

INFORME DE GESTIÓN



SIPIAV

Sistema Integral de Protección a
la Infancia y a la Adolescencia
contra la Violencia

2009

ÍNDICE

PROLOGO.....	pág. 3
I. PRESENTACIÓN.....	pág. 5
II. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	pág. 6
III. PRODUCTOS ALCANZADOS.....	pág. 8
IV. LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA.....	pág. 13
V. PLAN DE ACCIÓN 2010-2015.....	pág. 29

COORDINACIÓN DE INFORME:

María Elena Mizrahi

RESPONSABLES REDACCIÓN INFORME:

Soc. Cecilia Chichiraldi (SIPIAV-Infamilia)

María Elena Mizrahi (SIPIAV-INAU)

An. Ec. Javier Chiossi (Infamilia-MIDES)

INTEGRANTES DE COMITÉ DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL:

Coordinadora. María Elena Mizrahi (INAU), Ps. Gabriela Sanguinetti (SIPIAV-INAU), Soc. Cecilia Chichiraldi (SIPIAV-INFAMILIA), Dr. Miguel Migliónico (M. del Interior), Alicia Fernández, Ps Daniel Conde (ANEP-CODICEN) Dra. Graciela Palomino, A.S. Marisabel Rama (CHPR-ASSE_MSP), Dra. Elvira Siscar (ASSE-RAP), Part. Elena Viera, (ASSE-RAP), Dra Lilián Bendahan, Dr Néstor Valetti (Poder Judicial), Mag. Pablo Mazzini, A.S. Juan Carlos Rodríguez, (INFAMILIA-MIDES), A.S. Alejandra Saravia (UNICEF), A.S. Mariela Solari (PNUD) y Ps Alvaro Capano (SOMOS), Ps Adriana Molas (El FARO)

EDICIÓN Y DISEÑO GRÁFICO:

Lic. Andrés Reyes (Infamilia-MIDES)

Lic. Macarena Rueco (Infamilia-MIDES)

PRÓLOGO

La violencia contra niños, niñas y adolescentes representa una de las formas más extremas de vulneración de derechos. Quienes son víctimas de maltrato en las primeras etapas de su vida, no sólo sufren un daño presente, sino que ven comprometidas sus posibilidades de llevar una vida saludable en el futuro.

El Estado uruguayo tiene la obligación de actuar frente a este tipo de situaciones. Así lo establecen, entre otros, la Convención sobre los derechos del Niño, la ley de Violencia Doméstica y el Código de la Niñez y la Adolescencia.

La problemática de la violencia doméstica ha ido ganando terreno como tema de preocupación y debate en nuestro país, ocupando lugar en los ámbitos sociales, en las agendas políticas y posteriormente en el ámbito académico.

Es a partir del año 2005, que el Estado decide enfrentar la fragmentación existente entre las políticas sociales, generando una estrategia de desarrollo social con equidad sostenida en la articulación entre la política social y la política económica.

La definición de dicha estrategia implicó contemplar la creación de programas focalizados, incluidos en la institucionalidad social, articulados a políticas universales y con base territorial. La focalización significó en este contexto, un recurso metodológico para la identificación de sectores a ser considerados diferencialmente en el marco de políticas universales.

En este sentido, en el año 2007 el Estado como rector de la política social, ratifica su compromiso directo de enfrentar articuladamente la problemática de la violencia en su conjunto y específicamente la violencia dirigida contra niños, niñas y adolescentes.

Ese compromiso se formalizó en la creación, intersectorial e interinstitucional, del Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV). Este Sistema, que tiene por cometido primordial abordar, de manera conjunta e integral, la violencia dirigida contra niñas, niños y adolescentes; está presidido por el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay INAU y lo integran además el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio del Interior, la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), y cuenta con el apoyo de UNICEF y PNUD.

El SIPIAV se constituye entonces como una estrategia de articulación interinstitucional a nivel central, como ámbito de definición política, pero también como estrategia de alcance territorial, que permite visualizar a la descentralización como instrumento de promoción de derechos y construcción de ciudadanía.

El conjunto de políticas públicas definidas durante este período, otorga al fenómeno de la violencia estatus de problema social que debe ser priorizado y atendido. Dicha intervención estatal, supone un punto de quiebre con la concepción que hasta el momento se manejaba respecto al maltrato, ya que históricamente no existieron acciones orientadas a tratar esta problemática desde el ámbito estatal o, en el mejor de los casos, las mismas no rebasaron la implementación de iniciativas aisladas.

En este sentido, la creación de políticas específicas -y con ello la creación del SIPIAV- viene a echar luz sobre una

problemática de larga data históricamente silenciada. El propósito de estudiar científicamente el fenómeno no sólo permite evidenciar su magnitud y complejidad, sino también hacer extensible la información al resto de la ciudadanía. El propio Sistema crea la institucionalidad necesaria para su abordaje ya que articula e integra a los máximos responsables de las distintas áreas públicas que se encuentran vinculadas con la problemática. Impulsa, asimismo, el debate sobre los contenidos de la normativa vigente evidenciando sus limitaciones y promoviendo que se alcancen los consensos necesarios para su superación.

Para la atención de niñas, niños y adolescentes, el SIPIAV crea un espacio de concertación involucrando a los más amplios y diversos sectores, impulsando acuerdos que se materializan en una estrategia nacional, que incluye un plan operativo contra la violencia intergeneracional.


Cabe agregar que este Sistema es el resultado de la voluntad política de construir una sociedad más equitativa y cohesionada, en el presente y a futuro. Por ello, en este período, las acciones realizadas en el marco del SIPIAV se han visto reforzadas y complementadas con otras desarrolladas en el marco del Plan de Equidad. Y, en el mismo sentido, hacia el futuro, sus desafíos, como sistema articulado, se proyectan entre las líneas rectoras establecidas en la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030 (ENIA).

El desafío de este nuevo período será consolidar, aún más, la articulación interinstitucional, generando sistemas de monitoreo precisos y adecuados que permitan recoger información de forma oportuna, y realizar los ajustes necesarios para el efectivo funcionamiento de la estrategia a nivel de todo el territorio nacional. Esto implica reafirmar y profundizar los compromisos asumidos en términos de:

- *fortalecimiento de las respuestas a la interna de cada institución,*
- *el diseño de estrategias novedosas desde la interinstitucionalidad,*
- *la operativización y actualización de los protocolos diseñados, generando sus correspondientes correlatos a nivel local.*

Esperamos que la presentación de este tercer informe sea una nueva oportunidad para revisar, reafirmar y profundizar nuestro compromiso, institucional y personal, con la construcción de una sociedad vertebrada en la convivencia democrática.


Nora Castro
Presidenta de INAU


Jorge Campanella
Director de Infamilia-MIDES

I. PRESENTACIÓN

Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia

Sobre la base de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, se puede subrayar importantes avances en la región, en las formas de enfrentar el problema de la violencia hacia la niñez y la adolescencia.

El Estado, en su condición de garante de los derechos humanos tiene la principal obligación de proteger a las víctimas de violencia, a través de acciones que no sólo estén dirigidas a la prevención y a la promoción sino también a su efectiva protección en cualquier estado de los procesos de intervención: desde la detección hasta la restauración total de los derechos vulnerados.

En Uruguay, la violencia intrafamiliar se ha constituido –en tanto se han construido las condiciones para su visibilización– en un problema social, cuya respuesta requirió del diseño de programas y políticas.

En 2002 se aprueba la Ley de Violencia Doméstica, donde se establece la necesidad de erradicar la violencia doméstica, realizando una tipificación de sus posibles manifestaciones: Violencia Física, Violencia psicológica o emocional, Violencia sexual, Violencia patrimonial (artículo3).

En el año 2004 se aprueba el Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 17.823) y se define como maltrato y abuso las siguientes situaciones (art. 130): maltrato físico, maltrato psíquico- emocional, prostitución infantil, pornografía, abuso sexual y abuso psíquico o físico.

En este marco, se acuerda la implementación del *Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV)* el 25 de abril de 2007, el cual es presidido por el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU), y conformado además por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio del Interior y la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), contando con el apoyo de UNICEF y PNUD.

