

PROCESO DE REPARACIÓN DE DAÑO



Proceso de Reparación de Daño

Esta publicación cuenta con el apoyo de INAU

Directorio

Lic. en T. S. Marisa Lindner - **Presidenta**

Mag. Fernando Rodríguez - **Director**

A. S. Dardo Rodríguez - **Director**

Coordinadora

Maria E. Mizrahi

Comité Nacional del SIPIAV

Alicia Faraone, Darcy Bataille (coord. SIPIAV); Magdalena García, Fernanda Lozano, Ignacio Ascione (ASSE); Ana Everet, Stefan Decuadro, Carina Sagrera (ANEP-Programa Escuelas Disfrutables); Lorena Placencia (ANEP-DDHH); Mónica Failache, Verónica Perillo (CES); Sandra Misol, Nora Uturbey, Irma Castro, Mariela Pereyra, Tania Zina, (INAU); Andrea Díaz (MI); Ana Molina (MI- Sanidad Policial); Verónica Galizia (MIDES-Jóvenes en Red); Rossana Rodríguez, Andrea Galaschi, Natalia Gómez (MIDES-UCC); Adriana Fontán (MIDES- Inmujeres); Verónica Hiriart (SNIC); Mariana Echeverry, Vanessa Pasicnjek (ONG El Paso); Ana Laura Rodríguez, Mariela Pellegrino (Coop. Nuevo Horizonte); Álvaro Capano (ONG Somos); Livia Pignataro (Poder Judicial); Irene Petit (MS); María Gutiérrez (UNICEF)

Diseño y maquetación

Quasar Creativos · quasar@quasar.com.uy · www.quasarcreativos.com.uy

Tabla de contenido

Tabla de contenido	3
Introducción	5
Fundamentación de la necesidad de este documento	6
Objetivos	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	7
Marco institucional	7
Marco normativo	8
Conceptualizaciones.....	13
Breve conceptualización de la violencia hacia NNA.....	13
Protección de NNA.....	14
Trauma	14
Daño	15
Daño Corporal.....	16
Daño psíquico o emocional.....	16
Daños sociales.....	17
Posibles expresiones cotidianas de estos daños	18
Especificidades según etapa etaria.....	19
Primera infancia	19
Infancia.....	19
Adolescencia.....	20
Proceso de reparación del daño sufrido.....	20
Contextos	23
Reparación integral del daño a NNA en espacios educativos/de cuidados....	24
Recomendaciones para quienes comparten la cotidianidad con NNA que han padecido violencia	25

Referentes adultos protectores	27
Espacios específicos de reparación de daño psíquico.....	28
Fase de Seguridad	28
Recuerdo y luto.....	29
Reconexión	29
Actores competentes en el proceso de reparación	30
Sector salud.....	30
Sistema de Justicia	31
Sistema de cuidados / educativo -.....	31
INAU	32
Banco de Previsión Social.....	33
Recursos Comunitarios - Intendencias/Municipios, etc.....	33
SIPIAV	33
¿Qué hacer? / ¿Qué no hacer?	34
BIBLIOGRAFIA.....	35
ANEXO	38

Introducción

Este documento parte de la necesidad de aportar una herramienta de apoyo a quienes operan en la atención a niñas, niños y adolescentes (en adelante NNA) víctimas de maltrato¹ y/o violencia sexual², en el marco del Sistema Integral de Protección a la Infancia y Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) y la normativa vigente. Comienza recordando la magnitud y gravedad de la violencia hacia NNA en Uruguay, y por ende la responsabilidad de atender a las víctimas, disminuyendo su sufrimiento. Enumera los objetivos del documento, enmarcándolos en la realidad institucional.

Resalta aspectos del marco normativo en el que se inscribe la atención a las secuelas de la violencia, así como las medidas de protección judicial que puedan ser integradas como parte de la intervención.

Desarrolla el marco conceptual que sustenta el documento, partiendo de la comprensión de la violencia hacia NNA como un problema social. Incursiona en la necesidad del mundo adulto de asegurar la protección de las nuevas generaciones. Define lo que se entiende por trauma, por daño (distinguiendo distintas manifestaciones: físico, emocional, social). Destaca asimismo algunas de sus manifestaciones en la cotidianidad.

Se problematiza el término “reparación”, diferenciándolo de su acepción habitual e incluyendo la noción de proceso. El documento desarrolla asimismo los contenidos de los procesos de resarcimiento integral del daño, considerando que éstos se inician en el momento en que una persona adulta protectora toma conocimiento de la situación de violencia, brindando una primera respuesta.

Se define la respuesta mínima a garantizar, así como, conjuntamente, se incursiona en la amplitud posible de los procesos de reparación, considerando los distintos ámbitos a abarcar, y las herramientas a movilizar, que están determinadas tanto por la gravedad del padecimiento de la víctima, como por sus particulares circunstancias. Se consideran las distintas etapas que puede incluir la atención psicológica específica.

Se enumeran luego los actores involucrados en la restauración de los derechos vulnerados a las víctimas de violencia hacia NNA, describiendo sus respectivas competencias.

Finalmente, se recuerdan algunas recomendaciones para guiar las prácticas. En anexo, se describen posibles manifestaciones del daño en adolescentes.

1 Ley 19747, art.123

2 Ley 19580, art.6, inc.C

Fundamentación de la necesidad de este documento

Según informa SIPIAV³, en 2018 el sistema registró la atención de 4131 situaciones de violencia hacia niñas, niños y adolescentes. La mayoría fueron crónicas y recurrentes; más de 900 implicaron abuso sexual.

La magnitud del daño se relaciona con diferentes aspectos de las situaciones, como la cronicidad de la violencia, el vínculo con la persona perpetradora, la edad de la víctima (menor edad implica mayor vulnerabilidad), entre otros. Es posible resaltar la magnitud de las secuelas en episodios de maltrato físico severo y abuso sexual.

Según la misma fuente, casi el 64% de las víctimas tenían menos de 12 años de edad. El 22% (más de uno de cada cinco) tenía entre 0 y 5 años.

Teniendo en cuenta que el último Informe de Gestión de SIPIAV (2018) refiere que niños/as y adolescentes sufren situaciones de violencia con una frecuencia que alcanza un 79% de episodios recurrentes y un 92% de cronicidad, surge que un gran porcentaje de NNA han estado expuestos de forma repetida y a lo largo del tiempo a situaciones estresantes, vinculadas a formas de violencia sufridas en un 93% a manos de familiares y/o potenciales cuidadores.

Estos padecimientos de NNA están concretamente relacionados a la existencia de fenómenos traumáticos, pudiendo manifestarse a través de muy diversos síntomas. Éstos han sido exhaustivamente desarrollados, y esquematizados en cuadros, tomando en cuenta los indicadores de daño psíquico y las secuelas, de acuerdo a la etapa de la vida. Pueden ser consultados en páginas web del Ministerio de Salud o del SIPIAV- INAU- (MS, 2018; MS, 2019)

Compete al Estado brindar una respuesta acorde a esta realidad, que permita que el conjunto de las víctimas de maltrato y violencia sexual accedan a la reparación integral de las afectaciones sufridas, como parte de la restitución de sus derechos vulnerados. Esta respuesta involucra a diversos actores institucionales y de la sociedad civil.

Apuntando a optimizar esta respuesta, surge la necesidad de brindar una herramienta guía para los operadores vinculados al problema. En abril de 2019, la Ley Nº 19747 en su art. 129 plantea la responsabilidad de los organismos de protección a la infancia en cuanto a la reparación del daño sufrido por NNA (se desarrollará más adelante) y las responsabilidades del SIPIAV, y las Instituciones que lo integran, al respecto.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Contribuir al fortalecimiento de los procesos de reparación de daño sufrido por NNA en situaciones de maltrato y/o violencia sexual.

³ SIPIAV (2019): Informe de gestión 2018, recuperado en julio 2019 en <http://www.inau.gub.uy/sipav>

Objetivos específicos:

- Construir mayores y mejores consensos sobre el marco conceptual adecuado para la atención de la temática.
- Dar contenidos precisos a la idea de “reparación integral”.
- Identificar el abanico de respuestas a las que apelar, a partir de los requerimientos de cada situación concreta.
- Explicitar responsabilidades institucionales en los procesos de reparación del daño.
- Brindar orientaciones para garantizar las respuestas adecuadas.

Marco institucional

En 2007, Uruguay ha creado el Sistema Integral de Protección a la Infancia y Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), a partir de un acuerdo interinstitucional. Este dispositivo pretende brindar la mejor respuesta posible al maltrato y/o violencia sexual contra NNA, mediante la articulación de los diversos organismos con competencia en el tema, bajo la coordinación del INAU. Cada institución debe asumir la responsabilidad y brindar las mejores condiciones para realizar el aporte/tarea oportuno que le corresponda en el proceso de reparación a cada víctima de maltrato y/o violencia sexual.

Esto implica la construcción de marcos conceptuales compartidos, colaboración permanente entre los distintos actores, elaboración de documentos guía para los equipos de trabajo en el abordaje del fenómeno.

El SIPIAV parte de la comprensión de que la respuesta a este grave problema que afecta a la infancia y a la adolescencia requiere intervenciones que deben ser conjuntamente:

- individuales (que consideren la singularidad de cada NNA en su situación concreta),
- familiares (partiendo del reconocimiento de las distintas configuraciones familiares como ámbito privilegiado del desarrollo humano, así como de la necesidad de mantenerla libre de violencia)
- comunitarios (superando la distinción entre espacios públicos y privados, en lo que hace a la protección de NNA).

Entiende además que la atención a la violencia contra NNA debe realizarse desde la cercanía territorial, por lo que, desde entonces este Sistema ha adquirido dimensión nacional, contando en la actualidad con 34 dispositivos interinstitucionales SIPIAV (33 Comités de Recepción Local y 1 Dispositivo específico de trabajo psicoterapéutico en reparación de daño), así como convenios INAU-Sociedad Civil desde los cuales se desarrollan procesos de abordaje interdisciplinario para la reparación del daño. A lo anterior deben agregarse las articulaciones que devienen de los CRL con el

sistema de salud: ASSE, prestadores de Salud privada, y el sistema de Sanidad Policial, cubriendo de esta forma todo el territorio nacional.

El diseño y la implementación de las estrategias de respuesta a la violencia hacia NNA están a cargo del Comité Nacional de Gestión SIPIAV, donde están representadas todas las instituciones que integran el Sistema, que se reúne con una periodicidad mensual. Desde allí se producen documentos⁴ que plasman esos acuerdos, y actúan como guías para los técnicos de atención directa a NNA.

