

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

Seminario: Violencia y trauma en la niñez y adolescencia

Datos para disparar la reflexión

Prof. Gabriela Garrido

Introducción:

La Violencia hacia la infancia es un fenómeno que atraviesa a la totalidad de la sociedad y en todos nuestros países se ha visto incrementada en forma exponencial.

Después de la ratificación de la CDN, la mayoría de los países de América Latina han introducido cambios en la legislación para proteger mejor los derechos de la niñez, con adopción de códigos integrales de protección y en algunos de ellos la creación de un Sistema Nacional de Protección Integral de la Infancia (SNPI). (Morlachetti, A. CEPAL, 2013)

Es un fenómeno multideterminado, pero está fuertemente ligado a las condiciones de inequidad social, la pobreza infantil, el acceso a servicios de salud y educativos.

El impacto de la violencia sostenida en la pre-peri natalidad, en la infancia y adolescencia es un factor de altísimo riesgo para problemas de salud física y mental. (ampliamente fundamentado hoy por la evidencia)

En todos los servicios de salud en nuestros países, la violencia, y en particular la impartida hacia la infancia y adolescencia es uno de los principales determinantes de patologías mentales a lo largo de toda la vida.

Los que trabajamos en el campo de la salud, la educación y ámbitos comunitarios seguimos teniendo la sensación de que llegamos tarde y nuestras respuestas no tienen la oportunidad ni la eficacia que los NNA y sus familias requieren.

Pobreza infantil 2023

“Uruguay es “el país con el Estado de bienestar más desarrollado de la región”, sin embargo, en materia de **pobreza infantil**, el caso es “absolutamente extremo”

“El porcentaje de pobreza en niñas, niños y adolescentes es 33 veces más alto que en adultos mayores”.