El objetivo del SIPIAV es construir un sistema nacional de atención, mediante un abordaje interinstitucional que responda a la problemática de la violencia contra la niñez y la adolescencia. Esto ha supuesto fortalecer el sistema de promoción, protección y de garantía de sus derechos, avanzando en la materialización de acuerdos estratégicos que involucren a los diversos organismos competentes.

El SIPIAV articula sus acciones en una dinámica intersectorial, no sólo en materia de capacitación y prevención, sino también en lo que refiere a su Modelo de Atención. Dicha intervención es concebida en un marco en el cual operan diversos organismos, y si bien el INAU desde sus servicios de atención se constituye en una referencia importante, también la articulación de la demanda implica una participación central de todas las instituciones en el plano territorial. Esta forma de concebir el modelo de intervención deja claro que la prevención y atención de esta problemática es necesariamente una construcción intersectorial, con diversas funciones y grados de responsabilidad que son complementarios para garantizar y promover el efectivo cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Para hacer efectivo el abordaje interinstitucional del SIPIAV se estableció un Comité de Coordinación y Gestión Interinstitucional, coordinado por INAU, el cual sesiona mensualmente con representantes de ANEP, MSP, MIDES, MI y Organizaciones No Gubernamentales (en convenios con INAU) UNICEF y PNUD.

Dicho comité, además de realizar un seguimiento intersectorial del trabajo del SIPIAV, procura el intercambio y la discusión conceptual relacionada con el abordaje de la problemática de la violencia contra niños, niñas y adolescentes.

Para su funcionamiento, el SIPIAV cuenta con una oficina para la gestión operativa del sistema, con apoyo de Infamilia–MIDES y coordinada por INAU.

Por otra parte, Infamilia–MIDES, en coordinación con INAU, realizan el monitoreo y la evaluación de los modelos de atención que se implementan, mediante un Sistema de Información específico que articula con el Sistema de Información de la Primera Infancia (SIPI) de INAU.

El presente documento se propone rendir cuentas de lo ejecutado por el Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia, trazadas en el marco del Plan de Acción, desde su implementación en 2007 a diciembre de 2009.

II. CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

La violencia es un fenómeno complejo, multidimensional, y que obedece a múltiples factores psicológicos, biológicos, económicos, sociales y culturales. Ejercida contra los niños/as y adolescentes es una acción que viola los derechos fundamentales inherentes a la condición humana y afecta lo físico, las emociones, los vínculos y en consecuencia a la sociedad en su conjunto¹.

El informe Mundial de Naciones Unidas (2006) en lo que refiere a los entornos donde se produce la violencia, señala “Desde la infancia temprana hasta los 18 años de edad, los niños son vulnerables a variadas formas de violencia en sus hogares. Es reconocido y documentado que la violencia contra los niños ejercida por los padres y otros miembros cercanos de la familia —física, sexual y psicológica, así como la desatención deliberada— es un fenómeno corriente”².

Se investiga en dicho estudio el fenómeno del maltrato infantil, y se señala que “la violencia contra los menores de edad en el interior de las familias se manifiesta principalmente por medio del castigo físico como forma de disciplina, el abuso sexual, el abandono y la explotación económica”.

De esta forma, la violencia dirigida hacia niños, niñas y adolescentes que se produce en el marco de la familia aparece como una manifestación de una situación de violencia doméstica, basada en el uso abusivo del poder adulto, poder de la fuerza física, de la dependencia económica, del conocimiento, de la credibilidad a nivel social.

Sin lugar a dudas, es indiscutible que en el ámbito de la familia coexisten formas de maltrato, y la perpetuación de la violencia en el hogar puede estar dirigida a los niños como a los otros miembros. La violencia doméstica ha sido entendida como un tipo particular de ejercicio abusivo de poder en aquellos espacios concebidos para el cuidado, la protección y los afectos. Todos aquellos actos violentos que se producen en el seno de un hogar, perpetrados al menos por un miembro de la familia contra otro/s, son manifestaciones de violencia doméstica.

1- Buvinic, M.; Morrison, A.; Orlando, M.B.; “Violencia, Crimen y Desarrollo Social en América Latina y el Caribe”. Papeles de Población N° 043, enero-marzo 2005 UAM.

2- Informe de las Naciones Unidas “Estudio de la Violencia contra los niños, agosto 2006

Generalmente, se vincula a las estructuras sociales de dominación de género y generación, donde los destinatarios de la violencia en ese ámbito suelen ser mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas dependientes. Más precisamente se configura una situación de violencia doméstica cuando no se produce de forma aislada, sino que se sostiene y se reitera en el tiempo.

Por lo tanto, la violencia dirigida hacia niños, niñas y adolescentes en el ámbito familiar es una de las tantas expresiones de una situación de violencia doméstica que implica una relación vincular basada en el uso abusivo del poder adulto. Todas las formas de violencia hacia las niñas, niños y adolescentes, se basan en un uso abusivo del poder adulto, poder de la fuerza física y psíquica, de la dependencia económica, del conocimiento, de la credibilidad, a nivel social.

Marco Normativo

La normativa jurídica vigente que será analizada a continuación³, determina que el Estado tiene la responsabilidad en la defensa de niños, niñas y adolescentes contra maltratos infligidos en el seno familiar.

En primer término, el artículo 7° de la Constitución de la República, consagra el derecho de todos los habitantes de la República a ser protegidos en el goce de su vida.

El artículo 40 señala la responsabilidad estatal en tanto garante del desempeño de las familias con relación a los hijos. Esto se complementa con la definición del artículo 41 de las responsabilidades específicas de los padres: el cuidado y la educación. Plantea a continuación la responsabilidad del Estado en asegurar la protección de la infancia y adolescencia cuando la familia no cumpla con sus cometidos (por abandono, explotación o abuso).

Con la Declaración de Derechos Humanos de las Naciones Unidas de 1948, se consagran como inalienables los derechos de las personas, a partir del reconocimiento de su dignidad inherente a partir de su pertenencia a la especie humana. Entre otros, quedan así consagrados, el derecho a la vida, la seguridad de la persona (artículo 3), a no ser sometido a torturas, ni penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 5).

En esta línea, en 1979 la comunidad internacional sanciona la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW).

CEDAW, en su artículo 1°, define como discriminación (que se debe erradicar) toda distinción que tenga por objeto o resultado el menoscabo de los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres, en cualquier ámbito. Concluye aclarando “o en cualquier otra esfera”, en clara referencia al hogar.

Finalmente, en 1990, el Estado Uruguayo ratifica la Convención de los Derechos del Niño, a partir del reconocimiento de los derechos humanos del niño, así como de la particular vulnerabilidad que implica la etapa del desarrollo en que se encuentra. Establece ciertos principios generales: definición de niño, carácter de sujeto de derechos, interés superior, protección integral, necesidad de participación activa de todos los interesados.

3- Faraone, Alicia: Estudio de la normativa vigente en Uruguay en relación al abuso sexual infantil/ adolescente. En VIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR; Setiembre de 2009.

El artículo 19 impone a los Estados la obligación de adoptar las medidas necesarias para proteger al niño contra “toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual”, mientras esté bajo la custodia de los padres, o de cualquier persona que lo tenga a cargo.

Legislación nacional

En agosto de 2002 se aprueba la Ley de Violencia Doméstica que apunta a la detección temprana y a la erradicación del fenómeno. En ella se establece la necesidad de erradicar la violencia doméstica, que se define como una limitación ilegítima del derecho humano de una persona, causada por otra con quien la una o haya unido una relación afectiva o de parentesco (artículos 1 y 2).

Realiza una tipificación de sus posibles manifestaciones: violencia física, violencia psicológica o emocional, violencia sexual, violencia patrimonial (artículo 3).

Un avance sustantivo lo constituye la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia en 2004. La Ley N° 17.823, define como maltrato y abuso las siguientes situaciones (no taxativas): maltrato físico, maltrato psíquico-emocional, prostitución infantil, pornografía, abuso sexual y abuso psíquico o físico (artículo 130). Por otra parte, la ley 17.815 del año 2004 se aplica en casos de explotación sexual comercial y no comercial cometida contra niños, adolescentes e incapaces.