Un Equipo Nacional de Coordinación actúa como nexo entre el dispositivo central y los equipos en territorio, a los que llega a través de Referentes Técnicas del SIPIAV (de composición interinstitucional). En 2019, mediante la Ley 19.747, el SIPIAV adquiere rango legal, como se verá más adelante.

Marco normativo

Este documento se basa en toda la normativa internacional de Derechos Humanos ratificada por Uruguay, la Constitución de la República, toda la normativa nacional vigente, y, en particular, en la “Ley de violencia hacia las mujeres basada en género” (Nº19.580), el “Código de la Niñez y Adolescencia” y su modificación (Leyes 17.823 y 19.747), el nuevo Código del Proceso Penal, la Ley sobre “Hijos de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica” (Nº 18.850).

PRINCIPIOS GENERALES

Interés superior de NNA
Reconocimiento de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho, con su propia singularidad
Participación
No discriminación
Autonomía progresiva
Actuación del Estado con la debida diligencia
No revictimización
Integralidad de la respuesta

4 Ver en <http://www.inau.gub.uy/sipiav>

LEY 19.580

La “Ley de violencia hacia las mujeres basada en género” marca claros lineamientos en cuanto a la respuesta ante la violencia hacia NNA, poniendo particular énfasis en su protección y atención, teniendo en cuenta muy especialmente las medidas de cuidado en régimen de 24 horas.

Esta ley, si bien tiene como ámbito subjetivo de aplicación *a todas las mujeres (...)*, también establece artículos específicos tendientes a garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes desde diferentes disposiciones (garantía de sus derechos en el ámbito procesal, lineamientos de la política pública, deber por parte de las instituciones de denunciar, etc.), sin perjuicio de que todo su articulado se aplicará a las niñas y las adolescentes por el hecho de ser mujeres.

En tal sentido, todas las disposiciones que de alguna u otra manera tiendan a la protección de niñas, niños y adolescentes en situaciones de violencia, contribuirán en los procesos de reparación del daño por maltrato, dado que su objetivo no es otro que la restitución de los derechos vulnerados.

Así, por ejemplo, el artículo 9 de esta ley establece cuáles son los derechos de niñas, niños y adolescentes en los procesos administrativos y judiciales. En este caso, el conocimiento de la normativa por parte de los operadores sociales será fundamental tanto al momento de hacer una denuncia como en el resto del proceso que pueda sobrevenir, dado que, de esa manera, pueden exigir que se cumpla lo previsto por la ley.

Entre otros, los derechos reconocidos por el artículo 9 son: el derecho a ser informados, a que su relato sea recabado por personal técnico especializado, a la restricción máxima posible de su tránsito por las sedes judiciales o policiales, y a la no confrontación.

Por otra parte, la ley también establece directrices concretas para las políticas públicas. En aquellas relativas a infancia y adolescencia, el artículo 28 prevé que organismos como *“El Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, el Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescentes y todo otro órgano y organismo vinculado a las políticas de niñez y adolescencia y las instituciones de atención de niñas, niños y adolescentes”*, tienen a su cargo una serie de competencias. Algunas de ellas son:

Art. 28

- **A.-** *“Contribuir al desarrollo de políticas interinstitucionales de prevención de la violencia basada en género, su detección precoz y la atención integral a niñas, niños y adolescentes, implementando estrategias orientadas a la prevención de la internación y de la pérdida del cuidado familiar”.*
- **G.-** *“Adoptar medidas para la prevención, detección precoz, atención, protección y reparación de la violencia basada en género en el ámbito intrainstitucional”.*
- **H.-** *“La internación de niñas, niños o adolescentes debe estar orientada a la transitoriedad de la medida y a la restitución de la vida familiar libre de violencia en el menor tiempo posible. Debe asegurarse la cercanía territorial con el lugar de residencia de los familiares u otros referentes adultos con los que tengan un vínculo positivo, facilitar los contactos entre ellos y no separar a los hermanos o hermanas”.*

Por otra parte, esta ley reconoce explícitamente el valor de la palabra de NNA, y alerta contra sus posibles desestimaciones:

Art. 46.-

“En todos los casos se respetará el derecho y el interés superior de las niñas, niños y adolescentes a dar su opinión, la cual deberá analizarse aplicando las reglas de la sana crítica. No será válido utilizar argumentos técnicos para disminuir la credibilidad de sus testimonios”.

Por último, la ley manda a las instituciones que atienden NNA a implementar mecanismos accesibles y eficaces para realizar una denuncia; así como también se les impone el deber de comunicar a las autoridades competentes:

Art. 49-

“(Denuncia).- Los órganos, organismos e instituciones públicas y privadas que atienden niñas, niños y adolescentes deben implementar mecanismos accesibles y eficaces de denuncia. Asimismo deben asegurar la confidencialidad, la reserva de la información y considerar especialmente las situaciones de discapacidad y la de quienes se encuentran internados en centros públicos o privados.”

Mandata, asimismo, a brindar protección y reparación a las víctimas, así como sancionar a las personas responsables:

Art. 50.-

“Todos los órganos, organismos e instituciones públicas y privadas que atiendan niñas, niños o adolescentes deben comunicar a las autoridades competentes las situaciones de maltrato, abuso sexual o explotación sexual de las que tengan conocimiento, para la debida protección y reparación a las víctimas y la sanción a los responsables”.

LEY 19.747

Esta Ley modifica el Capítulo XI del Código de la Niñez y Adolescencia, en sus artículos 117 a 131. Aporta en el sentido de profundizar en las medidas de protección a NNA que sufren o han sufrido situaciones de maltrato y/o violencia sexual. A su vez, en su artículo 4to crea, por Ley, al SIPIAV.

DEFINICIÓN DE MALTRATO Y VIOLENCIA SEXUAL

Art. 123.-

“... entiéndese por maltrato o violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes, toda forma de perjuicio, abuso o castigo físico, psíquico o humillante, descuido o trato negligente, abuso o explotación sexual en todas sus modalidades, que ocurra en el ámbito familiar, institucional o comunitario.”

“También se entiende por maltrato hacia niñas, niños y adolescentes su exposición a violencia basada en género hacia sus madres u otras personas a cargo de su cuidado”.

Art. 129.-

ATENCIÓN INMEDIATA Y REPARACIÓN DEL DAÑO “*...el Tribunal actuante dará conocimiento al organismo estatal competente en materia de protección a la infancia, el que coordinará los servicios públicos y privados necesarios para la atención inmediata de NNA involucrados.*

“Los referidos servicios deberán asegurarles, como mínimo, los tratamientos médicos necesarios para revertir las secuelas físicas si las hubiera, intervenciones psicosociales y abordajes psicoterapéuticos y eventualmente también para su familia o entorno protector, tendientes a la reparación de los daños causados y al restablecimiento de sus derechos vulnerados.”

“A tales efectos, los servicios intervenientes deberán informar al Tribunal actuante en la denuncia, sobre los avances y resultados de las prestaciones efectuadas, en un plazo de seis meses posteriores al inicio de los tratamientos.”

Art. 124.-

Inc. E. Las víctimas de violencia sexual no podrán revincularse con el agresor, salvo que ellas lo soliciten expresamente, se cuente con el aval de equipo técnico interviniente, y las visitas sean monitoreadas.

Art. 125.-

Se procurará que los equipos técnicos intervenientes en la atención a NNA víctimas de violencia tengan especialización en el tema, y se guíen por los principios de los derechos humanos.

Art. 131.

Medidas restaurativas para niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial a fin de facilitar su proceso de desvinculación.

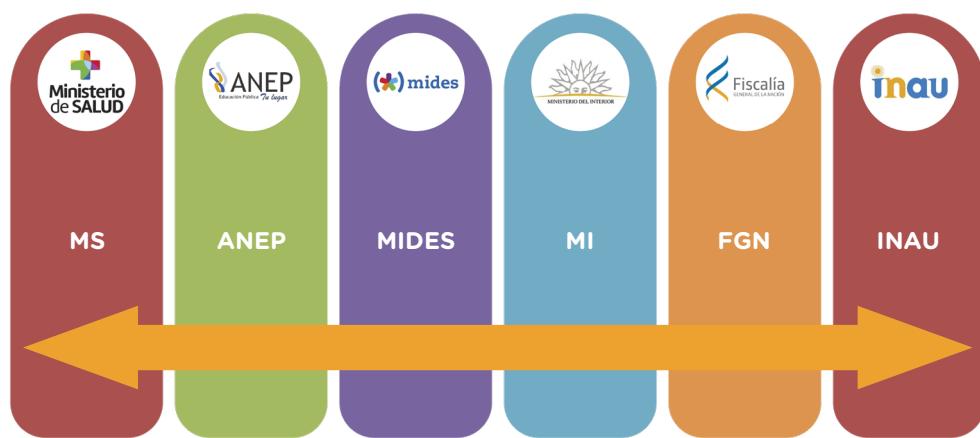
- Inserción educativa
- Pasantías remuneradas supervisadas por equipos psicosociales

SIPIAV

ART. 4 CREACIÓN

“Créase con carácter permanente el Sistema Integral de Protección a la Infancia y Adolescencia contra la Violencia, que funcionará en la órbita del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay.”

Integración Art 5



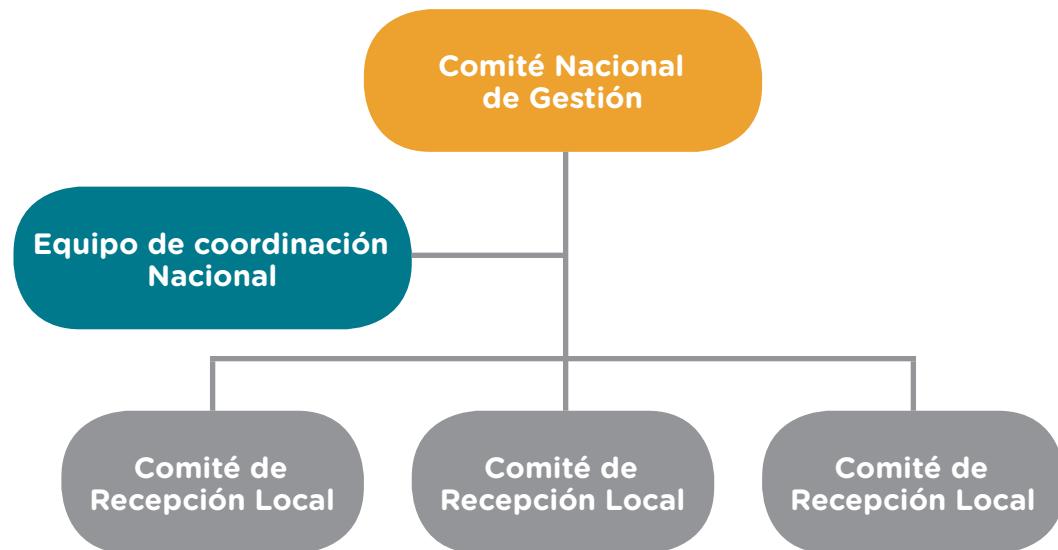
“El Sistema podrá solicitar la designación de un representante titular y alterno del Poder Judicial, de la Asociación Nacional de Organizaciones No Gubernamentales (ANONG), de la Universidad de la República y de todas las instituciones que considere pueden aportar a la protección integral de las niñas, niños y adolescentes.”