El 44% de la población pobre es menor de 18 años



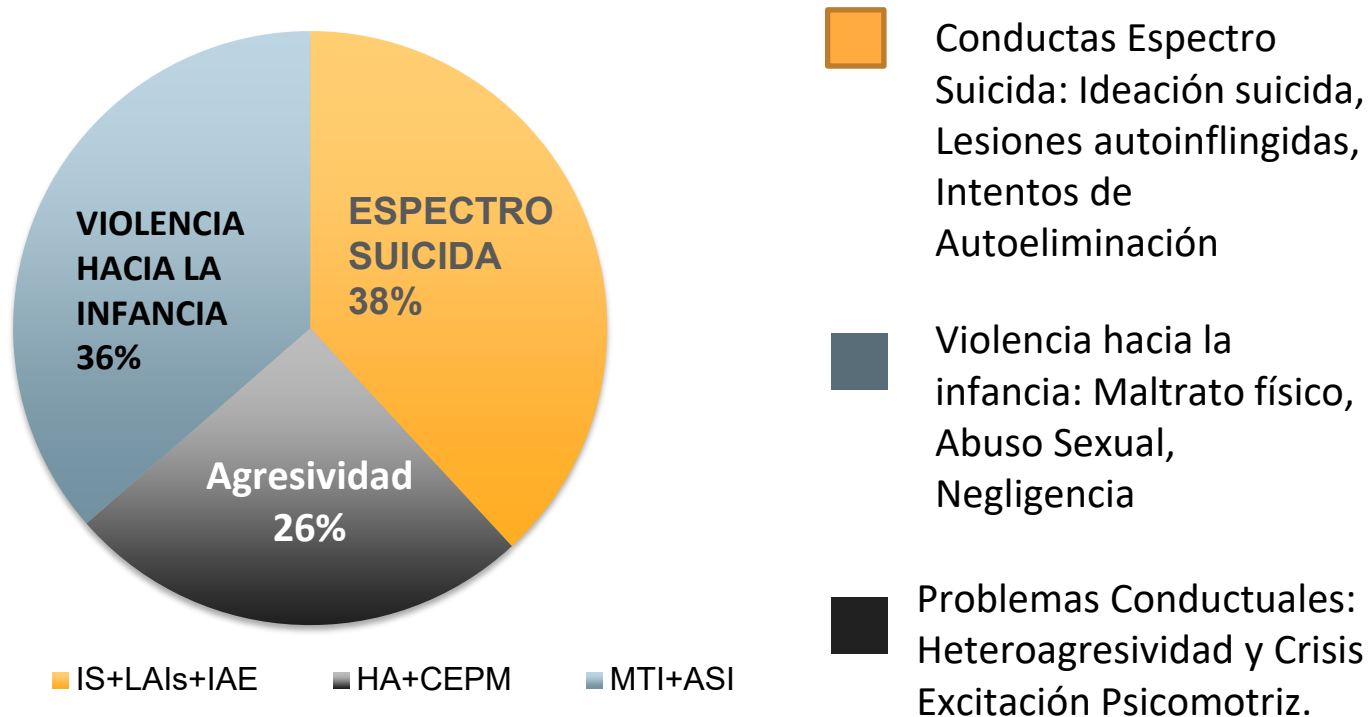
CHPR



Centro Hospitalario
PEREIRA ROSSELL

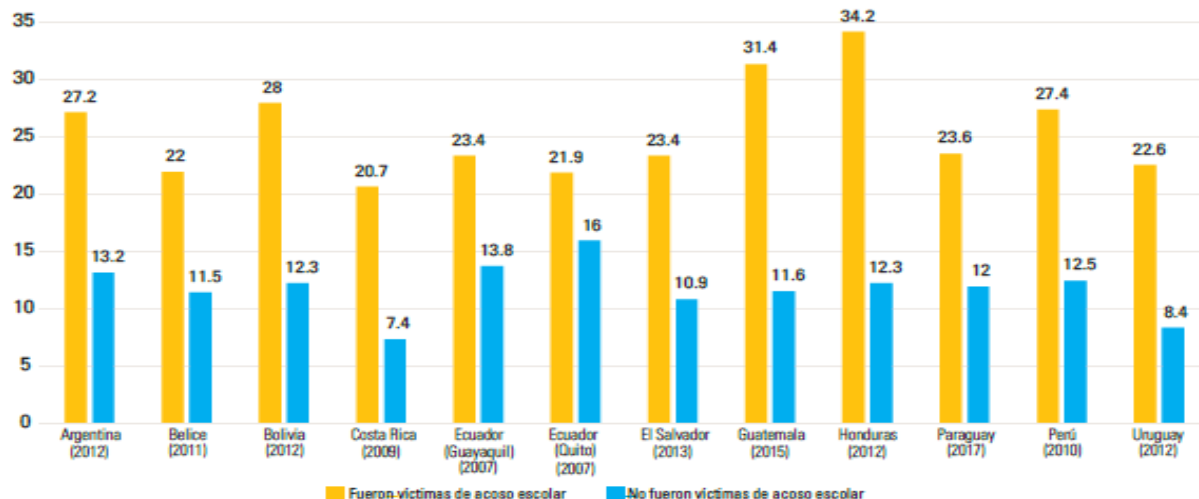
¿Motivos más frecuentes de hospitalización de niños/as y adolescentes por causas psiquiátricas y socio-familiares en el Hospital Pediátrico de Referencia Nacional en Uruguay?

Distribución de los motivos de consultas más frecuentes en Emergencia y Salas de Pediatría del CHPR (Espectro Suicida; Maltrato y Abuso; Heteroagresividad y CEPM), en el Hospital Pediátrico de Referencia Nacional.



Vínculos entre la violencia contra la niñez y las ideas suicidas y las autolesiones

Prevalencia (%) de estudiantes entre los 13 y los 15 años que habían considerado seriamente cometer suicidio y que fueron víctimas de acoso escolar versus no víctimas de acoso escolar en 11 países de América Latina, datos GSHS 2007-2017



Fuente: Conjunto de datos de la Encuesta Global de Salud basada en Escuelas (GSHS) de 2007 a 2017, <[OMS.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/data](https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/data)>.

Más de un cuarto de las y los adolescentes que reportaron haber **pensado en suicidarse** en Argentina, Bolivia, Guatemala, Honduras y Perú, y aproximadamente uno de cada cinco adolescentes en Belice, Costa Rica, Ecuador, Paraguay y Uruguay, también habían sido victimizados por acoso escolar (datos GSHS).