En 2004, la Suprema Corte de Justicia resuelve la instalación, a partir del 13 de diciembre, de Cuatro Juzgados de Familia Especializados, competentes en materia de las Leyes 17.514 (VD) y 17.823 (CNA).

En 2007 es sancionada la Ley 18.214, prohibiendo el castigo físico a niños, niñas y adolescentes, sumándose así Uruguay al conjunto de países que, siguiendo un proceso iniciado por Suecia en 1979, lo han instituido.

III. PRODUCTOS ALCANZADOS

En el Plan de Acción del SIPIAV desde su creación en 2007, se planteó una serie de objetivos concretos, y se establecieron actividades y productos, los cuales estuvieron organizados en torno a tres líneas de acción:

1. *Formación y sensibilización.* Supone acciones de formación, sensibilización y capacitación dirigidas a los operadores institucionales y fortalecimiento de las redes interinstitucionales a nivel territorial.
2. *Modelo de intervención.* Implementación de un modelo de atención específico destinado a niños/as y adolescentes víctimas de violencia, desde un enfoque familiar y comunitario.
3. *Revisión legislativa.* Implica la adecuación permanente de los instrumentos legales y jurídicos a efectos de lograr la mayor eficacia en la atención del problema.

Para efectivizar el abordaje interinstitucional del SIPIAV y llevar adelante el Plan de Trabajo Anual, se estableció un Comité de Coordinación Interinstitucional (CCI), el cual sesiona mensualmente con delegados de INAU, ANEP, MSP, MIDES, MI, UNICEF, PNUD y OSCs en convenio con INAU.

Línea de Acción: FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

Objetivo: implementar acciones de formación, sensibilización y capacitación dirigidas a los operadores institucionales, y fortalecimiento de las redes interinstitucionales a nivel territorial.

Difusión de Protocolos de Intervención y Mapas de Ruta elaborados: (2007-2009)

Desde 2007 se ha realizado la difusión del Protocolo de INAU, Mapa de Ruta en el ámbito escolar, a través de actividades de promoción y difusión de dichos instrumentos a los centros de INAU, Plan CAIF (Supervisores), Direcciones Departamentales del interior, Escuelas, Servicios de salud públicos y privados, Poder Judicial (Jueces, Fiscales y Defensores), SOCAT's y operadores en general.

La creación de estos instrumentos ha permitido detectar e intervenir en las situaciones de violencia, generando mecanismos de articulación interinstitucional, así como también efectivizar el trabajo en red.

Informes de Gestión (2008-2009)

Presentación de los Informes de Gestión SIPIAV 2007 y 2008. La publicación de los mismos da cuenta de todos los productos alcanzados, procesos y metas trazadas en el marco de los planes de acción, así como también presenta los datos que se derivan del sistema de información implementado en los centros de atención. Datos que fueron procesados desde el área de Seguimiento y Evaluación de Infamilia para su posterior análisis, desde la Coordinación del SIPIAV.

Campañas de Difusión y Sensibilización (2008-2009)

Elaboración de materiales de difusión mediante campañas en todo el país sobre la temática de la Violencia hacia niños/as y adolescentes (2008) y posteriormente sobre "Buenas Prácticas de Crianza" (400.000 folletos). Estas campañas fueron realizadas en el marco de un acuerdo de cooperación del INAU con el Sector Privado en particular (con la empresa RIOGAS), y tuvieron alcance nacional a través de todas las Jefaturas Departamentales de INAU. En agosto de 2009 tuvo lugar el lanzamiento de la campaña de difusión a nivel radial.

Campaña con UNICEF "Todo por los Niños Uruguayos". En el marco del apoyo de UNICEF al SIPIAV, se realizó un video de presentación con diversas entrevistas a los distintos actores del Sistema (Casamiga 6, Coordinadora SIPIAV, Equipo del Hospital Pereira Rossell, Maestra ANEP, ONG Somos) para el Programa "Todo por los Niños Uruguayos", emitido por TV en agosto de 2009.

Capacitación y Formación (2007-2009)

Capacitación a operadores del sistema con énfasis en atención especializada. Cursos de capacitación en CENFORES sobre sensibilización y metodología de abordaje en situaciones de violencia, dirigido a técnicos de INAU y ASSE (Montevideo e Interior), equipo Facultad de Medicina Psiquiatría infantil, equipo Hospital Pereira Rossell y operadores en general.

Desde 2007, el Centro de Formación y Estudios (CENFORES) de INAU, ha venido desarrollando acciones de formación y capacitación dirigidas especialmente a los operadores institucionales, con énfasis en el fortalecimiento de las redes interinstitucionales a nivel territorial. Las actividades apuntaron inicialmente a la sensibilización ante esta forma de vulneración de derechos. Se abordaron concepciones de la violencia y se ha trabajado en torno a la detección precoz y las respuestas posibles, como también en una metodología de

ateneos con participación de operadores de los organismos involucrados en la problemática.

Se realizaron Talleres de Capacitación con el Centro de Atención a la Víctima del Delito-Ministerio del Interior (CAVID), Asistente Técnico del SIPIAV, el CEPRODE-INAU en particular en el Interior del país.

Se ha venido trabajando y coordinando información mediante el Observatorio de Violencia Doméstica (2009). En el marco del Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica, se conformó un grupo de trabajo con el propósito de diseñar e implementar un sistema de información en Violencia Doméstica. Dicho grupo ha venido trabajando en un proyecto interinstitucional para la estandarización e integración de las estadísticas sectoriales sobre violencia. Tiene el propósito de ordenar, sistematizar y procesar información sobre la problemática a nivel nacional, para contribuir al monitoreo y evaluación de las acciones desarrolladas para la atención a las víctimas, así como de las políticas orientadas a combatirla

Línea de Acción: MODELO DE ATENCIÓN

Objetivo: implementar un modelo de atención específico para atender a niños/as y adolescentes que sufren o han sufrido situaciones de violencia, desde un enfoque familiar y comunitario.

2007 - 2009

El SIPIAV desarrolla un Modelo de Atención con el objetivo de brindar atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato y abuso sexual, desde un enfoque territorial de intervención y espacios de asistencia, basados en la articulación intersectorial entre las instituciones que integran el Sistema.

“Los dispositivos de trabajo para intervenir en esta problemática deben apuntar a generar mecanismos de protección a los más vulnerables y generar cambios en la forma de relacionamiento que tienen los sujetos que participan de ella, por lo tanto se hace necesario intervenir al menos con los distintos actores: adultos y niños, y en los escenarios familia y comunidad (...) Esta complejidad es lo que hace que no pueda ser abordado por una sola institución ni por un solo sujeto, por eso es necesario que intervenga mas de una institución y más de un operador, apuntando a un objetivo común pero con acciones y metas diferentes”⁴.

Esta forma de concebir el Modelo de Atención requiere una construcción intersectorial, con diversas funciones y grados de responsabilidad, identificando y definiendo los roles de cada una de las instituciones en el circuito de atención, de acuerdo a su misión y mandato institucional.

Software diseñado e incorporado al modelo de atención (2007-2009)

Contar con un sistema de información específico para situaciones de maltrato y/o abuso sexual, constituye una herramienta de gestión fundamental para el seguimiento y la evaluación de las situaciones de violencia atendidas. Releva información de los sujetos de atención y de sus familias, además de acompañar el proceso de la intervención desde el momento en que INAU recibe una situación de violencia hacia un niño/a o

4- Solari, Mariela, “Ruta de abordaje a las situaciones de violencia intrafamiliar”, 2010.

adolescente, hasta que se egresa de la atención.

Dentro del marco metodológico diseñado para el Modelo de Atención del SIPIAV, se estableció desde un inicio una estrategia para el monitoreo y la evaluación del dispositivo de abordaje territorial anteriormente mencionado.

Apertura de nuevos Centros de Atención (2008 - 2009)

A los Centros de Atención que venían funcionando en Montevideo y Canelones (Las Piedras, Pando y Toledo) se suma el Centro de Atención de Ciudad de la Costa, inaugurado a fines de julio de 2008.

