



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Desarrollo Social

GUÍA PARA CENTROS RESIDENCIALES SOBRE LA DETECCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Secretaría de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y
Familia – Provincia de Santa Fe.

Subsecretaría de Prevención en Salud y Trayectorias Educativas.

Subsecretaría: Dra. Adriana Lusso.

Equipo técnico: Agustina Busaniche, Lic. en psicología.

María Diego, Psicóloga.

Julio 2020 – Santa Fe

ÍNDICE

“GUÍA PARA CENTROS RESIDENCIALES SOBRE LA DETECCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL”.

1. INTRODUCCIÓN.....	Pág. 3
2. DEFINICIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	Pág. 5
3. INDICADORES ESPECÍFICOS.....	Pág. 7
3.1. Indicadores Físicos.....	Pág. 7
3.2. La Revelación.....	Pág. 7
3.3. Indicadores del Área Sexual.....	Pág. 8
4. INDICADORES INESPECÍFICOS.....	Pág. 11
5. BIBLIOGRAFÍA.....	Pág. 12

1. INTRODUCCION.

Desde la Subsecretaría de Prevención en Salud y Trayectorias Educativas (SPSYTE) consideramos de suma importancia, en pos de la reivindicación de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) alojados en centros residenciales, brindar dicha guía como herramienta para la detección del Abuso Sexual Infantil (ASI).

Esta guía de detección y actuación dirigida al personal (profesional y no profesional) de los centros residenciales, ofrece una descripción de los Indicadores específicos e inespecíficos de abuso sexual infantil, como así también el qué hacer ante la presencia de uno o más de estos indicadores.

Cuando hablamos de detección en ASI es fundamental saber qué debemos observar. Existen síntomas que pueden ser compatibles tanto con Abuso sexual como con otros tipos de Maltrato Infantil (MI), por ejemplo, los NNA víctimas y/o testigos de maltrato intrafamiliar pueden presentar algunos indicadores similares a los NNA que son víctimas de situaciones de abuso sexual, dado el impacto traumático que implican estas situaciones.

Marco Legal:

Los NNA alojados en centros residenciales en nuestra provincia de Santa Fe se encuentran legalmente bajo una **Medida de Protección Excepcional de Derechos**, la cual solo puede ser adoptada por los siguientes organismos: Secretaría de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Familia, la Dirección Provincial de Promoción de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Familia y las Delegaciones Regionales. Son aquellas medidas subsidiarias y temporales que importan la privación de la niña, niño o adolescente del medio familiar o de su centro de vida en el que se encuentra cuando el interés superior de éstos así lo requiera. Tienen como objetivo la conservación o recuperación por parte del sujeto del pleno ejercicio y goce de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias y solo proceden cuando la aplicación de las medidas de protección integral resulten insuficientes o inadecuadas para su situación particular. Son limitadas en el tiempo, cumplido el plazo de seis meses contado desde que quede firme la resolución administrativa por la que se adoptara originariamente la medida excepcional, la autoridad que ordenara la misma deberá resolverla definitivamente. En el pedido de control de legalidad deberá informarse y

acreditarse al Juez la fecha en que quedó firme administrativamente la resolución adoptada.

La Ley de Niñez N° 12.967 de la Provincia de Santa Fe, convoca a los diversos actores gubernamentales y no gubernamentales como garantes de los derechos desde un concepto de corresponsabilidad, el cual alcanza a todo el Sistema de Protección y Promoción de los derechos de los NNA.

2. DEFINICIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL.

Para abordar dicha temática partimos de la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establece al abuso sexual como un tipo de maltrato infantil:

“El abuso o maltrato de menores abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder”.

Según se establece desde UNICEF, la mayoría de las definiciones coinciden en que los abusos sexuales hacia NNA remiten a prácticas sexuales –que pueden ir desde tocamientos, exposición de los órganos sexuales y masturbación frente a un niño, niña o adolescente, hasta violaciones impuestas por un adulto, independientemente de la forma en que se ejerza la coerción –violencia física, amenazas, abuso de confianza, entre otras-.

Los abusos sexuales hacia niñas, niños y adolescentes pueden ocurrir en distintos contextos:

- Abuso sexual intrafamiliar: aquel que ocurre dentro de la familia. Un familiar involucra o expone a un NNA en actividades o comportamientos sexuales.
- Abuso sexual extrafamiliar: aquel que ocurre fuera del contexto de las relaciones familiares específicas, por una persona conocida o desconocida, usando cualquier medio que anule o limite la voluntad personal.