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

Fenómenos Asociados

El antecedente de **exposición a MTI en los adolescentes que ingresaron por IAE al CHPR (2021)**, estaba presente en el **85% de los casos**. Un **65% de los adolescentes de este grupo refirió haber estado expuesto al menos dos tipos de MTI**. El maltrato en la infancia estuvo asociado a un mayor riesgo de IAE en la adolescencia en la población de estudio.

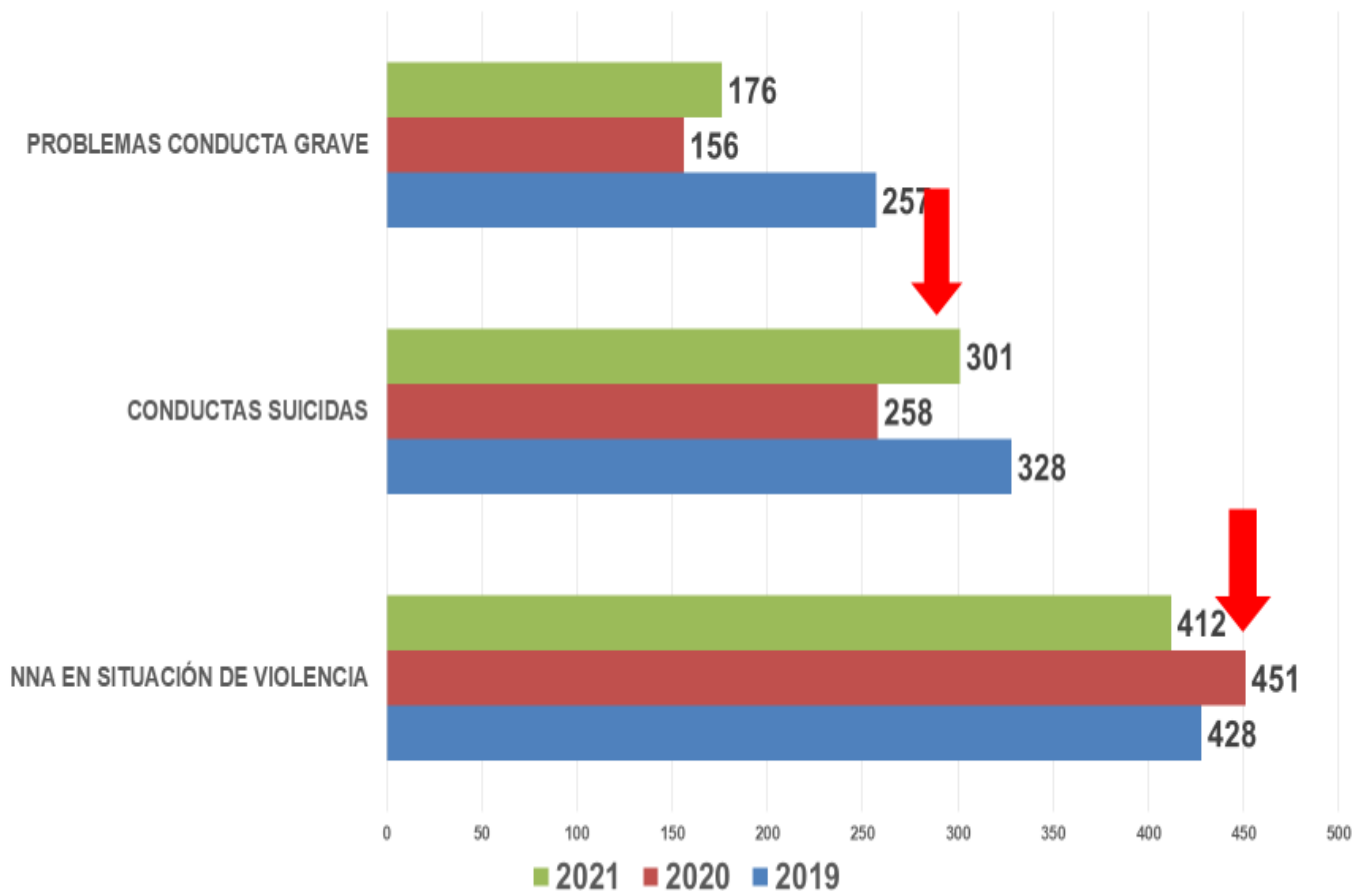
Abelenda, V. Martínez, A. Asociación entre Conducta Suicida y Exposición a Maltrato Infantil en Adolescentes Hospitalizados en el Centro Hospitalario Pereira Rossell por Intentos de Autoeliminación 2021. Trabajo monográfico.