La Ciudad de la Costa cuenta con una comunidad comprometida en la lucha contra la violencia que sufren los niños, niñas y adolescentes. Los operadores sociales y las instituciones han venido desarrollando una serie de acciones coordinadas, con el objetivo de brindar protección y garantizar los derechos. Cuentan con diferentes redes formales e informales que cumplen un papel importante, brindando respuestas pertinentes y sostenibles, siendo las mismas un instrumento fundamental de apoyo a los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Existen más de diez redes temáticas y territoriales: la Red de Apoyo a la Familia, Comité de Lucha contra la Violencia Doméstica (COMVIDA), Red Educativa, Red Pinar Norte, Red Colinas de Solymar, Red de Discapacidad, entre otras.

Los objetivos son los siguientes: articular y desarrollar acciones intersectoriales a nivel territorial en las áreas de prevención, capacitación y modelo de atención. A su vez, como mencionamos anteriormente, en el 2008 también se instala el SIPIAV de Ciudad de la Costa mediante la conformación de un equipo integrado por técnicos de ASSE e INAU.

A partir de noviembre de 2008, en articulación con Responsables Territoriales de Infamilia-MIDES, se desarrollan actividades en el interior del país, con el objetivo de avanzar en la instalación de dispositivos de abordaje y atención a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, en base al Modelo de Atención SIPIAV. La estrategia supone un involucramiento de los actores institucionales del sistema, en especial de las Jefaturas Departamentales de INAU y servicios de ASSE.

Las actividades desarrolladas para la conformación del SIPIAV en los departamentos del interior del país han sido: (1) Diagnóstico y evaluación de los territorios; (2) Presentación del Sistema; (3) Convocatoria para la instalación de Mesas SIPIAV; (4) Apoyo y coordinación con los SIPIAV instalados.

Con relación a esto se presentan avances –de la mano de un claro compromiso con la temática– en los departamentos de Florida, Treinta y Tres, Soriano, Artigas y Lavalleja. En la actualidad nos encontramos avanzando hacia lo que entendemos son las coordinaciones regionales, particularmente con los departamentos de Tacuarembó, Rivera y Artigas.

En junio de 2009 se inauguraron dos nuevos centros territoriales para la atención de las situaciones de maltrato y abuso. Se llevó a cabo la apertura del Centro de Referencia Familiar de la Unión (Montevideo), y la instalación de un Centro de Referencia Familiar en el Centro Cívico “Salvador Allende”, Barros Blancos, Canelones.

Mapas de Ruta

El proceso de elaboración del “Mapa de Ruta en el ámbito escolar para las situaciones de maltrato y abuso sexual que viven niños, niñas y adolescentes”, surge desde el año 2005 con la conformación de un grupo de trabajo de diversas instituciones para la elaboración de un documento aprobado posteriormente por el Consejo de Educación Primaria. La publicación del Mapa de Ruta, en agosto de 2007, es considerada como el primer instrumento operativo para la identificación, derivación y posterior atención de situaciones de maltrato identificadas en las escuelas públicas de todo el país.

En noviembre del mismo año, surge desde INAU el “Protocolo de Intervención para situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes” en el marco del trabajo de una Comisión Institucional integrada por la División de Atención Integral a la Familia, División Atención Tiempo Parcial, División Centro de Estudio y Derivación representada por la Línea Azul, División Convenios, CENFORES, coordinada y apoyada por SIPIAV.

2009

Desde el Consejo de Educación Secundaria y el Consejo de Educación Técnica Profesional (UTU) se considera necesario contar con un instrumento para la prevención y atención, en virtud de constatarse la violencia doméstica como una realidad que golpea duramente la vida de los y las adolescentes que concurren diariamente a las aulas. Es de destacar que entre los datos reseñados en el Departamento del Alumno, se describe en el numeral 10, “aumento de la violencia familiar”, como una de las situaciones presentes en la problemática juvenil actual a partir de las investigaciones realizadas por la CEPAL, MEMFOD (ex-MESyFOD) y otras organizaciones”⁵.

A su vez, una reciente investigación en centros de enseñanza media acerca de la percepción de los adolescentes sobre la Violencia Doméstica⁶, genera cifras preocupantes con relación a cómo están viviendo este fenómeno los adolescentes (80% recibió algún tipo de violencia en su vida).

La extensa cobertura de la enseñanza media posiciona estratégicamente a los Centros Educativos como instituciones de referencia y posibles articuladores de redes comunitarias. Asimismo, desde los docentes se demanda la necesidad de tener insumos y herramientas que permitan realizar y generar estrategias de intervención oportunas y eficaces, respetuosas de los derechos de los adolescentes.

En este sentido está en proceso de elaboración el protocolo preliminar de intervención frente a las situaciones de violencia para la Educación Media.”

“Mapa Ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el Sector Salud”

El sector salud tiene un rol preponderante e ineludible en la detección, diagnóstico e intervención de estas situaciones. Para ello, se hizo imprescindible generar instrumentos que permitan unificar criterios para el abordaje de la problemática en los distintos niveles de asistencia. Este sector debe estar en condiciones de

5- Documento borrador preliminar de Protocolo de Intervención para Educación Secundaria, agosto 2009.

6- “No era un gran amor”, MIDES, Inmujeres, 2009.

brindar una respuesta oportuna, eficaz e integral para enfrentar la indefensión en que se encuentran los niños víctimas de maltrato y/o abuso sexual.

Con la elaboración del Mapa de Ruta del Sector Salud, se logra establecer estrategias generales para abordar la problemática del maltrato y/o abuso sexual infantil. Se presentan orientaciones al personal de salud que puedan ser útiles como herramientas para generar acciones de detección, prevención, diagnóstico y atención en las situaciones de violencia que viven niños y niñas en el ámbito familiar.

Los Mapas de Ruta locales

El diseño y la puesta en marcha de Mapas de Ruta Locales para las situaciones de maltrato y abuso sexual a niños, niñas y adolescentes, ha constituido un valioso aporte, en tanto posibilita la construcción territorial colectiva, a fin de brindar una respuesta adecuada basada en la articulación de esfuerzos de los actores e instituciones involucradas a nivel local. Del trabajo comunitario y de la instalación de Nodos de Violencia en las localidades de Empalme Nicolich y Paso Carrasco, surgen dos mapas de ruta correspondientes a cada territorio: Paso Carrasco y Empalme Nicolich, elaborados a partir de la necesidad de cada localidad por los SOCATs, los Responsables Territoriales de Infamilia, Organizaciones de la Sociedad Civil y apoyo del PNUD.

Línea de Acción 3: Revisión Legislativa

Objetivo: implica la adecuación permanente de los instrumentos legales y jurídicos a efectos de lograr la mayor eficacia en la atención del problema

Actividades de intercambio con Poder Judicial (2007-2009)

Realización de Taller de Intercambio entre los actores del sistema de Justicia (Jueces, Fiscales, Defensores, Equipo Técnico) y los operadores de los servicios de atención (INAU, Salud, Ministerio del Interior, Organizaciones sociales especializadas), con el objetivo de promover el intercambio, fortalecer las intervenciones que se realizan en la protección de los niños, niñas y adolescentes que han vivido situaciones de violencia, así como plantear las necesidades, los roles de las instituciones en estos procesos y las dificultades encontradas para abordar las situaciones.

IV. LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACION DE VIOLENCIA

Las políticas públicas contra la violencia hacia niños, niñas y adolescentes requieren de instrumentos confiables y sistemáticos para evaluar las acciones institucionales y los impactos de las estrategias adoptadas. En términos generales, no había en el país información disponible que posibilitara dimensionar la problemática de la violencia y describir sus características. Es a partir de la creación del SIPIAV que se genera la necesidad de poder tener la información necesaria para su posterior procesamiento.

Si bien actualmente contamos con los datos de los sistemas de registros de las propias instituciones que abordan la temática, los mismos aún no están integrados.

A los efectos de este informe, se presentan los datos disponibles sobre las situaciones de violencia reportadas por las propias instituciones integrantes del SIPIAV.

