras complementarias y visibles sobre la piel o que sobresalen de ella (uñas, pelo).

En edad escolar es importante tener en cuenta que la patología traumática accidental es frecuente y, por lo tanto, es posible encontrar determinadas lesiones en niños que sufren estos tipos de traumatismos. En estos casos, las lesiones suelen ubicarse en prominencias óseas y en miembros inferiores, mientras que en el maltrato pueden ubicarse en cualquier topografía (pero predominan en cara, cuello, miembros y glúteos), y en ocasiones en más de una región corporal, pudiendo ser de distinta fecha.

En casos que se plantea un posible maltrato en base a la identificación de este tipo de lesiones en piel (hematomas, equimosis) es imprescindible la valoración médica urgente, no solo por el riesgo que implica el maltrato físico y necesidad de evaluar lesiones internas ocultas, sino porque muchos cuadros potencialmente graves, que son diagnósticos diferenciales con el maltrato físico, se pueden manifestar de este modo (síndromes hemorragíparos, púrpuras de distintas causas e incluso, la meningococcemia).

A nivel de los oídos puede haber lesiones contusas en el pabellón auricular, y más raramente otorragia (salida de sangre por el conducto auditivo), en caso de lesiones traumáticas timpánicas por impacto directo sobre zona periauricular, lo que debe motivar la consulta inmediata con especialista.

Si bien este grupo etario es heterogéneo, en edad escolar cada vez es más frecuente observar lesiones cortantes (cutting) como modalidad de lesiones autoinflingidas.

También pueden apreciarse lesiones por calor, ya sea por contacto con líquidos calientes que se derraman o salpican, por contacto con objetos calientes (plancha, hornallas, brasas) y, más raramente, con la llama directa. En este grupo etario, dada la resistencia ofrecida por la víctima, es raro que aparezcan lesiones por inmersión con quemaduras en guante o calcetín y compromiso de la región perineal. No obstante, en niños con movilidad reducida o discapacidad podría presentarse esta forma de maltrato.

Es importante tener en cuenta que las quemaduras pueden responder a un mecanismo accidental, ocurrir en contexto de omisión de cuidados, o ser consecuencia de un maltrato, para lo cual es fundamental que durante la evaluación del niño, parte del equipo de salud analice diversos aspectos relacionados al desarrollo del niño, el relato de cómo ocurrieron los hechos, las características de las quemaduras, la existencia de otras lesiones asociadas, así como otros elementos del contexto y de la situación que permitan orientar a la etiología médico legal.

La presencia de este tipo de lesiones en niños niñas y adolescentes deben motivar la consulta al servicio de salud, no sólo para evaluar su etiología, sino además para valorar si requiere algún tipo de tratamiento que no esté recibiendo.

La piel puede ser también zona de lesiones infecciosas como consecuencia de la violencia. Por ejemplo, en los casos de sífilis secundaria se pueden apreciar lesiones diseminadas con clásica distribución en palmas y plantas (denominada roseola). En esta etapa también puede haber condilomas planos debido a la maceración de las lesiones en zonas húmedas, que habitualmente se ubican en la región perineal, y que, por ende, no son visibles en el Club de Niños.



Otras lesiones

Cavidad oral

En cavidad oral los niños más pequeños pueden tener lesiones a nivel del frenillo superior, producto de bofetadas u obstrucción de cavidad oral forzada (para hacerlo callar). Estopodría acompañarse de equimosis, hematomas, excoriaciones peribuceales o lesiones en los labios. Los traumatismos dentarios son frecuentes en este grupo etario y pueden determinar alteraciones estéticas y morfológicas a futuro, dependiendo del tipo de lesión (fracturas, luxaciones, avulsiones, contusiones) y de si se ocurre en un diente temporal o definitivo. Dentro de las causas de estos traumatismos se encuentran los accidentes domésticos con caídas o golpes contra muebles u objetos, la desatención, la falta de cuidados, actividades deportivas, heteroagresión (ya sea en contexto de maltrato, así como agresión por pares). Ante un traumatismo dental, independientemente del mecanismo de producción referido por el niño, debe ser valorado por odontólogo.

Ocular

A nivel ocular pueden presentar hemorragias conjuntivales que pueden corresponder a traumatismo ocular directo o aumento de la presión en sector venoso superior como, por ejemplo, en determinados tipos de asfixia por compresión de cuello. En este caso, se podrán encontrar otros hallazgos como petequias en piel de la parte superior (mejillas, párpados, cuello, mucosa oral), así como estigmas ungueales o equimosis que remeden improntas digitales (marcas de uñas y dedos respectivamente).

Osteoarticular

Si bien el esqueleto es zona de lesiones en el maltrato infantil, estas suelen predominar en niños más pequeños, que los que concurren a Clubes de Niños, siendo en estos últimos más frecuentes las lesiones de etiología accidental. En caso de concurrir al Club de Niños con impotencia funcional (dificultad en la movilización), deformidad, dolor a la movilización de un miembro, se impone una valoración médica urgente para estudio y tratamiento.