“La pandemia de Covid-19 y las medidas de confinamiento aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes”.

Garrido, G. González, G. Editorial Arch. Pediatr. Urug.;91(4): 194-195. Julio 2020

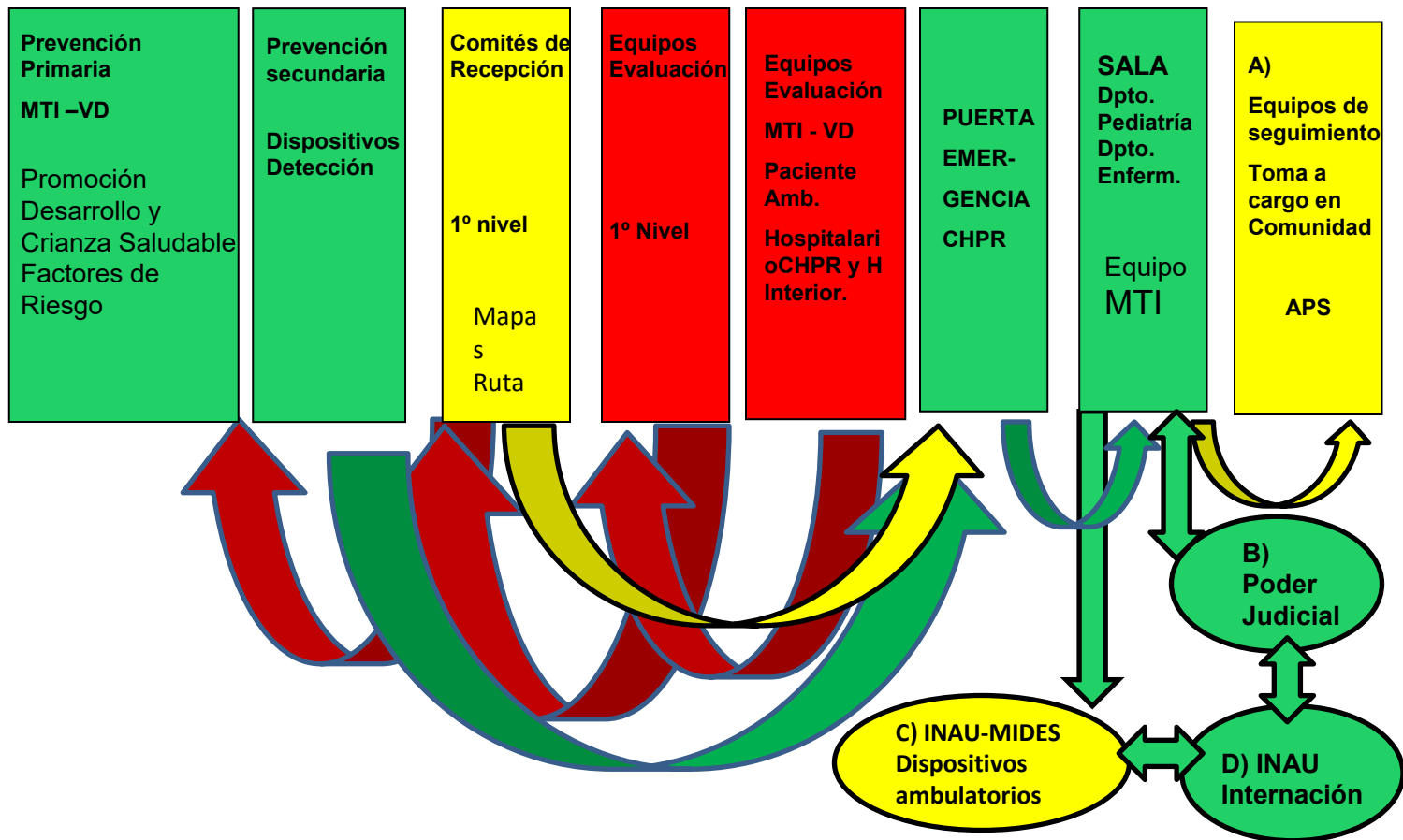
- "En los primeros dos meses de inicio del confinamiento por COVID 19, constatamos que las interconsultas a Psiquiatría Pediátrica en el Hospital Pereira Rossell, disminuyeron en un 50%. Sin embargo, en ese mismo período la sospecha de abuso sexual, fue el único motivo que se incrementó, con respecto al año anterior."