Salud

El Centro Hospitalario Pereira Rossel ha atendido 391 situaciones de maltrato infantil en 2009⁷. Señalan que el mayor número de situaciones corresponden a maltrato físico, afectan mayoritariamente al sexo femenino y comprenden las edades de 5 a 14 años. Proceden en la mayor parte de Montevideo y las situaciones judicializadas promedian el 30%.

Ministerio del Interior

Por otro lado, según información estadística oficial, los datos aportados por el Ministerio del Interior, referidos a los delitos contra la persona (2007 a 2009) dan cuenta del aumento sostenido en el número de denuncias de violencia doméstica a nivel nacional. Este delito registra el mayor nivel de denuncias luego de los hurtos y que supera en número a las rapiñas. En Montevideo, si tenemos en cuenta la evolución de las denuncias de violencia doméstica, las mismas se triplicaron, entre los años 1997 y 2007⁸.

INAU

La Línea Azul registró un total de 1.915 denuncias de situaciones de maltrato en 2009, en las cuales pueden estar implicados más de un niño, niña o adolescente. Dicho número corresponde a las denuncias recibidas, las cuales suponen su posterior convalidación.

La población vinculada a Proyectos de Atención de Víctimas de Violencia en el transcurso del año 2009, ha sido de 800 niños, niñas y adolescentes, según los datos suministrados por el Sistema de Información para la Infancia de INAU (SIPI), donde el 55% corresponde al sexo femenino.

MIDES- Infamilia

El Estudio de Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares “Prevalencia de Maltrato contra Niños, Niñas y Adolescentes”⁹, ha sido una primera estrategia para dimensionar el fenómeno de la violencia hacia la niñez y adolescencia en Uruguay.

Los datos obtenidos en este estudio, evidencian una situación alarmante que da cuenta del carácter extendido de la naturalización de algunas prácticas violentas, como modalidad de crianza y resolución de conflictos intrafamiliares.

Los primeros resultados del estudio muestran que en el Área Metropolitana del país para el tramo de edad de 2 a 14 años, el 83% de los adultos entrevistados reporta alguna forma de violencia psicológica o física contra un niño de su hogar. Más de la mitad de los entrevistados (59%) manifiesta haber utilizado alguna forma de castigo físico contra el niño de referencia y el 15% declara haberle infligido fuertes castigos corporales (maltrato físico severo o muy severo).

7- Información proporcionada por As. Sociales del equipo técnico de diagnóstico y derivación de maltrato infantil que se desempeñan en el servicio de emergencia pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossel, enero- diciembre de 2009.

8- “Políticas Institucionales contra la Violencia Doméstica y de Género”, Balance y Líneas Programáticas, Ministerio del Interior, agosto 2009.

9- De los Campos, H.- Solari, M.- González, M., “Prácticas de crianza y resolución de conflictos familiares. Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niñas, niños y adolescentes.”, Infamilia-MIDES, 2008.

Situaciones atendidas en Montevideo y Canelones (2007 a 2009)

Principales características

La atención al problema del maltrato y abuso hacia niñas, niños y adolescentes está orientada a la restitución de los derechos vulnerados, lo cual implica acciones desde el Estado, tendientes a revertir las causas que generan las situaciones de violación de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Las intervenciones en violencia se orientan a interrumpir y reducir la reincidencia de comportamientos violentos en el lugar de origen de la violación de derechos hacia niños/as y adolescentes (familia, comunidad, institución), desde un abordaje integral para lograr una mejor inserción social que favorezca el desarrollo bio-psico-social de la población beneficiaria. Debe contemplar tres niveles de intervención –sujeto, familia y comunidad– como también la articulación de los distintos efectores de servicios a nivel territorial.

Cuando hablamos de intervenciones nos referimos a las acciones con fines preventivos, educativos o terapéuticos que busquen modificar un problema: disminución de su incidencia actuando sobre los factores de riesgo o sobre los factores protectores.

Dichas acciones suponen la valoración hecha por el equipo interviniente sobre los factores de riesgo (antecedentes, grado de violencia, vulnerabilidad de las víctimas) frente a los factores protectores (potencialidades de las víctimas, presencia de adultos protectores, redes de sostén), detectados en cada situación concreta. De esta evaluación se desprenden las medidas de protección que se entienda necesario tomar.

A modo general, las intervenciones a su vez deben orientarse a reducir su prevalencia y a actuar sobre los afectados, con la finalidad de reparar los daños y reducir/atenuar las secuelas. La metodología de intervención SIPIAV, se basa en tres niveles de abordaje e intervención (individual, familiar y comunitario).

Individual: consiste en brindar atención integral y directa a niños/as y adolescentes víctimas de violencia familiar, maltrato y abuso sexual, en un espacio de asistencia especializado y multidisciplinario, promoviendo la reconstrucción de su estima y auto imagen que le habiliten a la definición de un proyecto de vida, fortaleciendo los vínculos afectivos de referencia en su entorno familiar y social.

Familiar: consiste en brindar atención integral y directa a las familias y/o referentes afectivos y/o significativos orientando y asesorando en el manejo de situaciones de violencia y abuso sexual, promoviendo la creación de espacios de tratamiento de la temática a fin de favorecer modificaciones en la dinámica familiar, fomentando conductas no abusivas y la construcción de nuevas formas de relacionamiento.

Comunitario: implica identificar la red de recursos comunitarios públicos y privados a nivel local, tendiendo a buscar el involucramiento de la misma en el seguimiento, apoyo y sostén a la población que se encuentra en situación de maltrato y/o abuso sexual.

En Montevideo y Canelones funcionan Centros de Atención especializados en violencia. Ha implicado una nueva modalidad de articulación entre los equipos de INAU y las ONGs (SOMOS y programa El Faro de FORO JUVENIL), para brindar asistencia y tratamiento en dependencias y espacios coordinados, lo cual supone incorporar una metodología de intervención que incluye una estrategia específica de seguimiento y evaluación.

Centros de Atención (2007- 2009):

CCZI (Montevideo): recibe y deriva casos de los barrios Ciudad Vieja, Centro, Cordón, Barrio Sur, Palermo, Parque Rodó, Aguada y La Comercial.

CCZ6 (Montevideo): recepciona y deriva casos de las zonas de Malvín Norte, Unión, Villa Española, Mercado Modelo y Blanqueada.

CCZI4 (Montevideo): recepciona y deriva los casos correspondientes a Prado, Sayago, Paso Molino, Belvedere, La Teja, Tres Ombúes, Nuevo París y Villa Teresa.

Centro de Referencia Familiar (Ciudad Vieja, Sur y Palermo).

Las Piedras, Barros Blancos, Pando, Toledo y Vistalinda (Canelones).

Centro de Referencia Familiar (Ciudad de la Costa).

Este informe presenta los datos relativos a 503 situaciones atendidas (correspondientes a 382 hogares) por el modelo de atención SIPIAV desde el comienzo de su implementación en mayo de 2007 a diciembre de 2009. El total de ingresos en 2009 ha sido de 141 beneficiarios, correspondientes a 110 hogares.

Cobertura geográfica

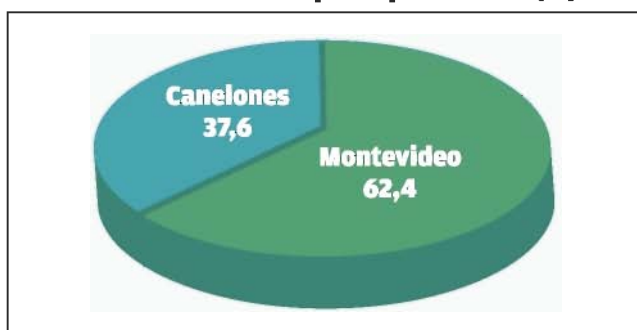
La incorporación de las 503 situaciones tratadas se realizó a través de 396 consultas, de las cuales más del 60% fueron derivadas por centros de atención de Montevideo, como se observa en el Gráfico 1.