Así mismo, el ASI puede implicar situaciones iniciadas en edades muy tempranas, que aún continúan de modo crónico y repetitivo, de situaciones esporádicas o pueden ser situaciones que se dan una única vez.

De Paul Ochotorena y Arruabarena Madariaga (1996) destacan tres factores que resultan útiles para diferenciar las prácticas sexuales abusivas: la asimetría de poder, la asimetría de conocimiento y la asimetría de gratificación.

- Una asimetría de poder: puede derivar de la diferencia de edad, roles, fuerza física y/o de la capacidad de manipulación psicológica del abusador;

de modo que el NNA son colocados en una situación de vulnerabilidad y dependencia. Puede, además, darse conjuntamente con una fuerte dependencia afectiva (por ejemplo, en la relación paterna) que hace aún más vulnerable a la víctima.

- Una asimetría de conocimientos: el abusador en general cuenta con mayores conocimientos que su víctima sobre la sexualidad y las implicancias de un involucramiento sexual.
- Una asimetría de gratificación: el abusador actúa para su gratificación sexual. Aun cuando intente generar excitación en la víctima, siempre se relaciona con el propio deseo y necesidad, nunca con los deseos y necesidades de la víctima.

3. INDICADORES ESPECÍFICOS

Permiten elaborar una **sospecha fundada** de Abuso Sexual Infantil. Se clasifican en indicadores físicos, la revelación y del área sexual.

3.1. Indicadores Físicos:

Previo al ingreso de un NNA a un centro residencial se debe realizar una revisión médica, según lineamientos establecidos, la misma debe ser solicitada por el equipo técnico interdisciplinario (ETI) de referencia de la situación. La revisión médica debe efectuarse en el centro de salud más cercano al centro residencial, de no poder llevarse a cabo en el mismo, se realizará en la guardia de un Hospital.

La presencia de indicadores físicos de ASI apunta a una alta probabilidad de que el NNA haya sido víctima de este tipo de maltrato.

La exploración médica es una labor propia del personal sanitario

Ejemplos de Indicadores Físicos:

- Quemaduras, golpes, fracturas, moretones.
- Flujo, Secreciones, Sangrado, Lesiones y/o cicatrices en genitales o ano.
- Embarazo en NNA.

3.2. Revelación:

Es el relato espontáneo del NNA o de su entorno más directo sobre un suceso de Abuso Sexual Infantil. Se deben activar los mecanismos de protección de manera inmediata.

Es uno de los indicadores más certeros de Abuso sexual o Maltrato Infantil.

Siempre debemos creer en el relato del NNA.

Es importante saber cómo actuar ante dicha situación, por lo que ofrecemos ciertas pautas orientativas a seguir ante la revelación:

- Se debe acompañar el relato del NNA desde una actitud de calma. Dentro de las posibilidades institucionales, buscar un lugar adecuado a fin de evitar interrupciones y la presencia de otros NNA y/o adultos.
- No se deben realizar preguntas que condicionen el discurso. No se lo debe cuestionar ni realizar juicio de valor.
- Cuidar la reacción emocional tanto verbal como no verbal. Evitar gestos de alarma o asombro.
- Expresar calma y brindar apoyo emocional acorde a la edad evolutiva del NNA. Explicarle que se lo protegerá y que se le dará intervención al equipo pertinente.
- Evitar realizar promesas que no se podrán cumplir (por ejemplo, nunca más te sucederá algo así).
- En caso de que el abuso haya sido intrafamiliar (dentro del núcleo familiar), al momento del relato mantener una actitud neutra, evitando descalificar al supuesto agresor, ya que en muchas ocasiones el NNA suele mantener sentimientos ambivalentes hacia dicha persona.
- En caso de que el NNA tenga vinculaciones autorizadas por el ETI con el presunto agresor; se debe intentar tranquilizar al NNA así como también transmitirle que se le informará a su equipo de referencia a fin de que evalúen dicha situación.
- Se debe dejar por escrito el relato del NNA, lo más literal posible, incluyendo lo que se ha verbalizado con el mismo, como así también las conductas no verbales observadas.

Es importante terminar la entrevista con temas neutros, ya que ello puede brindarle al NNA cierto estado de tranquilidad, siempre cuando sea posible

3.3. Indicadores del Área Sexual:

Estos indicadores específicos, refieren a conocimientos y/o conductas sexuales inapropiadas para la edad del NNA.