Distribución de los tres principales motivos de consulta por año: 2019, 2020 y 2021



- Ha habido avances en la prevención
- Se han incorporado Equipos de Violencia en los Efectores de Salud dentro del SNIS para las primeras acciones luego de la detección.
- Contamos con Mapas de Ruta tanto en Salud, Educación y Protección.
- Carencia de dispositivos intermedios, para evaluaciones más integrales y coordinadas.
- Siguen llegando muchos NNA para protección y primeros tiempos de atención al Hospital sin resolución en el Primer Nivel de Atención.
- Las situaciones detectadas y atendidas suelen tener mayor cronicidad y complejidad.

APS ----- PRIMER NIVEL ----- ~~HOSPITAL~~ (2º - 3º) ----- PRIMER NIVEL



- Acciones deben tener Continuidad, basadas en un modelo en
- Criterio de menor a mayor complejidad
- Simultaneidad de acciones en cada nivel
- Conexión bidireccional entre los distintos dispositivos.
- La intervención interdisciplinaria es la base del trabajo en Equipos de SM.
- Distinta participación de acuerdo al nivel de atención y el tipo de dispositivo.
- Cada dispositivo tiene accionar específico no puede resolver la totalidad de la situación de salud de NNA, y su entorno.

Medidas destinadas a implementar las 7 estrategias para poner fin a la violencia contra los niños.

Manual INSPIRE

Medidas destinadas a implementar las siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños



Implementación y vigilancia del cumplimiento de las leyes



Normas y valores



Seguridad en el entorno



Padres, madres y cuidadores reciben apoyo



Ingresos y fortalecimiento económico



Respuesta de los servicios de atención y apoyo



Educación y aptitudes para la vida

Herramientas construidas por SIPIAV para la prevención, detección y abordajes Violencia NNA en distintos ámbitos.

MAPA DE RUTA

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

Edición 2013



Mapa de ruta ante situaciones
de violencia a niños, niñas y adolescentes
en Educación Inicial y Primaria

2021

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

Niveles de riesgo

Riesgo bajo. Comprende las situaciones en las que se valora que el impacto negativo de las conductas violentas no amerita una intervención urgente de las instituciones. En este nivel de riesgo los referentes adultos de los NNA perciben que se trata de una situación de violencia y manifiestan voluntad de modificar esta conducta. Se trata, por lo general, de conductas de desborde de los adultos ante situaciones de estrés, producto de factores asociados a la crianza. También pueden responder a una planeación de límites inadecuada, sea por inexperiencia o por falta de información. El abordaje que la institución despliegue frente a este tipo de situaciones debe responder, en una primera instancia, a un recorrido intrainstitucional. Las instituciones que detectan tienen que ser capaces de generar una respuesta y una estrategia, propias o con otros, para trabajar con las familias a fin de modificar estas conductas. Cuando esto no es posible, podrá referir la situación al CRL. Las situaciones de violencia sexual nunca corresponden a este nivel de riesgo.

Riesgo medio. Refiere a las situaciones en las que se identifica una afectación o compromiso en el desarrollo físico y emocional del niño, niña o adolescente. En este tipo de situaciones es posible percibir aspectos positivos en el cuidado y el afecto de los adultos hacia los niños, pero estos adultos no modifican las pautas de crianza ni reconocen el daño que sus conductas producen. En este nivel de riesgo tampoco se incluye a las situaciones de violencia sexual.