Detección

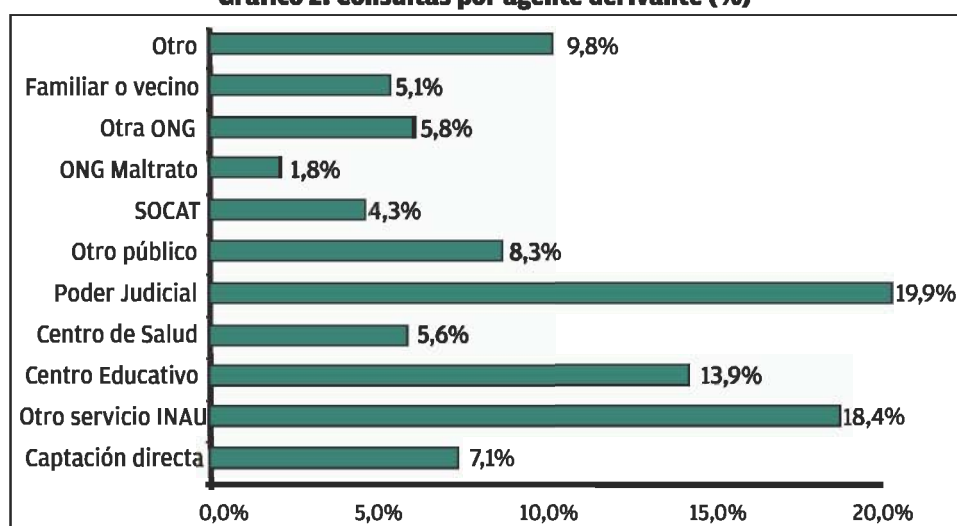
Cabe señalar que las situaciones de maltrato y/o abuso, pueden ser detectadas y derivadas desde diversos ámbitos: centros educativos, CAIF, servicios de salud, Poder Judicial, Servicios de INAU, SOCAT, organizaciones de la sociedad civil, familiar, vecino, u otro tipo de actores que operan a nivel comunitario. El Centro de Atención territorial de INAU recepciona la situación derivada, realiza un diagnóstico inicial a través del equipo técnico, quien designa un técnico referente a partir del cual se decide el tipo de intervención acorde a la situación.

El Poder Judicial y los diversos servicios de INAU fueron los principales agentes derivantes de las situaciones atendidas bajo el modelo de atención SIPIAV, llegando al 19,9% y 18,4% respectivamente (Gráfico 2). Le siguen los centros educativos con prácticamente el 14%. Por otro lado, las situaciones recibidas a través de lo que denominamos “captación directa” y por intermedio de un familiar o vecino,

Gráfico 1. Cobertura por departamento (%)



Fuente: Sistema de Información SIPIAV

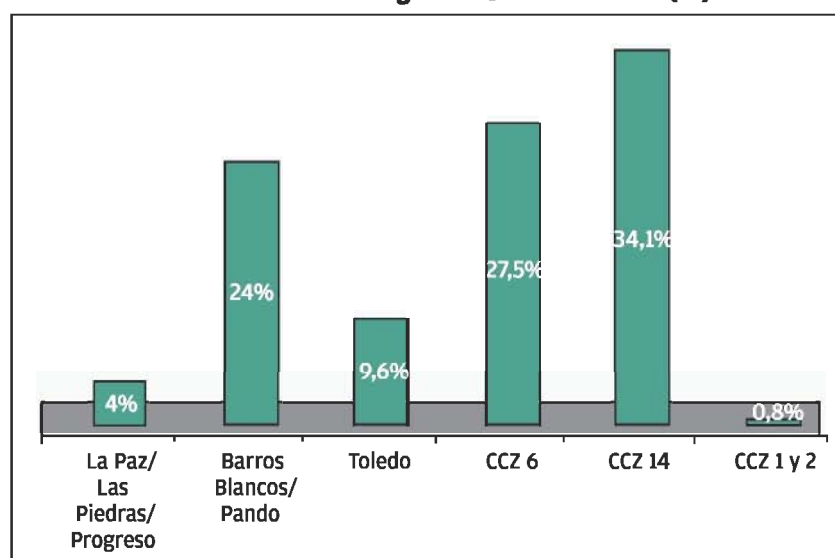
Gráfico 2: Consultas por agente derivante (%)

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

equivalen a un porcentaje de 12,2 %, cifra que ha evidenciado un crecimiento sostenido.

Cabe precisar que para entender los motivos del crecimiento en las denuncias en los distintos servicios o instituciones, se requerirá de estudios y análisis exhaustivos. En términos generales, es probable que el crecimiento responda a la mayor difusión de este problema social, junto a las respuestas institucionales que habilitan a una mayor capacidad de detección de las situaciones (Mapas de Ruta, Protocolos), y un mayor compromiso de la ciudadanía en no ser “indiferentes” ante el maltrato hacia niños, niñas y adolescentes.

A nivel territorial, la cantidad de consultas recibidas (2007-2009) presenta la siguiente distribución: Montevideo, en los CCZ 1¹⁰, 6 y 14 se ha recepcionado la mayor parte de las consultas (62,4%), y en mayor proporción se concentraron en el CCZ 14 (34,1%). En Canelones, Barros Blancos y Pando, se registra el 24% de las consultas.

Gráfico 3: Consultas según centro de atención (%)

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

10- Cabe señalar que a partir de mayo 2008, no se recibieron más consultas derivadas de estos centros comunales zonales.

Cuadro 1: Consultas por agente derivante, según centro de atención (%)

	Centro de atención territorial					
	CCZ1	Las Paz / Las Piedras / Progreso	Barros Blancos / Pando	Toledo	CCZ6	CCZ14
Captación directa		3,6%	10,7%	3,6%	53,6%	28,6%
Otro servicio INAU		1,4%	32,9%	4,1%	45,2%	16,4%
Centro Educativo		3,6%	21,8%	12,7%	40,0%	21,8%
Centro de Salud			18,2	9,1%	40,9%	31,8%
Poder Judicial	3,8%		46,8%	12,7%	10,1%	26,6%
Otro público			3,0%	6,1%	6,1%	84,8%
SOCAT			35,3%	11,8%	11,8%	41,2%
ONG Maltrato			14,3%		28,6%	57,1%
Otra ONG		4,3%	8,7%		34,8%	52,2%
Familiar o vecino				45,0%	20,0%	35,0%
Otro		28,2%	12,8%	5,1%	10,3%	43,6%
Total	0,8%	4,0%	24,0%	9,6%	27,5%	34,1%

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

A nivel territorial, y con relación a la procedencia de las consultas según los distintos Centros de Atención, vemos que las captaciones directas registran mayor porcentaje en los CCZ 6 y 14 (53,6% y 28,6%). Las derivaciones provenientes de los servicios INAU se dieron en mayor medida en Barros Blancos/Pando (32,9%) y el CCZ 6 (45,2%), tal como se aprecia en el Cuadro 1.

A su vez, el mayor nivel de judicialización de las situaciones se registra en Barros Blancos/ Pando con el 46,8% de las derivaciones.

Cuadro 2: Revelación de situaciones

	Frecuencia	Porcentaje
Sospecha	39	9,8
Revelación por relato	308	77,8
Revelación por marcas	10	2,5
Total con datos	357	90,2
Sin datos	39	9,8
Total	396	100,0

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

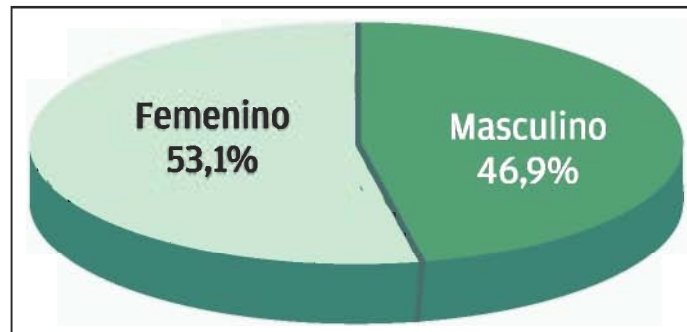
Las situaciones de violencia fueron reveladas en su mayor parte a través de los relatos de las víctimas (77,8%). Casi un 10% (9,8%) de las situaciones fue reportado basándose en la sospecha.