Lesiones viscerales

En casos de maltrato severo, también puede haber lesiones viscerales, aun sin evidencia de lesiones contusas en la piel, que pueden manifestarse como dolor, dificultad para respirar, sangrado digestivo o urinario, distensión abdominal, en función de la zona en la que se ubica el traumatismo y el tipo de lesión. Todo esto debe motivar inmediatamente la valoración médica e ingreso del paciente.

Génito anal

Los operadores de los Clubes de Niños no deben tomar contacto con la región genitoanal de los niños. Es por ello que no se profundiza en los hallazgos en este nivel y se remite a los operadores de la salud a los textos y guías correspondientes.

2

ANEXO II

Modelos de Informes

Dirigido a Juzgados

(Extraído de Anexo documento: Violencia hacia NNA: “Herramientas para el acceso a la justicia. segunda edición actualizada- SIPIAV.)

Juzgado Departamental/Letrado Turno

Fecha X de X de X

Número de expediente (si existe) o autos (xx c/ xx)

Asunto: Motivo de la presentación del informe. Por ejemplo: Abuso sexual/ Maltrato/ Vulneración de derechos /Contestación oficio/ Notificación/ Denuncia/ Ampliación de informe previo.

Datos de la familia: (del niño, niña o adolescente y del núcleo conviviente) Nombre /Edad/Cédula de identidad/ Instituciones educativas o de referencia/ Ocupación/Dirección y teléfono contacto ARP (otros referentes familiares o no), si amerita esta información.

Situación: Debe contener explícitamente, sin juicios de valor, la situación en la que se encuentra el niño, niña o adolescente. Indicadores: (cuáles, qué son, cómo se obtienen). Desvelación: Citar el relato textual entrecomillado, otros testimonios familiares pertinentes. Si la situación implica diferentes vulneraciones, explicitar, y, si es necesario, por cada niño, niña o adolescente, por ejemplo:

En salud:

En educación:

Factores de riesgo en los adultos: Por ejemplo, patología psiquiátrica sin tratamiento, antecedentes de violencia, fragilidad, denuncias previas, tenencia de armas (ver cuadro de riesgo en Modelo de atención [SIPIAV, 2021]). Determinar según nuestra experiencia y conocimiento frente a qué situación nos encontramos y las posibles consecuencias en el niño, niña o adolescente de mantenerse incambiada. Fundamentar técnicamente (referencias teóricas, bibliografía).

Intervenciones y antecedentes: Entrevistas realizadas, coordinaciones, intervenciones, visitas, informes previos a la sede, redes focales, etc. Acciones llevadas a cabo por instituciones del sistema de respuesta, de forma concreta y en consonancia con las sugerencias incluidas más adelante en ese documento.

En suma: transmitir claramente el estado de situación y pronóstico de mantenerse incambiada. Si se pide desvinculación, fundamentar que ya se han intentado otras estrategias (por ejemplo, territoriales y de cercanía, y que no han dado resultados)



Sugerencias:

A partir de lo expuesto, solicito a la sede excepto mejor consideración:

-Medidas de protección: retiro del agresor (identificarlo) y prohibición de acercamiento / tenencia provisoria a un ARP identificado por el niño, niña o adolescente y cotejado por el equipo interviniente / institucionalización como última medida.

◆ Medidas para garantizar derechos:

Concurrencia a club de niños, regularización de controles o realización de tratamientos o (del niño, niña o adolescente y adultos), concurrencia a centros educativos (arts. 121 y 122, CNA).

◆ Medidas de protección relativas al proceso:

Derecho a acompañante emocional (adulto que proteja y crea en la palabra del niño, niña o adolescente), evitar reiteración de pericias y testimonios, evitar esperas innecesarias (100 Reglas de Brasilia), evitar compartir espacio y tiempo con agresor en la sede.

En relación con los equipos, en los casos donde existieran antecedentes de agresiones constatadas se recomienda informar al juez a fin de tomar las medidas de protección necesarias. Firmas de quienes redactaron el informe y datos de contacto para ampliar información.

Informes/denuncia a Fiscalía

- Datos identificatorios del denunciante y, si correspondiere, de la institución.
- Datos identificatorios del NNA (victima).
- Datos identificatorios del denunciado.
- Relato claro y concreto del hecho denunciado (lugar, fecha, víctima y personas damnificadas, antecedentes), así como valoración del riesgo de la situación y elementos que determinan que sea de alto riesgo y justifican las medidas que se solicitan.
- Toda prueba con que se cuente (documentos, informes, constancias, certificados médicos, testigos, fotografías de las lesiones, mensajes, videos, captura de pantallas, etc.). Si en la intervención se identificó una persona adulta referente protectora, sus datos.