ART. 6 COMETIDOS DEL SIPIAV

Prevenir, atender y reparar las situaciones de violencia hacia NNA mediante un abordaje integral e interinstitucional

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

Organigrama.- Artículos 7° y 8°



Conceptualizaciones

BREVE CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA HACIA NNA

La violencia hacia NNA tiene raíces en un ordenamiento social injusto (adulto y blanco-céntrico, patriarcal, clasista, heteronormativo) producido y reproducido a través de las instituciones sociales y las subjetividades que genera (SIPIAV, 2016).

Este ordenamiento se sustenta en sistemas jerárquicos (de género, clase, racialización, etc.) naturalizados y no reconocidos como tales, en la injusticia y discriminación que implican.

De modo que el enfoque de la interseccionalidad de las discriminaciones (o discriminaciones múltiples, según el lenguaje de los instrumentos jurídicos internacionales) constituye un enfoque básico para comprender el alcance de las obligaciones de los Estados como garantes de los derechos humanos (SIPIAV, 2016).

Las situaciones de maltrato y/o violencia sexual se presentan como una realidad históricamente construida, funcional a una matriz de dominación con expresiones en diversos ámbitos sociales (familias, instituciones, espacios públicos). Su superación requiere la construcción de nuevas formas de relacionamiento entre las generaciones, y las personas en general.

Las diversas disciplinas técnicas no son ajenas a la naturalización de estos sistemas jerárquicos, llegando en ciertas circunstancias a contribuir a invisibilizar la victimización y el sufrimiento de NNA, como resultante de una trama socio-política, más allá de características individuales. Así por ejemplo, respuestas de adaptación activa y resistencia a realidades perversas, pueden ser patologizadas mediante enunciados como “trastornos de conducta” o “trastornos de personalidad”.

PROTECCIÓN DE NNA

La respuesta del mundo adulto ante la identificación de situaciones de abuso y violencia vividas por NNA configura el primer eslabón de una serie de respuestas que dan inicio al proceso de protección, interrupción de la situación de violencia y por ende, reparación del daño. Creer y confiar en lo que dicen NNA, promover su participación en el diseño de la estrategia e informarles (de acuerdo a su etapa evolutiva) sobre las vicisitudes de su implementación, constituyen acciones protectoras, tendientes a minimizar revictimaciones.

Toda intervención que apunte a elaborar las situaciones de violencia vividas debe tener como condición previa, las garantías de seguridad y protección. No es posible transitar por un proceso de afrontamiento de las situaciones traumáticas vividas en circunstancias que no garanticen un piso de estabilidad y contención tanto material como afectiva. Parte de la intervención implica involucrar al mundo adulto que acompañará dichos procesos; que por lo general son difíciles, complejos y de largo aliento.

Abordar las situaciones de violencia supone desarrollar acciones en términos de protección, que garanticen la no repetición de los acontecimientos de vulneración; asimismo, apuntar a dar garantías de no exponer a nuevos hechos abusivos en el marco de la respuesta de protección.

Dicha protección debe ser pensada desde los distintos espacios de desarrollo de NNA; debe ser considerada desde sus lugares de convivencia así como desde los distintos ámbitos por los que transiten (como los educativos, el sistema de salud así como el ámbito comunitario), evitando las respuestas expulsivas que vuelven a violentar a NNA, agravando las condiciones en las que se puedan encontrar.

Dadas todas estas condiciones, estamos en momento de pasar a la etapa en que NNA y su núcleo de convivencia puedan elaborar los acontecimientos traumáticos vividos.

TRAUMA

Etimología: del griego τραῦμα traûma ‘herida’.

El Diccionario de la Real Academia Española define las siguientes acepciones:

“Si no se conocen las causas de los fenómenos, las cosas se manifiestan secretas, oscuras y discutibles, pero todo se clarifica cuando las causas se hacen evidentes.”

Luis Pasteur.

- Choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente;
- **Emoción o impresión negativa, fuerte y duradera;**
- **Medicina:** Lesión duradera producida por un agente mecánico, generalmente externo.

Las experiencias traumáticas son aquellos:

"hechos o acontecimientos que producen dolor y estrés (dolor físico, dolor psíquico o una experiencia de amenaza vital (...) que sobrepasan los recursos naturales del individuo y de sus apoyos sociales para calmar el dolor y encontrarle un sentido a lo sucedido. Esto, como consecuencia de su contenido, intensidad o su duración" (Barudy y Dantagnan, 1998, pág. 152).

Existen experiencias traumáticas no intencionales como por ej: catástrofes ambientales; accidentes; hospitalizaciones/intervenciones; muerte de ser querido. Asimismo existen aquellas que son intencionales, como: las agresiones sexuales, el maltrato infantil, el abuso sexual infantil, secuestro y tortura, relación de pareja violenta, muerte violenta de un familiar, etc.

El trauma se define por el impacto en la víctima y no por el suceso traumático en sí mismo. A su vez, *"el alcance del daño psicológico está mediado por la gravedad del suceso (...) la mayor o menor vulnerabilidad de la víctima, la posible concurrencia de otros problemas actuales (a nivel familiar y escolar/laboral, por ejemplo) y pasados (historia de victimización), el apoyo social existente y los recursos psicológicos de afrontamiento disponibles. Todo ello configura la mayor o menor resistencia de la víctima al estrés"* (Echeburúa, 2010). También incide el tiempo de exposición al suceso.

En NN la vivencia de la experiencia traumática va a estar íntimamente vinculada a su sistema de cuidado y apoyo (apego) (García, 2014). *"Hay un tipo de trauma que tiene efectos muy nocivos sobre el funcionamiento posterior del individuo y es el producido por la figura de apego que abandona, descuida o comete abuso emocional, físico o sexual"* (Marrone, 2016 pág, 63-64).

Lo devastador de dicha situación es que la persona que agrede es quien debería proteger. Existe amplia evidencia de la afectación profunda en las capacidades psíquicas fundamentales en casos de abuso sexual infantil. Los NNA no pueden procesar los estímulos y el significado del contacto sexual con un adulto y menos aún si es su figura de apego. La falta de respuesta afectiva de los adultos referentes de crianza, la amenaza de ruptura o las violencias pueden generar sufrimiento emocional y psicopatología en NNA damnificados.

DAÑO

La violencia en todas sus formas puede determinar distintos tipos de daño, tanto físico, como psíquico y social, o, mayoritariamente, una conjunción de los tres.

Secuela

Estado que permanece luego de consolidado el daño, una vez que no se espera mejora.

Daño Corporal⁵

El daño físico sufrido por víctimas de violencia puede ser consecuencia de las agresiones heteroinferidas (maltrato físico y violencia sexual) así como violencia autoinferida (autolesiones, intentos de autoeliminación), que traduce a su vez un daño psíquico importante.

“El trauma encefálico es la principal causa de muerte traumática en niños menores de 1 año, y es la causa más frecuente de muerte por maltrato” (MS, 2019 pág.40). Además de la mortalidad, puede generar importante morbilidad aguda y secuelas neurológicas y neuropsiquiátricas, que plantean grandes desafíos en la valoración del daño corporal. La prevalencia de los trastornos neuropsicológicos y neuropsiquiátricos entre los afectados por un traumatismo craneoencefálico es muy elevada, y la severidad del daño cerebral está determinada por la naturaleza de las lesiones sufridas en el momento del impacto y por la aparición de complicaciones secundarias como hipoxia⁶, isquemia⁷ o edema encefálico⁸.

Dentro de las secuelas neuropsicológicas se incluyen las alteraciones de las funciones corticales, con alteración de las funciones conductuales, rendimiento intelectual general, la atención, la velocidad de procesamiento de la información, la capacidad de aprendizaje y memoria, las habilidades perceptivas y motoras, el lenguaje y la comunicación, el razonamiento, la capacidad de solución de problemas y otras funciones asociadas a los lóbulos frontales. Además hay elevada prevalencia de trastornos neuropsiquiátricos en personas que sufrieron un traumatismo encefalocraneano.

Daño psíquico o emocional⁹

El trauma complejo, o trastorno de estrés extremo no especificado (DESNOS¹⁰, por sus siglas en inglés) es aquel que resulta de la exposición reiterada y sostenida a estresores vinculados a violencia interpersonal, es decir: es desde el sistema diseñado para el cuidado que llega la experiencia traumática (Cook, Blaustein, Spinazzola y Van der Kolk, 2003).

Así, es posible conceptualizar el trauma complejo como:

“... la experiencia de eventos traumáticos adversos en desarrollo múltiple, crónicos y prolongados, la mayoría de una naturaleza frecuentemente interpersonal (abuso físico, sexual, guerra, violencia en la comunidad) e inicio temprano en la vida” (Van der Kolk, 2005).

5 Para mayor ampliación, ver Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes (MS, 2019)

6 disminución del oxígeno disponible para las células del organismo

7 Detención o disminución de la circulación de sangre a través de las arterias de una determinada zona, que comporta un estado de sufrimiento celular por falta de oxígeno y materias nutritivas en la parte afectada

8 acumulación de líquido en los espacios intra o extracelulares del cerebro

9 Para ampliar este punto, ver Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes (MS, 2019)

10 Por más información, ver <https://psicologiyamente.com/clinica/desnos-trastorno-estres-postraumatico-complejo>

Los niños expuestos a traumas complejos a menudo experimentan problemas de por vida que los colocan en riesgo de exposición adicional al trauma y otras dificultades, incluidos los trastornos psiquiátricos y adictivos, las enfermedades médicas crónicas y los problemas familiares, vocacionales y psicológicos (Spinazzola, Cook, Ford & Lanktree, 2007).