Perfil de los beneficiarios y sus hogares

En los Centros de Atención con Equipos de INAU y las ONGs (SOMOS y programa El Faro de FORO JUVENIL), se ha brindado atención integral a niños, niñas y adolescentes (Modelo de Atención SIPIAV).

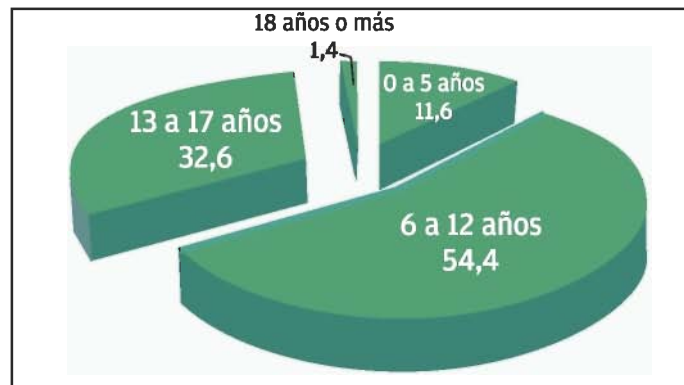
De la población atendida, el 53,1% corresponde a niñas y adolescentes mujeres, mientras que el 46,9 % refiere a varones (Gráfico 4). Respecto a la edad de los atendidos, el tramo que concentra más de la mitad de la población atendida por el SIPIAV corresponde a niños y niñas en edad escolar, en la franja etaria comprendida entre los 6 a 12 años (52.4%). La población adolescente, por su parte, representa el tercio de las situaciones atendidas, en tanto la población pre-escolar equivale al 11,6% (Gráfico 5).

Gráfico 4: Distribución de los beneficiarios por sexo (%)



Fuente: Sistema de Información SIPIAV

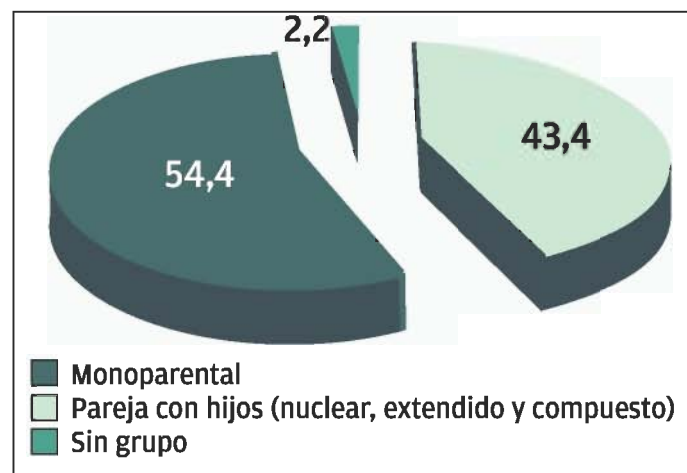
Gráfico 5: Beneficiarios por tramos de edad (%)



Fuente: Sistema de Información SIPIAV

En cuanto a los hogares, más de la mitad de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios (54,4%) integran hogares del tipo pareja con hijos, ya sea nuclear, extendido o compuesto, mientras que el 43,4% integra un hogar monoparental, dentro de los cuales el 90,7% tiene jefatura femenina (Gráfico 6).

Gráfico 6: Tipología de hogares de los beneficiarios (%)

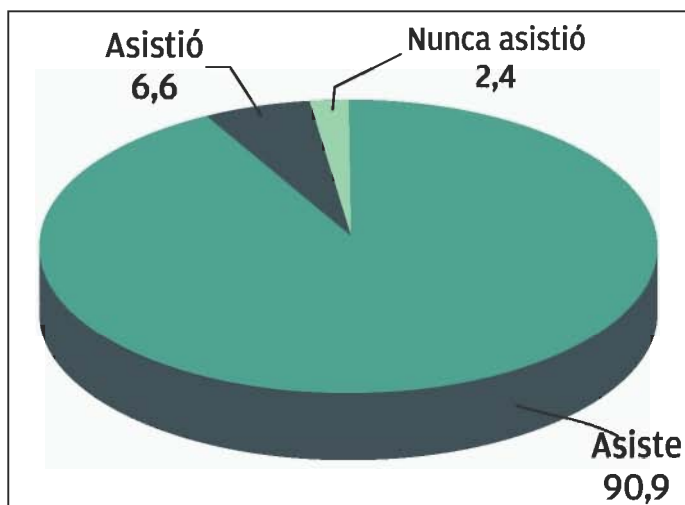


Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Educación

Como se desprende del Gráfico 7, más de 9 de cada 10 de los beneficiarios asistían en 2009 a enseñanza, mientras que un 6,6% no se encontraba asistiendo pero lo había hecho en el pasado.

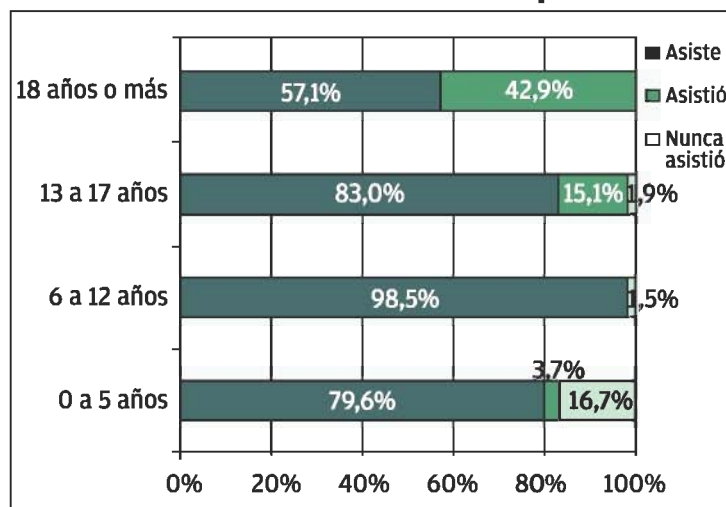
Gráfico 7: Asistencia a enseñanza (%)



Fuente: Sistema de Información SIPIAV

La inserción educativa desagregada por grupos de edad se muestra en el Gráfico 8. El nivel de asistencia fue bastante más elevado en el tramo de 6 a 12 años, que coincide con la edad “escolar” (98,5% de asistencia) y el menor fue para el tramo superior de edad (57,1%), aunque el resto declaró haber asistido en el pasado. Fue también elevado el guarismo de asistencia a enseñanza en el tramo de 0 a 5 (79,6%) y de 13 a 17 (83%).

Gráfico 8: Asistencia a enseñanza por edad



Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Salud

Como en los reportes anteriores, la cobertura de salud más común entre los beneficiarios fue la brindada por los servicios públicos (80% considerando las distintas modalidades). Sin embargo, al igual que en 2008, la influencia de la Reforma de la Salud (SNIS) se puede visualizar con claridad en el sostenido aumento del mutualismo, que ha ido creciendo 5 puntos en cada año, llegando casi al 15% (14,9%) para el año 2009 (Cuadro 3).

Cuadro 3: Cobertura de salud de los beneficiarios

	Frecuencia	Porcentaje
Hospital o Policlínica ASSE-MSP	361	71,8
Policlínica	33	6,6
Asignaciones	1	0,2
Sanidad policial	4	0,8
Sanidad militar	14	2,8
Otra institución	5	1,0
Emergencia móvil	4	0,8
Mutualista	75	14,9
Otra institución	4	0,8
Total con datos	501	99,6
Sin datos	2	0,4
Total	503	100

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

La situación de violencia

A los efectos de este informe, nos basamos en la tipificación de violencia presente en nuestra normativa y consagrada en la Ley de Violencia Doméstica N° 17.514 donde se señala la violencia: Física, Emocional, Sexual y Patrimonial.

Cabe señalar que si bien adoptamos dicha tipología establecida en la Ley, avanzamos en nuevos tipos que surgen de la realidad, las cuales se manifiestan con frecuencia en niños y adolescentes, y adquieren singularidad propia. Son las tipologías tales como: Explotación Sexual Comercial y Exposición a Violencia Doméstica.