Riesgo alto. Comprende las situaciones en las que se percibe claramente el compromiso de la integridad física y/o emocional del niño, niña o adolescente. Se trata de NNA que corren riesgo de vida o situaciones en las que claramente la violencia les dejará secuelas graves a nivel físico y psicológico. Incluyen situaciones en las que el escenario de cuidado los expone a riesgos que afectan su integridad física y psicológica (situaciones de calle, NNA testigos de violencia, amenazas de represalias o muerte, lesiones graves de orden físico o psíquico, traslados de forma irregular de NNA).

2020

AV

Así que
unicef

Curso Básico

Virtual

Presencial

claves

Jugando nos fortalecemos para enfrentar situaciones difíciles

Descripción y objetivo:

Capacitación de educadores/as en una propuesta metodológica de prevención de violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes.

La capacitación aporta herramientas conceptuales, vivenciales y metodológicas para que los educadores/as implementen una serie de talleres de prevención de abuso sexual en su institución de

Algunas acciones para mejorar promoción, prevención, atención, e investigación



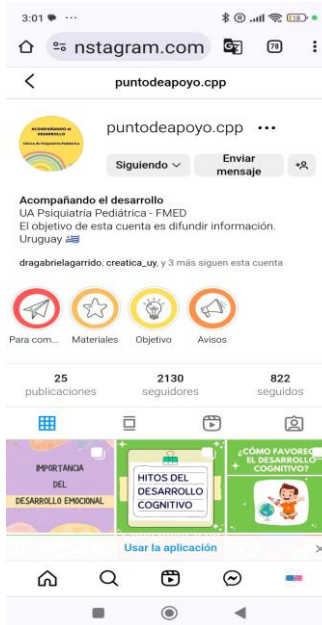
Prevención Universal:

NiSilencioNiTabú es una campaña nacional de sensibilización sobre salud mental y bienestar psicosocial dirigida a adolescentes y jóvenes que busca promover su involucramiento y participación en la temática, haciendo visible lo que piensan, lo que sienten y lo que proponen.

Cooperación con el Primer Nivel de Atención: Proyecto **ECHO Autismo** desde 2015. Proyecto **ECHO Salud Mental y Psiquiatría** desde 2020 para la mejora de la articulación entre niveles.

Investigación: “Telemedicina como estrategia para mejorar la equidad en el acceso a la atención de las/os niñas/os con sospecha de alteraciones del desarrollo en el Uruguay”.

Promoción de SM infantil: Plataforma Punto de Apoyo.



Policlínica Especializada en Psicopatología-CHPR

- Con recursos de ASSE y FMED-Unidad Académica Psiquiatría Pediátrica
- Estrategias de atención adolescentes con trauma complejo. Dando apoyo a los recursos locales.

1er Hospital de Día para niños/as y adolescentes con Trastornos Mentales severos en el Hospital Pediátrico de Referencia Nacional – Noviembre 2021

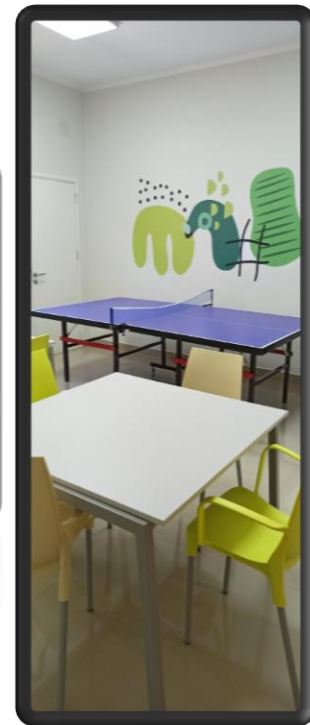
Dispositivo interdisciplinario que brinda atención especializada en salud mental en forma ambulatoria diurna, siendo una alternativa a la hospitalización, para niños/as y adolescentes (NNA) que presentan patologías psiquiátricas graves y cuentan con una red familiar o institucional de apoyo. Incluye situaciones de Violencia con impacto en la SM



Dispositivo de atención integrado en la red de atención en salud mental.



Recibe derivaciones desde equipos de SM de territorio o desde las salas de internación 24 hs. Trabajo en RED proyecto de egreso.



CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO



**Muchas
Gracias!**