Actualmente se acepta que puede existir comorbilidad entre el trastorno de estrés extremo no especificado y el TEPT (trastorno de estrés post traumático), aunque pueden expresarse por separado (López-Soler, Alcántara, Castro y Martínez, 2017).

Entre las múltiples expresiones emocionales que es posible percibir en NNA que han padecido maltrato y / o abuso¹¹, se destaca:

Vivencia profunda de desamparo e inseguridad.
Vivencia de soledad.
Baja autoestima.
Ansiedad.
Angustia.
Dificultades o retraso en adquisición de funciones del desarrollo.
Conductas regresivas.
Dificultades de relacionamiento con pares y adultos.

Según Echeburúa y Corral (2005), la evaluación del daño psíquico sufrido en las víctimas es importante para planificar el tratamiento y en vistas al proceso judicial, para tipificar los daños criminalmente, establecer una compensación adecuada o determinar la incapacidad laboral.

Daños sociales

Los impactos del daño producido por maltrato y/o violencia sexual se constituyen potencialmente en un obstáculo para el ejercicio efectivo de la ciudadanía. No solo impactan en las y los individuos que los sufren directamente, sino que tiene repercusiones en todo el tejido social, en la convivencia ciudadana y en la reproducción de las situaciones de abuso de poder y violencia interpersonal.

La tolerancia social al daño producido por la violencia “envenena” la cultura. Tiene efectos destructivos en la construcción de la convivencia basada en el respeto, la empatía, el involucramiento de cada integrante de la sociedad en la construcción de normas colectivas y su reconocimiento.

¹¹ Para mayor ampliación sobre el tema, ver Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud, (MS, 2019)

Sus efectos tienen carácter de construcción histórica de un imaginario social que no prioriza la protección de las personas más débiles. Se proyecta intergeneracionalmente en la conformación de subjetividades psicopáticas, incapaces de empatía. Alimenta, junto con la tolerancia a todas las demás formas de violación de los derechos humanos, la “cultura de la残酷” propia de la etapa actual “apocalíptica” del capitalismo (Segato, 2016).

La aceptación de la violencia social no hace más que perpetuarla y fortalecerla en los ámbitos público y privado.

Posibles expresiones cotidianas de estos daños

Cuando un niño/adolescente se enfoca en la supervivencia, los aprendizajes se ven afectados, la atención se centra en detectar señales de alerta, especialmente todos los comportamientos no verbales implicados en la comunicación, en detrimento de la comprensión de contenidos.

Los procesos de aprendizaje requieren la capacidad de regular la atención, así como diversas funciones ejecutivas, incluido el manejo de la memoria. Este manejo se ve afectado por su historia personal que atenta contra la formación de la memoria secuencial y la posibilidad de realizar inferencias. (Cole, S., 2019)

Los recuerdos e imágenes de las experiencias negativas vividas pueden aparecer súbitamente en la mente e interferir con los procesos atencionales; estas interrupciones se pueden observar en la actitud (quedarse como desconectado) en los cuadernos (dejan espacios en blanco, tareas inconclusas), en olvidos (olvidar tareas, o no recordar haberlas hecho.)

Pueden presentar crisis emocionales (llantos, gritos, estado de trance, mirada perdida, tirar o romper objetos) cuando algo del ambiente actual los conecta con experiencias traumáticas.

Una mirada desprevenida de los hechos puede centrar el problema en el niño/a o adolescente, quien termina siendo ubicado en un lugar “patologizante” o de indisciplina, tomando medidas que agravan su situación.

Es probable que niñas/os y adolescentes sometidos a maltrato y abuso puedan presentar conductas disruptivas, pues los procesos de regulación emocional durante su desarrollo son afectados por las experiencias traumáticas. Pueden también evidenciar dificultad para empatizar e interpretar en forma ajustada el comportamiento de los otros, predominando un “sesgo de interpretación hostil”.

ESPECIFICIDADES SEGÚN ETAPA ETARIA

Primera infancia

Es falso que niños/as que son sometidos a experiencias de abuso y maltrato en la primera infancia, no son impactados porque no recuerdan lo sucedido. La experiencia queda registrada a nivel corporal y puede llegar a ser desestructurante para el psiquismo y el desarrollo infantil. En los casos de abuso son frecuentes conductas sobreerotizadas, inhibiciones o dificultades para integrar sensaciones en la vida adulta en dicha área, que por la falta de registro verbal no pueden asociar a su historia personal (Marrone, 2015).

La memoria en primera infancia es episódica, son escenas sueltas o eventos los que se registran; para que se pueda pasar a una memoria secuencial, es decir a un relato coherente, se requiere de un ambiente estable y referentes predecibles. En este punto, es relevante recordar que la construcción de la identidad se vincula con esta capacidad para narrar la propia historia.

Para ampliar información sobre esta etapa etaria, ver: “Guía para la atención a niñas y niños de 0 a 3 años en situación de violencia” (SIPIAV, 2019 pág. 13-17) ¹²

Infancia

Es en esta franja etaria, (entre los 4 y 12 años, en general), donde se captan la mayor cantidad de situaciones de maltrato y/o violencia sexual. En Uruguay, la inclusión en el sistema de enseñanza primaria es universal. De acuerdo a los Informes anuales de Gestión del SIPIAV¹³, la escuela es una de las primeras instituciones de socialización externas al ámbito familiar de las que niños y niñas forman parte, en concordancia con una etapa del desarrollo de mayor capacidad de manejo del lenguaje oral.

Teniendo en cuenta la universalización de la enseñanza primaria, debe destacarse la relación con la institución escolar, y muy particularmente, el vínculo que crea el docente con niñas y niños. Este vínculo habilita, en muchos casos, la develación de la situación de violencia. La respuesta del docente, en esas situaciones, debe ser el comienzo de un proceso de reparación del daño.

El sufrimiento resultante de la violencia conspira tanto académicamente como socialmente para el goce pleno del derecho a la educación de los niños y niñas víctimas de violencia. Frecuentemente la situación de violencia experimentada, y muchas veces la asistencia intermitente y ausentismo periódico vinculado a ésta, es el comienzo de una espiral para el niño o niña, que continua en las dificultades de aprendizaje y/o de convivencia en la escuela para muchas veces terminar en la desvinculación del niño o niña del sistema educativo.

12 en <http://www.inau.gub.uy/sipiav>

13 Ver Informe Gestión 2018 en <http://www.inau.gub.uy/sipiav>

El daño por abuso y maltrato se hace particularmente manifiesto en el ámbito educativo. En referencia a esto Fabbio Sbattella expresa: “*La impresión general es que los eventos traumáticos pueden incidir negativamente en el rendimiento, aumentar el abandono escolar, contribuir a la pérdida de oportunidades sociales, a la mayor vulnerabilidad frente a eventos estresantes de la vida....*” (Castelli y Sbatella, 2003).

En sentido contrario, el daño puede expresarse en una sobreadaptación (niños o niñas callada/os, quieta/os, obedientes), que torna más dificultosa la detección, corriendo el riesgo de que pase inadvertida/o para los referentes adultos.

Asimismo, también en esta etapa de niñas y niños, es importante el papel que ocupan otros espacios de educación y socialización no formales, como Clubes de Niños o incluso Hogares de 24hrs de INAU, por ejemplo. Aquí también los roles de educadores resultan relevantes a la hora de la detección, dados los vínculos de confianza que se pretende niñas y niños generen con el personal.

Adolescencia

Frecuentemente los daños en esta etapa remiten a historias de violencia vividas durante toda la vida. Esto permite reconocer la dimensión histórica de las conductas adolescentes y sus efectos, las historias de maltrato, abuso sexual y explotación sexual comercial que han vivido. El desconocimiento de estas historias construye identidades dañadas, psiquiatrizadas, negando así aquellas condiciones que produjeron los síntomas más visibles.

En este mismo sentido, importa señalar la enorme presencia de historias de maltrato que no han sido detectadas y/o intervenidas o cuyos resultados no han sido efectivos en cuanto a garantizar la protección, en su debido momento.

Se trata entonces de adolescentes vulnerados a lo largo de su desarrollo previo, que transitan con esa carga una etapa que implica siempre la vulnerabilidad propia de un período de cambios bruscos (físicos, identitarios, etc.)

La producción genealógica de daños y secuelas se presenta de forma tal que puede ser tomada por los operadores y sistemas de atención como síntoma inconexo (conducta disruptiva).

La naturalización existente de las violencias que viven adolescentes y jóvenes favorece la invisibilización de muchas situaciones, sea por parte de las familias y comunidades, como también a nivel técnico/institucional. La formación/sensibilización en la temática resulta imprescindible para mejorar la calidad de la respuesta y priorizar la detección de situaciones de sufrimiento y daño.

Conocer cómo se configuran tales expresiones del daño se hace fundamental a la hora de de-construir identidades adjudicadas que estigmatizan o rotulan; ubicar responsabilidades y brindar respuestas adecuadas que desculpabilicen y propicien ambientes saludables para la/os adolescentes y jóvenes.

También aparece como expresión de daño, el embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años, pues está vinculado a la violencia, tanto directamente, cuando los embarazos son producto de una relación abusiva o una violación; “*como de forma*

más estructural, múltiple y acumulada en el tiempo, cuando las niñas y adolescentes tienen trayectorias que implican diversas vulneraciones a sus derechos que las sitúan en un contexto de asimetrías de poder y/o en escenarios de escasas posibilidades de elección autónoma y acompañada de sus proyectos de vida”¹⁴.

Ver en Anexo listado de algunas de las formas frecuentes de manifestación del daño en adolescentes.

En este marco de acción la detección se presenta como un campo de análisis y acción específico que ha implicado profundizar en la mirada y en la metodología de abordaje primario. Es así que resulta clave el entrenamiento en la observación por parte de los diferentes actores, para dar respuestas en el primer apoyo y realizar una adecuada valoración de riesgos y daños que oriente la intervención. Tales procedimientos se encuentran en construcción, ya que las manifestaciones de los diversos daños han requerido construir estrategias de contención y de respuestas apropiadas a cada situación, desde un trabajo artesanal y cuidadoso.

Conceptualizar la detección como proceso habilita la posibilidad de lograr abrir interrogantes poniendo la atención en todos aquellos indicadores de violencia de género y generación, así como también generando estrategias que habiliten proporcionar más elementos para la comprensión de la complejidad.