3

ANEXO III

Marco normativo

Normativa Internacional

Convención sobre los Derechos del Niño (CDN),

ratificada por el Estado uruguayo en setiembre de 1990, mediante la ley 16137. En sus artículos 19, 34 y 39 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, maltrato o explotación sexual. La valoración de las situaciones de violencia y las respuestas de protección que se definan deben contemplar en todo momento el interés superior del niño, es decir, la medida que asegure la máxima garantía de sus derechos considerados integralmente. [17] [18]

Protocolo Facultativo sobre la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía,

ratificado por Uruguay en 2003 mediante la ley 17559.

Convención Belém do Pará La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará),

ratificada por el Estado uruguayo el 13 de diciembre de 1995 mediante la ley 16735. Esta convención asume que esta violencia puede ser de carácter psicológico, sexual o físico y reconoce el derecho de las mujeres a gozar de una vida libre de violencia.

Normativa Nacional

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.

Código Penal La ley 19580 de Violencia Basada en Género,

Modifica el Código Penal en cuanto incorpora la imprescriptibilidad de los delitos sexuales contra niños niñas y adolescentes; dispone la suspensión de la prescripción mientras la víctima sea menor de edad y hasta que cumpla la mayoría de edad; eleva la pena mínima a dos años de penitenciaría para casos de abuso sexual; redefine el consentimiento en las relaciones y formula una nueva tipificación de los delitos sexuales.

Código de la Niñez y la Adolescencia (leyes 17823 y 19747) (CNA).

Establece la necesidad de velar para que en todo procedimiento administrativo o judicial que involucre a niños niñas y adolescentes amenazados en sus derechos se garantice:

- el trato digno al niño niña y adolescente, teniendo en cuenta su edad y las necesidades especiales que atraviesa;
- que se tenga en cuenta su opinión, atendiendo especialmente a la autonomía progresiva del niño niña y adolescentes;
- el asesoramiento y patrocinio letrado;
- que niños niñas y adolescentes sean acompañados en todas las instancias por una persona adulta de su confianza.
- el respeto de su vida privada, identidad e intimidad;
- el derecho a ser informado de las actuaciones y las posibles resultancias del procedimiento;
- el derecho a la reparación integral del daño, especialmente en lo que refiere a la atención y el restablecimiento de su salud psicofísica.

Especificamente respecto a la violencia, el artículo 123 del CNA define el maltrato y la violencia sexual hacia niños niñas y adolescentes.

Ley 17815, Violencia Sexual Comercial o No Comercial Cometida contra Niños, Adolescentes e Incapaces, 2005

Penaliza al explotador y a los adultos implicados en la fabricación o producción de material pornográfico con utilización de personas menores de edad o incapaces; el comercio, la difusión o el almacenamiento con fines de distribución de pornografía en la que aparezca la imagen u otra forma de representación de personas menores de edad o incapaces; la retribución o promesa de retribución (económica o de otra naturaleza) a personas menores de edad o incapaces para que realicen actos sexuales o eróticos de cualquier índole (con pena elevada si se produce con abuso de las relaciones domésticas, de la jerarquía pública o privada, o de la condición de funcionario policial del agente) y la facilitación de la entrada o salida del país con fines de explotación sexual (tráfico de personas menores de edad o incapaces).

Ley 18214, Castigo Físico o Humillante - La Ley 18214, de 2007

Prohíbe a padres o responsables, así como a toda persona encargada del cuidado, tratamiento, educación o vigilancia de niños niñas y adolescentes, utilizar el castigo físico o cualquier tipo de trato humillante como forma de corrección o disciplina.

Ley 19580, Violencia hacia las Mujeres basada en Género, 2017

Establece derechos de las niñas, niños y adolescentes en los procesos administrativos y judiciales. Artículo 9. Se reconoce a niñas, niños y adolescentes que sean víctimas o testigos de actos de violencia, sin perjuicio de los derechos que establecen las normas aplicables, el derecho a: ser informados por su defensa , a que su relato sobre los hechos denunciados sea recabado por personal técnico especializado, en lugares adecuados a tal fin y evitando su reiteración, a la restricción máxima posible de concurrencia a la sede judicial o policial, así como a ser interrogados directamente por el tribunal o por personal policial, a ser protegidos en su integridad física y emocional, así como su familia y testigos, frente a posibles represalias, asegurando que no coincidan en lugares comunes de los espacios judiciales y policiales con las personas denunciadas, a que en las audiencias no esté presente la persona denunciada como agresora, y que la defensa no pueda interrogar a la niña, niño o adolescente salvo previa autorización del tribunal y solamente a través del personal técnico especializado. Al respecto de la privacidad de la víctima y sus familiares denunciantes respecto de terceros, manteniendo en reserva su identidad e imagen y adoptando las medidas necesarias para impedir su utilización por los medios de comunicación. Recibir información previa accesible a su edad y madurez. Para la realización de exámenes u otras acciones que afecten su intimidad, podrán ser acompañados por la persona adulta de confianza que ellos mismos elijan.

Ley 19643, Trata de Personas, 2018

Tiene por objeto prevenir, perseguir y sancionar la trata y la explotación de personas, así como atender, proteger y reparar a las víctimas (artículo 1).