Es importante distinguir si se trata de conductas exploratorias inofensivas o son indicadores de que está ocurriendo algo grave. Ante la sospecha se aconseja consultar con un profesional especializado.

Conductas sexualizadas en niños/as menores de 12 años:

- Erotización en las interacciones con el otro: el niño busca el contacto sexual mediante rozamientos, exhibición de sus genitales o pregunta sobre aspectos de la vida sexual de otros.
- Masturbación compulsiva: es compulsiva cuando afecta e interfiere en su vida diaria.
- Acercamientos inapropiados a los adultos: se dan cuando el niño trata de tocar los genitales del adulto, por ejemplo, se acomoda sobre un adulto en la cama y simula movimientos de coito.
- Utilización de fuerza física o coerción psicológica para conseguir la participación de otros niños/as en juegos sexuales.
- Pedir que le introduzcan los dedos en ano o vagina.
- Tratar de introducir la lengua al besar.
- Juegos sexualizados: juega a reproducir actividades sexuales que demuestran un conocimiento inapropiado para su edad.
- Entre otros.

Conductas sexualizadas en adolescentes:

- Erotización en las interacciones con el otro.
- Utilización de fuerza física o coerción psicológica para conseguir la participación de otros niños/as en juegos sexuales.
- Promiscuidad.
- Prostitución.
- Excesiva inhibición sexual.
- Entre otros.

Si estas conductas se suscitan en horarios en los que no se encuentra el equipo técnico del centro residencial, es importante no adoptar una actitud alarmista, no regañar al NNA y no castigarlo. Permitirle si desea expresarse y dejarlo por escrito en el libro/cuaderno de novedades a fin de que el equipo técnico, preferentemente la/el psicólogo/a pueda posteriormente mantener una entrevista con ese NNA, a fin de recabar más información al respecto y evaluar futuros abordajes.

Si se detectan algunas de estas conductas en un NNA, en pos de resguardar al mismo y a sus pares, es importante extremar las medidas de cuidado.

4. INDICADORES INESPECÍFICOS:

Se asocian a cualquier situación de maltrato o trauma que haya podido sufrir un niño, niña o adolescente.

No debemos olvidar que los NNA alojados en centros residenciales han sido víctimas de vulneración de derechos, por lo que debieron ser temporalmente separados de su centro de vida por medio de una Medida de Protección Excepcional. Cabe destacar que la aparición de estos indicadores no solo responde a situaciones de ASI O MI sino que también pueden ser producto de la situación actual que están atravesando.

Ejemplos de indicadores inespecíficos:

- Síntomas psicossomáticos (no poseen base orgánica).
- Trastornos del sueño.
- Trastornos alimentarios.
- Retraimiento social.
- Problemas escolares, bajo rendimiento.
- Conductas autolesivas.
- Miedos, fobias.
- Problemas de conducta.
- Descuido en la higiene.
- Fugas reiteradas.
- Entre otras.

Ante la presencia de dichos indicadores (específicos e inespecíficos) el personal, debe informar al equipo técnico y dirección de ese centro residencial, quienes a su vez deben transmitir al equipo técnico interdisciplinario de referencia de ese NNA y a su respectiva coordinación. Los cuidadores son quienes están en contacto diario y directo con los NNA, representando muchas veces, figuras de confianza dentro de la institución.

4. BIBLIOGRAFIA:

- Ley de Niñez N° 12.967. “Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes”.
- ADC, JUFEJUS y UNICEF (2014). “Guía de Indicadores para la detección de casos de violencia sexual y pautas de actuación dirigidas a centros de protección de menores”. Sevilla. Recuperado de: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4314_d_Gu%C3%ADa%20de%20indicadores%20para%20la%20detecci%C3%B3n%20de%20casos%20de%20violencia%20sexual%20y%20pautas%20de%20actuaci%C3%B3n%20dirigidas%20a%20los%20Centros%20de%20Protecci%C3%B3n%20de%20Menores.pdf
- UNICEF (2018). “Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia. Lineamientos para su abordaje interinstitucional”. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/informes/abusos-sexuales-y-embarazo-forzado-en-la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia>
- Bianco, M; Chiapparrone, N; Muller, M y Watcher, P (2016). “Abuso Sexual en la Infancia: Guía para orientación y recursos disponibles en CABA y Provincia de Buenos Aires”. Recuperado de: <http://feim.org.ar/wp-content/uploads/2016/08/Guia-ASI-2016.pdf>
- UNICEF (2016) “Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos”. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/proteccion-AbusoSexual%20contra%20NNyA-2016.pdf>