La reducción de redes vinculares opera negativamente a la hora de pensar salidas alternativas a las situaciones vividas. Cuando las propuestas y programas llegan, se producen movimientos que de alguna forma enuncian y anuncian los daños padecidos, ya sea por presentar dificultades para la integración o por generar movimientos en sus núcleos que disparan otras formas de violencia.

Prato, J., Dovat, L., Bentancor, A., & Galizia, V. (2015).

Proceso de reparación del daño sufrido

Si bien el término “**reparación**” remite en el lenguaje cotidiano a acciones realizadas sobre un objeto con el fin de que éste pueda recuperar su utilidad, **el contenido que aquí se le asigna a la palabra implica la participación activa de un sujeto que busca superar una situación de sufrimiento, con apoyo externo.**

Se destaca entonces el necesario involucramiento de NNA como protagonistas en un proceso, al que imprimen ritmos y del que determinan los alcances, contando con el apoyo de personas protectoras.

Es así que se entiende por reparación el proceso que es transitado por NNA desde que la situación de violencia vivida es reconocida por una persona adulta protectora,

14 Documento interinstitucional de trabajo “Mapa de ruta para la atención de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de embarazo. Estrategia intersectorial de prevención del embarazo no intencional en adolescentes”

con su primera respuesta y que implica la participación activa y determinante de NNA como sujeto/a/s de derecho, así como la activación de los apoyos institucionales que requiera.

En 2016, el Comité Nacional de Gestión SIPIAV, plantea en documento: “Sistema de Protección contra la violencia hacia NNA”, la reparación del daño como:

“Aplicación de herramientas terapéuticas, educativas, de inclusión social, etc. con el fin de abordar efectos traumáticos sufridos y minimizar el sufrimiento, dirigidas a NNA, familias y comunidad”.

“Se estaría así promoviendo factores protectores y favoreciendo el desarrollo pleno de todas las potencialidades.”

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

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

“Cada situación debe ser valorada a los efectos de determinar el tipo de acciones a desarrollar, de acuerdo a las necesidades y potencialidades.” (SIPIAV, 2016)¹⁵

PROCESO DE REPARACIÓN INTEGRAL

Existe consenso a nivel internacional (Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, 2014; ONU, 2016) en que la reparación integral de delitos contra los derechos humanos debe comprender 5 aspectos:

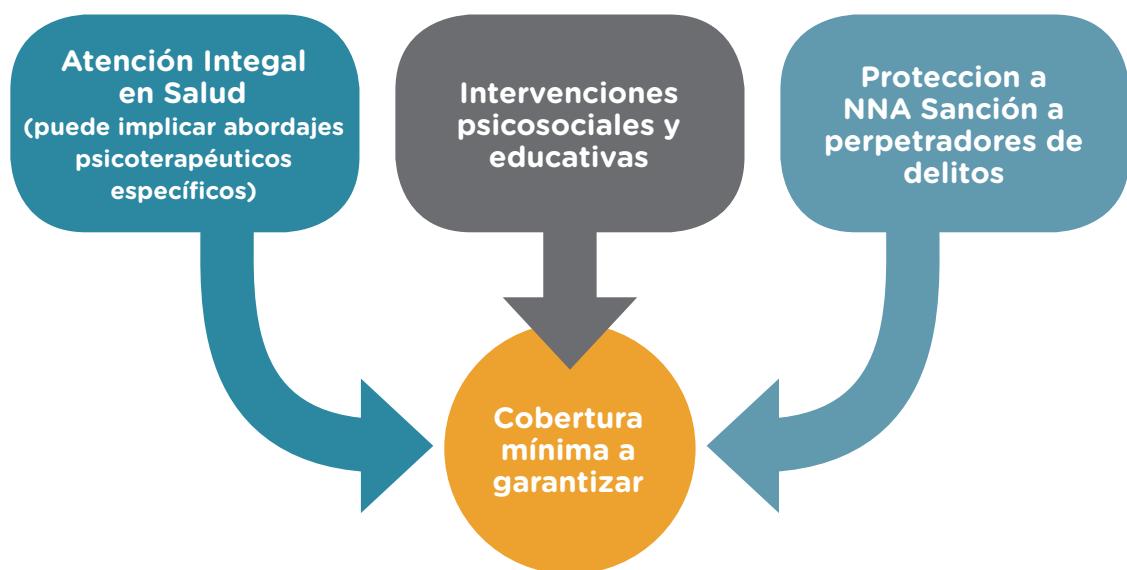


Cobertura mínima a ser garantizada por el Estado ante situaciones de violencia hacia NNA

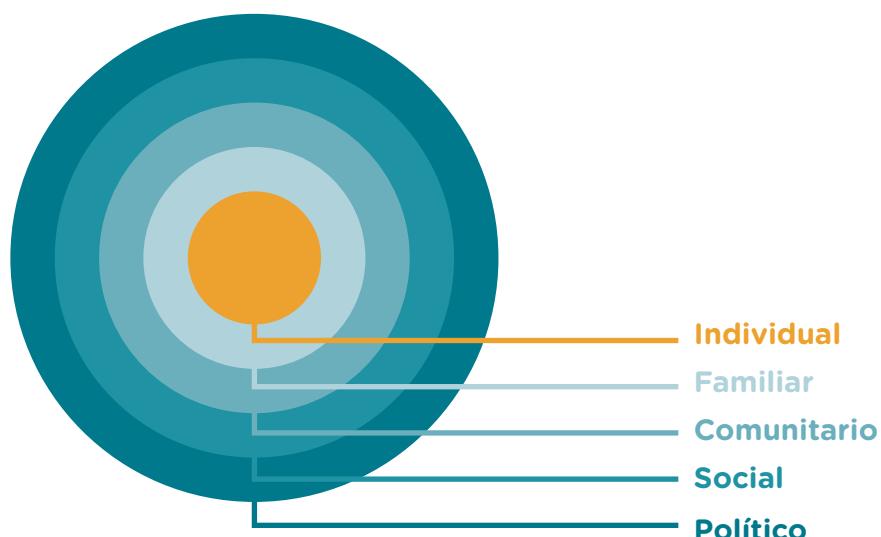
15 <http://www.inau.gub.uy/sipav>

CONTEXTOS

Bravo (2007) refiere la reparación como un “proceso” integral en que la víctima se inserta en una red de relaciones en que se deben considerar diversos contextos:



El proceso de reparación del daño a NNA posee al menos un doble carácter (Arredondo, V. y Toro, E., 2010):



- a) una reparación individual en la cual es el niño/a quien debe realizar un proceso terapéutico conducente a la “superación” de la experiencia abusiva, como la nominan los adultos, siendo la persona adulta cuidadora, quien acompañará al niño/a en dicho proceso y quien se constituye en su red de apoyo y, por otro lado,
- b) una reparación familiar en la que la superación de la experiencia abusiva se constituye en tarea de todos los actores involucrados: padre, madre, hermanos/as, abuelos/as, tíos/as, quienes han sido afectados por el hecho abusivo.

REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO A NNA EN ESPACIOS EDUCATIVOS/ DE CUIDADOS.

Más allá de los tratamientos específicos que puedan requerir NNA víctimas de maltrato/ abuso, quienes trabajan desde lo educativo y/ o lo recreativo, comparten la cotidianeidad con niños niñas y adolescentes, enfrentando los impactos que en ellas y ellos dejan las experiencias violentas y les acompañan de la mejor forma posible. Este apartado proporciona algunos conocimientos y recomendaciones que faciliten la tarea y la tornen más efectiva contribuyendo a un desarrollo más saludable de NNA.

El impacto del daño depende de múltiples factores, entre ellos la edad de la víctima, su relación con el agresor, las características y duración del maltrato o abuso, la existencia o no de adultos referentes protectores.

En la práctica, es usual encontrar que los impactos en el comportamiento de niños/ as y adolescentes son malinterpretados o al menos no comprendidos en toda su dimensión, asignándoseles un sentido restrictivo - como problemas disciplinarios, adaptativos, de aprendizaje, de desinterés, independiente de las experiencias vividas. Esto, sumado al impacto emocional y la angustia que despierta el tema en los adultos, puede oficiar como barrera para la reparación del daño (Baita, 2015).

Aspectos a tener presente para promover la reparación desde la cotidianeidad.

Es fundamental en primer lugar que el centro socioeducativo, recreativo o de cuidados sea un ámbito de seguridad real (Baita, 2015). Colaborar para que el NNA conozca el lugar, las personas y las formas de funcionamiento válido para todos y todas quienes allí se integran, se vuelve prioritario en estos casos. Para ello es importante que NNA puedan percibir el espacio como cercano y afectivamente habilitador, personalizándolo con objetos, fotos, dibujos, o todo aquello que contribuya a generar un entorno seguro.

Con respecto a las interacciones con personas adultas, se debe tener presente que NNA pueden replicar patrones adoptando conductas desafiantes o sumisas. Es importante que la persona adulta a cargo no sienta como un ataque personal las reacciones disruptivas que puedan aparecer, mantenga la calma y favorezca la ubicación de NNA en el aquí y ahora.

Para lograrlo, se puede solicitar que describa el ambiente o implementar algún objeto calmante que ayude a conectarse sensorialmente, acordado previamente.

Las dos acciones integradoras por excelencia son la síntesis y la conciencia. La síntesis implica la posibilidad de relacionar y diferenciar una serie de experiencias internas y externas en un momento dado, y a lo largo del tiempo. Mientras que la conciencia implica la posibilidad de reconocer la experiencia tal como es, con un sentido de pertenencia o personificación (“esto me pasó a mí”) y de presentificación (esto sucedió en el pasado y no está sucediendo más). En la infancia estas dos acciones integradoras, necesitan la interlocución con personas adultas que serán las encargadas de dar un contexto a la experiencia que bebés, niñas y niños van teniendo.

En casos de desajuste muy acentuado, NNA puede precisar cambiar de ambiente.

Frente a un estado confusional no se recomienda preguntar “¿Qué te pasó?”, sino que sea la persona adulta quien ponga en palabras lo que sucede. “Entraste al salón, escuchaste un ruido y comenzaste a gritar...” En estos casos es preciso evitar rezongos o reproches y en la medida de lo posible poder anticiparse, ofreciendo alternativas para recuperar la calma, como por ejemplo Rincones de Paz (Cole, 2019), ejercicios respiratorios, de expresión plástica, juego, etc. Se requiere el compromiso de toda la comunidad de aprendizaje para poder continentar y redirigir estas crisis.

Seguramente los distintos efectores, a partir de un mayor manejo sobre trauma y reparación, podrán ir generando nuevos conocimientos respecto a la mejor manera de promover aprendizajes y bienestar en NNA, para lo cual es importante la sistematización de experiencias.

Recomendaciones para quienes comparten la cotidianidad con NNA que han padecido violencia

Algunas recomendaciones para las personas que comparten cotidianamente con niños /as que han sido expuestos a situaciones traumatizantes. -Adaptado de (Perry, 2014) -

- Tener una escucha activa de NNA; estar disponible y conocer las reacciones esperables, para poder significarlas en forma adecuada y no como “indisciplina”.
- Brindar un entorno predecible a NNA tanto anticipando el plan del día, espacios, personas, así como tener la precaución de anunciar cambios.

- Ser respetuoso en el contacto corporal, dejando que sea NNA quien busque la proximidad; para muchos de estos NNA el cuerpo puede albergar huellas de sus experiencias negativas. En cualquier propuesta de danza, educación física, se debe permitir a NNA decidir cómo quieren participar, graduar los desafíos y respetar los tiempos singulares. Es importante que experimenten la sensación de seguridad y control en las interacciones físicas.
- Parte de crear un ambiente seguro es explicitar con claridad las reglas del lugar, las consecuencias del no cumplimiento de las mismas y del comportamiento esperado en NNA. Teniendo en cuenta que haber sufrido maltrato o abuso es un factor que genera desregulación emocional, es necesario prepararse para las dificultades en el cumplimiento de las normas. Es probable que en el proceso haya que hacer acuerdos semanales, reconociendo los avances y confiando en la posibilidad de logros. *“Frente a la imposibilidad de fijar los límites convencionales, es conveniente establecer en lo inmediato, los límites posibles, aun cuando ello implique establecer una distancia provisoria entre la norma y la transgresión”* (Perrone, 2014, pág. 32). Algunos NNA sometidos a malos tratos que viven la humillación y la injusticia pueden desarrollar una agresión latente que una vez que tiene posibilidad busca la confrontación; este sentimiento puede ser generalizado ante cualquier figura de autoridad.
- Es preciso crear un contexto de contención en el que cada cual asume responsabilidad en la medida de sus capacidades. Es importante evitar las imposiciones , que solo recrudecen el malestar y por el contrario, enmarcar las acciones en reglas y pautas claras acordadas y a las que todos se obligan “Acá no se pega: ni yo a ustedes, ni ustedes a mí, ni entre ustedes”
- NNA pueden presentar juegos, producciones y comportamientos repetitivos que quedan estancados. Puede entonces ser de utilidad llevar un registro de en qué situaciones éstos se manifiestan. En el momento de su aparición, es preciso recomfortar a NNA e implicarse en el juego, en la producción, para enriquecer y hacer salir del estancamiento, ofreciendo más materiales, invitándole a compartir con otros la propuesta, etc.
- Es importante que NNA puedan hacer ciertas elecciones en las acciones cotidianas que promuevan el desarrollo de su autonomía.
- Proteger a NNA, dado que pueden presentar conductas de riesgo como respuesta al sufrimiento vivido. Especialmente, los adolescentes precisan proyectos donde se les anime, y se habilite situaciones de disfrute. La ambivalencia respecto a su propio cuerpo puede ser intensa, lo quiere y lo odia según las circunstancias. Cortes y escarificaciones aparecen en adolescentes víctimas de abuso sexual, como un acto de aliviar el dolor psíquico a través de un dolor físico, o como forma de recuperar el cuerpo, o también como ritual de purificación (Le Breton, 2017)

REFERENTES ADULTOS PROTECTORES

En todas estas situaciones, se debe:

- | |
|---|
| identificar y movilizar los recursos de seguridad que favorezcan la protección de NNA y su/s referente/s protectora/es; |
| reconocer la presencia de las relaciones abusivas, desnaturalizarlas; |
| reconocer los efectos de la experiencia en el niño/a; |
| favorecer estrategias para la superación de las manifestaciones de daño socio-emocional y físico; |
| fortalecer logros de NNA en los ámbitos significativos de su vida; |
| movilizar recursos familiares y afectivos a favor del desarrollo y bienestar integral; |
| activar mecanismo comunitarios de apoyo y protección; |
| asegurar la participación protagónica de NNA; |
| fortalecer competencias parentales; |
| propiciar espacios de buenos tratos; |
| potenciar papel protector de los mecanismos universales de inclusión (sistemas de salud y enseñanza/ cuidados); |

Es esperable que las situaciones de maltrato físico y/o emocional severo y abuso sexual no logren mediante el despliegue de las acciones antes enumeradas superar el sufrimiento y daño.

Ante ello, resulta imperioso habilitar un espacio de reparación (psicoterapéutico y social) que cuente con profesionales específicamente entrenada/os para ello, con la formación y las aptitudes necesarias para acompañar el proceso de cada NNA y sus adultos referentes protectores, siendo imprescindible la intervención y/o supervisión continua, dadas las características del abordaje y lo movilizante de la tarea.

Estas situaciones revisten gravedad por el daño que provocan en NNA; según las características de cada una de ellas se pueden desplegar distintos dispositivos de atención, teniendo siempre en cuenta las particularidades de cada situación atendida y de las múltiples modalidades de abordaje en territorio.

Espacios específicos de reparación de daño psíquico

Ante situaciones de maltrato grave y/o abuso sexual, NNA pueden acceder a espacios específicos que habiliten una intervención psicoterapéutica.

La intervención psicoterapéutica puede apelar a diversas teorías explicativas, pero en todos los casos requiere de la participación de personal profesional debidamente calificado.

Parece necesario destacar que un proceso terapéutico de reparación del daño, solo es posible si se logró previamente la protección e interrupción de la situación de violencia. Es parte de un proceso que se inicia con la seguridad de NNA. Es impensable avanzar hacia un tratamiento que trabaje sobre el trauma, estando NNA sometido/a/s sistemáticamente, a las diversas formas de ejercicio de violencia.

Elementos del encuadre:

se debe considerar las acciones judiciales paralelas a la atención terapéutica, que pueden acompañar armónicamente o, por el contrario, suponer una tensión entre tiempos y urgencias diferentes de ambos ámbitos

S e entiende por reparar o resarcir el daño mediante un abordaje psicoterapéutico, el tránsito de NNA por un proceso que le permita elaborar lo vivido, ponerlo en palabras, entendido esto no solo desde el lenguaje oral. Ese proceso debe necesariamente transcurrir en un espacio protegido, que les brinde confianza y seguridad. Según Judith Herman (en “Trauma y Recuperación”), “la recuperación se desarrolla en tres fases”, siendo la premisa principal de la primera fase, “establecer la seguridad”, pasando luego por el recuerdo para llegar a una tercera fase de reconexión con la vida normal. Afirma que se deben tomar estas simples categorías no de forma literal, sino solo como una “ficción convincente” para ayudar a pensar un proceso que en sí es de alta complejidad y turbulento.

Fase de Seguridad

Esta fase es la principal, al decir de Judith Herman: “...ningún trabajo terapéutico, puede tener éxitos si no se ha establecido firmemente la seguridad”.

Cuando se habla de seguridad, se habla de la necesidad de sentirse a salvo; para esto el apoyo del entorno social es fundamental, así como ver los mecanismos de autoprotección, y comenzar la estabilización de algunas alteraciones, que hacen a la salud física, como la estabilización del sueño, la alimentación, el control de los comportamientos autodestructivos, entre otros.

Es esencial en esta primera fase, explicar a NNA que lo que sienten, y lo que les pasa tiene nombre, que no solo les pasa a ellos, que es una reacción humana, frente a situaciones difíciles. Estas aclaraciones, alivian y les dan conocimiento acerca de sí mismos y su posibilidad de recuperación, aportándoles cierto nivel de control. El trauma arrebata el poder y control sobre sus vidas (Judith Herman), por lo que es base en el tratamiento devolverles lo arrebatado.

ETAPA INICIAL

Evaluación clínica y situacional

Reconocimiento de la situación de violencia

Alianza terapéutica

Esta fase entonces, tiene que ver con la protección, la seguridad y la estabilización física, y en cierto grado psicológica para poder iniciar la segunda fase, donde la conexión con las experiencias traumáticas y su integración, son el objetivo.

No se debe comenzar a generar dicha conexión, si los objetivos de esta primera fase no se han dado, ya que eso sería dañino para la persona.

Recuerdo y luto

Esta etapa implica colaborar, respetando los tiempos de NNA, al recuerdo de los eventos traumáticos, a su narración, asociando hechos con emociones. Es posible utilizar varios métodos para este objetivo.

La idea es facilitar la integración de lo sucedido en la vida de la persona.

ETAPA INTERMEDIA

Elaboración de la situación traumática

Aceptación e integración a su vida

Reconocimiento y expresión de emociones

Elaboración de pensamientos y emociones

En esta etapa los síntomas se pueden reactivar por lo que, cuando esto sucede, hay que ir más despacio, sobre todo si esto se hace intolerable. Respetar los tiempos sin estancamientos, es el cometido. Monitorear muy de cerca la posible intensidad de la reactivación de los síntomas.

El lugar del/la terapeuta es de testigo y aliada/o.

Judith Herman dice: “*La actitud moral de la terapeuta tiene, por lo tanto, una enorme importancia... debe también situarse en un posicionamiento de solidaridad moral con la superviviente*”.

Por otra parte el/la profesional a cargo de la terapia, realiza una nueva interpretación de la experiencia traumática, resaltando el valor y dignidad de la persona.

La seguridad y el acompañamiento, son claves en esta fase, ya que conectar con los eventos traumáticos es muy doloroso y no realizarlo en un contexto de contención y apoyo es perjudicial, siendo una práctica irresponsable por parte del/a profesional.

Lo que se lograría en esta fase es la capacidad de salir del “congelamiento” de los episodios traumáticos, permitiendo que el tiempo vuelva a transcurrir, si bien nunca la reconstrucción del trauma es completa y podrán, frente a eventos de la vida de la persona, reaparecer algunos aspectos de éste; lo que se logra en esta fase es la apropiación por parte de la persona, de su vida, su historia, por lo tanto se le devuelve la capacidad de vivir el presente y proyectarse al futuro.

Reconexión

Esta tercera fase, se vincula con las proyecciones que los y las NNA pueden comenzar a hacer sobre sí mismos. En esta etapa, el trabajo se centrará en el desarrollo del deseo y la iniciativa.

Siempre hay que tener en cuenta que nuevas experiencias en la vida, pueden reactivar algunas experiencias traumáticas y eso tiene que ser aclarado para que no asuste, en caso de que suceda. Recordar lo aprendido en el tiempo del tratamiento, permite utilizar algunas herramientas trabajadas y dejar siempre la puerta abierta a nuevas consultas.

La construcción de nuevos vínculos, es básica en esta etapa.

Judith Herman habla de que la sensación de las víctimas en esta fase, es como la de una persona refugiada en un lugar de asilo: deben construir una vida nueva, en un lugar nuevo.

Esto puede asociarse a un momento necesario a transitar, donde las modificaciones identitarias, necesariamente bruscas, se perciben dolorosamente.

ETAPA FINAL

Reconstrucción de la identidad personal.

Construcción de proyecto de vida.

Desarrollo de habilidades sociales y comunicacionales.

*“El primer principio de la recuperación es recobrar el poder ... de la superviviente.
Ella debe ser la autora y el árbitro de su propia recuperación”.*

Judith Herman

Actores competentes en el proceso de reparación

SECTOR SALUD

La reparación del daño se inscribe dentro de un proceso de atención integral. Las pautas que orientan al personal de salud están planteadas en los protocolos de actuación, armonizados con las recomendaciones de la OMS, disponibles en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/violencia-de-genero-y-generaciones>.

Desde el sector salud, además del tratamiento de las secuelas físicas, con todos los requerimientos que corresponda, hay que trabajar con las secuelas psicológicas y abordar específicamente el trauma. Si bien es fundamental la primera contención y acompañamiento inicial para disminuir los primeros síntomas y lograr que NNA se reincorpore de la mejor manera posible a su vida cotidiana, es necesario implementar acciones para abordar el problema.

Se pondrá especial atención en la detección de pensamientos suicidas. Se debe hablar del tema y preguntar, para permitir que el NNA pueda expresar sus pensamientos¹⁶.

El sistema de salud cuenta con prestaciones de salud mental que pueden dar este tipo de respuestas, a fin de que NNA sea beneficiario de un espacio terapéutico de la situación de violencia vivida. Existen prestaciones en modo 1, 2 y 3, con

16 Guía para la atención integral de la salud de adolescentes (MS, 2017), recuperado en https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/inline-files/GuiaSalusAd_web%20con%20tapa.pdf

intervenciones individuales, familiares o grupales. Las situaciones de violencia hacia NNA suelen enmarcarse en la modalidad 3 (MSP, 2011), que asegura la atención individual y/o grupal, hasta 48 sesiones anuales para cada usuario.

Los dispositivos terapéuticos individuales para NNA tienen utilidad para trabajar los daños y secuelas, mejorar la autoestima, trabajar aspectos tales como sus temores, ansiedad, mejorar la confianza hacia los adultos, aprender formas saludables de relacionarse y de buen trato.

Los objetivos del trabajo grupal con los adultos familiares de NNA que han sufrido maltrato apuntan a ayudarlos a sostener a NNA, trabajar aspectos referidos a qué es el maltrato y qué formas y condiciones lo determinan, para así generar cambios en la situación de protección de NNA.

SISTEMA DE JUSTICIA

Incluye: Poder Judicial, Fiscalía General de la Nación, Ministerio del Interior.

El sistema de justicia debe garantizar las medidas de protección que se requieran para el cese de la violencia, asegurar la no repetición de los hechos de maltrato/abuso y atender mediante los distintos servicios públicos y privados, a la reparación integral del daño producido, minimizando la revictimización.

La sanción judicial a los perpetradores de delitos tiene un efecto simbólico en tanto reconocimiento social de los crímenes cometidos, necesario para el proceso de reparación del daño a las víctimas.

Los Tribunales deberán monitorear la restauración de los derechos vulnerados, mediante la recepción de informes de las actuaciones de los distintos actores responsables de los procesos de reparación.

SISTEMA DE CUIDADOS / EDUCATIVO

Brindar espacios de integración que tengan en cuenta los daños padecidos, y se adecuen a las necesidades especiales de las víctimas, considerando todo lo que fuera desarrollado anteriormente en cuanto a la reparación desde la cotidianidad.

En los centros educativos, se deben desarrollar líneas de trabajo enfocadas en la mejora de la convivencia, involucrando a la comunidad educativa en su conjunto (docentes, personal de gestión, NNA, personas adultas referentes, vecindario).

Potenciar caminos de resolución de conflictos, evitando cualquier situación que pueda afectar y comprometer la integridad de NNA.

En caso de vislumbrar situaciones que puedan afectar la estabilidad del/a estudiante, se deben tomar medidas que eviten cualquier re victimización de NNA. Se debe privilegiar el trabajo en red con equipos técnicos disponibles en el sistema de ANEP, así como con otras instituciones que puedan brindar apoyo al o la estudiante.

El Centro Educativo debe tomar en cuenta el sistema de protección de trayectorias

educativas y los documentos existentes en ANEP sobre convivencia y participación, lo que permitirá que los y las estudiantes puedan expresarse y construir espacios de diálogo y resolución adecuada de los conflictos que puedan suscitarse, entre todas las personas integrantes de la comunidad educativa.

La universalidad de la cobertura, así como su calidad, son esenciales para la restitución de los derechos vulnerados.

EQUIPOS DE ATENCIÓN EN PROXIMIDAD (MIDES, INAU)

Acompañar a NNA y sus referentes protectores, si los hubiera, en el proceso de reparación del daño, desde un lugar de cercanía territorial y articulación con diversos servicios necesarios para la integralidad de los requerimientos de cada situación.

Es necesario recordar que la participación activa de NNA y sus familias en los proceso de reparación de daño suponen la superación de múltiples dificultades (materiales, subjetivas, etc.) entre las que ocupan un lugar privilegiado las limitaciones de las respuestas institucionales, particularmente en territorios desfavorecidos.

Es competencia de los equipos de atención en cercanía promover por todos los medios la accesibilidad real de las víctimas a los servicios de atención que sus particulares circunstancias requieran.

INAU

El INAU participa mediante diversos servicios en espacios a los que ya se hizo referencia (sistema de cuidados/ educativo; equipos de atención en cercanía, espacios específicos de atención al daño psíquico, que brindan reparación específica a NNA habiendo padecido daño grave vinculado a maltrato/ abuso).

También, como último recurso y por el menor tiempo posible, brindando atención en servicios de 24 horas. En estos servicios, como ya se ha señalado, debe trabajarse activamente para el reintegro de NNA a un espacio familiar (de preferencia familia de origen, o familia ampliada). Los hermanos no deben ser separados. Necesariamente debe garantizarse que estos servicios sean espacios libres de violencia, como fue resaltado en el marco normativo.

INMUJERES

Servicios de atención a mujeres víctimas de violencia de género; servicios de atención a varones que ejercen violencia.

BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL

De acuerdo a la Ley N° 18850, compete a este organismo brindar prestaciones monetarias a hija/os menores de edad de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica, así como garantizar su atención psicológica.

Si bien esta Ley no parte de los criterios estrictamente de reparación (están sujetas a requisitos, apuntando a proporcionar sustento mínimo a las víctimas de este tipo de crimen), constituyen un aporte importante en esta línea.

RECURSOS COMUNITARIOS - INTENDENCIAS/MUNICIPIOS, ETC

Espacios deportivos, artísticos, culturales y recreativos de integración que propicien distintas formas de expresión y experiencias enriquecedoras, ayudando por estos medios a los procesos de reparación del daño, y al desarrollo de una vida plena.

SIPIAV

Articulación de todos los actores del proceso de reparación. Elaboración de modelos de reparación integrales, que permitan la acción concertada de las diversas instituciones o grupos públicos y privados.

¿QUÉ HACER?	¿QUÉ NO HACER?
Considerar la totalidad de los derechos vulnerados	Considerar únicamente algunos aspectos de derechos vulnerados
Articular con todas los actores con competencia en el tema	Actuar en solitario
Considerar los aportes de las distintas disciplinas	Guiarse por una única perspectiva de abordaje
Valorar la situación concreta en toda su complejidad, para definir estrategias	Aplicar las mismas actuaciones aunque hayan sido exitosas en otros contextos.
Priorizar el interés superior del niño	Buscar adaptar las necesidades de NNA a los recursos institucionales existentes
Promover participación de NNA de acuerdo al principio de autonomía progresiva	Tomar decisiones desde una concepción tutelar de la infancia/ adolescencia
Reconocer las propias limitaciones; pedir asesoramiento	Actuar con omnipotencia
Cuidar a los equipos de atención	Sobrecargar de trabajo a los equipos; retacearles apoyo institucional
Buscar por todos los medios involucrar a personas adultas significativas	Promover vínculos con personas perpetradoras sexuales
Seguir la evolución de la situación a lo largo del tiempo	Derivar a otro servicio, y desentenderse de la evolución de la situación
Sistematizar metódicamente las actuaciones	Confiar únicamente en la memoria y la acumulación de experiencia
Evaluar críticamente los procesos; reflexionar sobre las propias decisiones	Actuar guiados por la urgencia de la demanda, sin habilitar tiempo de reflexión
Tomar los errores y/ o fracasos como estímulo de superación	Caer en el desánimo, la resignación y el fatalismo, inhibidores de los cambios
Fijar para cada etapa objetivos accesibles	Caer en el voluntarismo, desconociendo las resistencias que opone la realidad al trabajo humano
Continuar adquiriendo formación permanente en el tema	Desconocer avances en el tema nacionales e internacionales

BIBLIOGRAFIA

- Arredondo, V; Toro, E. comp.; Corporación ONG Paicabí, **Espejos de Infancia: análisis e intervenciones en violencia infantil**, Valparaíso, Chile, 2010: pag.273, 02.Libro_Guia_Basica_Prevencion_ONG_Paicabi.pdf
- Baita, S. (2015): **Rompecabezas. Una guía introductoria al trauma y la disociación en la infancia**, Editorial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Batres, G. (2001). **El incesto....después de 15 años. Tratamiento de víctimas y perpetradores**. Recuperado en septiembre de 2019 de: http://iin.oea.org/Cursos_a_distancia/explotacion_sexual/Lectura26.incesto.pdf
- Borobia Fernandez Cesar. (2006). **Valoracion del Daño Corporal, Legislación, Metodología y prueba pericial médica**, Elservier, Masson.
- Bravo, C. (2007): **La reparación en el trabajo interdisciplinario en los centros de atención integral a víctimas de delitos violentos en la Corporación de Asistencia Judicial de Valparaíso (53-70) en Le Roy, M. Atención a víctimas de delitos violentos. Reflexiones desde la práctica (2001-2001)** recuperado en <https://cajval.cl/contenidos/LibroCavi.pdf>
- Capella, Claudia y Gutiérrez, Carolina (2014): **Psicoterapia con niño/as y adolescentes que han sido víctimas de agresiones sexuales: sobre la reparación, la resignificación y la superación**. Recuperado en junio de 2019 en <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/348/377>
- Cole, S. (2019) “**Un camino para crear una cultura escolar donde cada niño que vive la adversidad puede crecer junto con sus compañeros**”. Recuperado de: <http://petales.es/impacto-del-trauma-en-el-aprendizaje/>
- Covelli, J. y Rofrano G. (2008). **Daño psíquico. Aspectos médicos y legales**. Dosyuna: Buenos Aires.
- Criado del Río M. (1995): **Valoración Médico- Legal del daño a la persona por responsabilidad civil**. Fundación MAPFRE Medicina. Madrid.
- De Paul Ochotorena, J., y Arruabarena Madariaga, M. (1996), **El maltrato infantil: criterios para su definición y conceptualización**
- Echeburúa E, Corral P. (2005). **¿Cómo evaluar las lesiones psíquicas y las secuelas emocionales en las víctimas de delitos violentos?** Psicopatología Clínica, Legal y Forense, Vol. 5. pp 57-73
- Echeburúa, Enrique y Guerricaechevarría, Cristina (2011): **Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador**, Rev. Terapia Psicológica vol.34 no.2 Santiago jul. 2016, recuperado septiembre de 2019 en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082016000200004

- Francosco, M., Echeburúa, E. y Quemada, J. (2009). **Guía para la evaluación clínico-forense del daño psíquico consecutivo a los traumatismos craneoencefálicos.** Cuad. med. forense, n.55, pp.37-54.
- Garro A. **Valoración del daño corporal en los extremos de la vida.** Medicina Legal de Costa Rica. Edición Virtual Vol. 33 (2), Setiembre 2016. ISSN 1409
- Herman, Judith (1997): **Una relación sanadora en Trauma y Recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia,** Espasa Calpe recuperado en septiembre de 2019 en <https://trastornosdisociativos.files.wordpress.com/2012/10/herman.pdf>
- Hernández Cueto C. (1996): **Valoración médica del daño corporal. Guía práctica para la exploración y evaluación de lesionados.** Masson. Barcelona. 1996.
- Hernández Cueto C. (2004) **Valoración médica del daño corporal.** En Gisbert Calabuig. Medicina Legal y Toxicología. 6a edición. Masson. Pág. 505 – 515.
- **Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo** (2012), Uruguay, recuperado en https://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/Issues/Women/WRGS/PeaceAndSecurity/ReparationsForCRSV_sp.pdf&action=default&DefaultItemOpen=1
- Intebi, Irene (2012): **Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar**
- Kvitko L. (2005): **Valoración del daño corporal.** Ediciones La Rocca. Buenos Aires. 2005.
- Le Breton (2017): **El cuerpo herido,** Bs. As., Editorial TopiA
- Muñoz J. (2013): **La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial.** Anuario de Psicología Jurídica, vol. 23, 2013, pp. 61-69. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Madrid, España
- MS-SIPIAV-UNICEF (2019): **Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud,** Montevideo, recuperado en <file:///C:/Users/Direccion/Downloads/ProtocoloparaelAbordajedeSituacionesdeMaltrato.pdf>
- MS- SIPIAV- UNICEF (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, recuperado en <file:///C:/Users/Direccion/Downloads/deviolenciassexualhaciaNNAenelmarcodelSistemaNacionalIntegradodeSalud.pdf>
- ONU (2016): **Nota Orientativa del Secretario General. Reparaciones por la violencia sexual relacionada con los conflictos** (2014), recuperado en https://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/Issues/Women/WRGS/PeaceAndSecurity/ReparationsForCRSV_sp.pdf&action=default&DefaultItemOpen=1
- Perry, B (2014): **El Costo de Cuidar El Estrés Traumático Secundario y el Impacto del Trabajo con Niños de Alto Riesgo y Familias,** recuperado en https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2014/05/Cost_of_Caring_Secondary_Traumatic_Stress_Spanish_Perry.pdf

- Prato, J., Dovat, L., Bentancor, A., & Galizia, V. (2015). **Abordaje de las situaciones de violencia de género y generaciones desde los Programas de cercanía. I Coloquio Regional ¿Familias contemporáneas - Intervenciones contemporáneas?, 656-669.** Recuperado de <http://cienciassociales.edu.uy/departamentodetrabajosocial/wpcontent/uploads/sites/5/2015/10/Coloquio-Familia-documento-1.pdf>
- Rebolledo, Olga y Rondón, Lina (2010): **Reflexiones y aproximaciones al trabajo psicosocial con víctimas individuales y colectivas en el marco del proceso de reparación** recuperado junio 2019 en <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n36/n36a04.pdf>
- Rousset Siri, Andrés Javier (2011): **El concepto de reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos**, Revista Internacional de Derechos Humanos, recuperado en junio 2019 en <http://www.cladh.org/wp-content/uploads/2012/07/a1-n1-2011-art03.pdf>
- Segato, R. (2016). **Patriarcado: del borde al centro. Disciplinamiento, territorialidad y残酷 en la fase apocalíptica del capital (91-108) en Segato, Rita: La guerra contra las mujeres**, Madrid, Traficantes de sueños
- Unicef (2010): **Caring for Child Survivors of Sexual Abuse. Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings**, recuperado en junio de 2019 en https://www.unicef.org/pacificislands/IRC_CCSGuide_FullGuide_lowres.pdf
- Volnovich, J. (comp) (2008): **Abuso Sexual en la infancia: la revictimización** Ed. Lumen Humanitas Bs.As. -México

ANEXO

ALGUNAS DE LAS FORMAS FRECUENTES DE MANIFESTACIÓN DEL DAÑO EN ADOLESCENTE

Tomado de Prato, J., Dovat, L., Bentancor, A., & Galizia, V. (2015).

- *Jóvenes con dificultades de aprendizajes*, y posibles pronósticos de discapacidades intelectuales con tratamientos específicos. Muchas veces éstos han transitado por algunas instituciones pero lo visible ha sido la dificultad, a través de la cual comienza a configurarse un escenario de exclusión y aislamiento, que estabiliza la situación de violencia. Cuando se estudia en profundidad las trayectorias educativas y vinculares, puede verse que en algunos casos el ejercicio de la violencia desde edades muy tempranas ha sido un factor determinante en el proceso de adquisición de los aprendizajes.
- *Jóvenes con problemas de conducta*, estos son aquellos que frecuentemente generan rechazo del mundo adulto, son los considerados inadaptados, son aquellos que son expulsados de las aulas, son tildados de violentos antes de ser vistos como víctimas. Estos adolescentes y jóvenes expresan a través de su conducta, daños producto de historias de violencias y muchas de las veces de abuso sexual, sin haber podido encontrar una escucha adecuada habilitante. Como resultado de lo anterior, se destacan intentos de auto eliminación (IAE), autolesiones, cortes, depresiones no diagnosticadas, entre otros.
- *Jóvenes que presentan consumo problemático de sustancia* por haber sido sometidos a consumos a edades tempranas de diferentes sustancias. Otros que han nacido y crecido en un sistema de producción vinculado a redes de consumo y distribución de drogas.
- *Jóvenes obligados a asumir responsabilidades excesivas* como el cuidado de hermanos, trabajos infantiles, cuidado de adultos dependientes, falta de alimentación, negligencias de atención en salud, o permanecer solos y encerrados durante la noche. Cabe aclarar que tales situaciones expresan grandes niveles de desprotección y desamparo, generalmente vinculados a la pobreza y la falta de compromiso del Estado con el apoyo a las familias.
- *Abusos sexuales intrafamiliares sin respuesta de protección*, sin denuncias o con expedientes cerrados y archivados, con complicidades familiares. La indiferencia y la soledad, producen su silenciamiento presentándose desde el descreimiento, culpabilización, conductas disociativas, reedición de situaciones de riesgo, depresiones, alto nivel de desconfianza en relación al mundo adulto, inhibiendo posible pedido de ayuda.
- *Deserción escolar* producida por desestimulación o dificultades y prohibición de asistir a los centros educativos (efectos expulsores del sistema educativo hacia NNA más desfavorecidos). Negligencias relacionadas a tratamientos de salud por ejemplo enfermedades crónicas o discapacidades motrices que ameritarían ciertos cuidados y tratamientos que no se concretan (en general, por omisión del Estado).

- *Adolescentes y jóvenes mujeres en relaciones de “noviazgos” con varones adultos con gran diferencia de edad.* Esto se encuentra avalado y legitimado aún, invisibilizando la situación de desigualdad de poder. Algunas de estas relaciones se establecen como un acuerdo familiar a cambio de surtidos o techo, configurándose así una situación de explotación sexual comercial que se presenta con el nombre de un “buen novio que ayuda”. En la ley integral no estarían todos estos vínculos abusivos tipificados, pero no dejarían de ser vínculos abusivos (como el caso de una relación entre una joven de 16 y un varón adulto de 45), incluso aquellos “legalizados” por el matrimonio, “los padres la dejan casarse”. En el análisis profundo de esas situaciones encontramos no solo historia muy graves de violencia sino también la consecuencia de la maternidad forzada que materializa estas uniones y las “legitima ante la comunidad”.
- *Adolescentes embarazadas, en contextos de violencia* bajo influencia, manipulaciones y abusos sexuales por parte de las parejas. Tales situaciones se presentan como las problemáticas asociadas y centradas en las adolescentes y su embarazo sin alcanzar abordajes más integrales que visibilicen las posibles situaciones de violencia asociadas a dicha situación. Estos embarazos, al ser producidos en el marco de una situación de violencia, son embarazos forzados que desde nuestra intervención no pudimos evitar.
- *Adolescentes y jóvenes con historia de medicalización desde temprana edad a causa de dificultades producto del maltrato cronicado.* Estos se presentan como jóvenes patologizadas, donde los desencadenantes dejan de ser visibilizados para que las intervenciones sean centradas en los síntomas.
- *Jóvenes que padecen explotación sexual* que difícilmente es detectada lográndose la protección de las víctimas