Violencia física: toda acción, omisión o patrón de conducta que dañe la integridad corporal de una niña, niño y adolescente. Se incluyen en esta categoría omisiones voluntarias en el cuidado físico de los niños o adolescentes (privación de alimentación, abrigo, atención de la salud, etc.) que afecten su integridad física y desarrollo (negligencia física).

Violencia psicológica o emocional: toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una persona, mediante la humillación, intimidación, aislamiento o cualquier otro medio que afecte la estabilidad psicológica o emocional. Se incluye en esta categoría toda forma de abandono emocional (negligencia emocional).

Cabe señalar que la OMS define a la negligencia como el descuido que “se produce cuando uno de los padres no toma medidas para promover el desarrollo del niño —estando en condiciones de hacerlo— en una o varias de las siguientes áreas: la salud, la educación, el desarrollo emocional, la nutrición, el amparo y las condiciones de vida seguras”. Implica que el adulto a cargo no cumple con su responsabilidad en cuanto a proporcionar los cuidados necesarios, actuando como referente protector; debiendo descartarse las situaciones en que los cuidados no hayan podido ser brindados por los adultos a cargo, más allá de su voluntad.

La exposición a violencia doméstica: si bien en este informe no se la considera como un tipo específico, a los efectos de su registro está contemplada en la tipología de violencia emocional. Podemos afirmar que ha venido adquiriendo una creciente presencia y significación en las situaciones de violencia que afectan a la niñez y adolescencia.

Los niños y adolescentes que conviven con violencia doméstica y presencian el comportamiento violento de un adulto hacia otro, ven afectados su desarrollo generando necesariamente un gran temor, aún cuando la violencia no esté dirigida directamente hacia ellos. Si está dirigida contra un ser querido (generalmente la madre) adquiere proporciones aún mayores, dado que el desarrollo psíquico del niño implica la identificación en los vínculos tempranos y fundamentalmente con aquel adulto que proporciona los cuidados maternos¹¹. De ahí que esta manifestación de violencia que viven NNA se explica por los daños y secuelas generados en ellos, como resultado de la exposición a violencia doméstica en los hogares.

Abuso sexual: Ejercicio abusivo de poder de un adulto para satisfacción sexual de quien lo ejerce, en detrimento y con desconocimiento de la voluntad del NNA. Toda acción que imponga o induzca comportamientos sexuales a una persona mediante el uso de: la fuerza, intimidación, coerción, manipulación, amenaza o cualquier otro medio.

Dentro de la violencia sexual es conveniente distinguir una de sus modalidades: la *Explotación Sexual Comercial*, que el Comité para la Erradicación de la Explotación Sexual de la Niñez y la Adolescencia caracteriza como: “relación de poder y de sexualidad mercantilizada en la cual niñas, niños y adolescentes adquieren el rango de mercancía comerciable, lo cual les ocasiona graves daños bio-psico-sociales”¹².

Esta modalidad puede adoptar las siguientes formas: prostitución, pornografía, trata con fines sexuales, turismo sexual, espectáculos sexuales involucrando niños, niñas y adolescentes.

Violencia patrimonial: toda acción u omisión que con ilegitimidad manifiesta implique daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, distracción, ocultamiento o retención de bienes, instrumentos de trabajo, documentos o recursos económicos, destinada a coaccionar la autodeterminación de otra persona. Esta última, si bien constituye típicamente una forma de violencia contra adultos, pueden verificarse situaciones de violencia patrimonial contra adolescentes, que coincidan con la definición de la Ley. En el caso de niños, la violencia patrimonial se verifica cuando existe apropiación o manejo inadecuado de bienes; prestaciones monetarias o en especie, pertenecientes al niño, susceptibles de estimación económica, por integrantes de la familia, otros legalmente asimilados a ella u otros autorizados.

Cabe puntualizar que las manifestaciones de violencia dirigidas hacia NNA, que adoptan una tipología en particular, generalmente coexisten, no se excluyen. No se dan en forma aislada en la realidad sino que es frecuente que los afectados por tales situaciones, sufran al mismo tiempo más de un tipo de violencia.

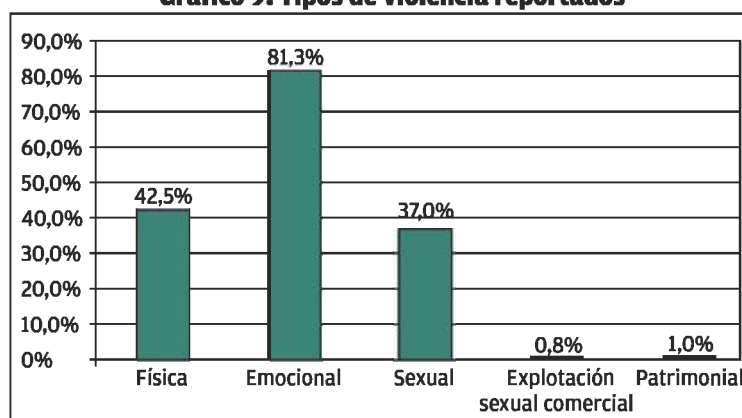
El Gráfico 9, muestra la distribución de los distintos tipos de violencia definidos (física, emocional, sexual, explotación sexual comercial y patrimonial) en las situaciones abordadas por el SIPIAV desde 2007 a 2009. Como se observa, la violencia emocional se registró en el 81,3% de las situaciones. Le continúa la violencia

11- Mullender, Audrey: Tackling Domestic Violence: , Home Office, Development and Practice report 33, 2004; Edleson, J. L.: “Should Children Exposed to Family Violence Be Considered Maltreated?” en Jaffe, P.G., Baker, L.L. & Cunningham, New York Gullford Press, 2004 (8-29).

12- Comité para la Erradicación de la Explotación Sexual de la niñez y la adolescencia: “Plan Nacional para la erradicación de la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes”, Montevideo, 2007, p 15.

física con el 42,5% de los casos, mientras que la sexual llegó al 37%. Los otros dos tipos registraron una incidencia marginal en torno al 1%.

Gráfico 9: Tipos de violencia reportados



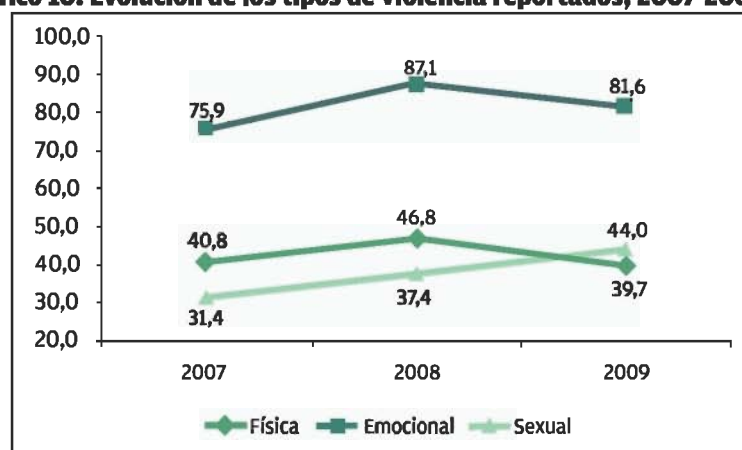
Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Si analizamos la evolución de la incidencia de los tres tipos principales de violencia a lo largo de los tres años de implementación del modelo de atención SIPIAV (Gráfico 10), se observa que el abuso sexual, a diferencia de los otros dos tipos de violencia, ha registrado una tendencia creciente en su incidencia durante el trienio. Si bien durante los dos primeros años fue el tipo de violencia con menor porcentaje (31,4% y 37,4%), en 2009 superó en registro a la violencia física, llegando al 44% de los casos.

La violencia emocional, si bien registra un aumento en 2008 con 87,1% de los casos, experimenta un descenso en 2009.

La violencia física registra un patrón similar, subiendo del 40,8% en 2007 al 46,8% en 2008 para caer al 39,7% en 2009, siendo la de menor incidencia en ese año.

Gráfico 10: Evolución de los tipos de violencia reportados, 2007-2009 (%)



Fuente: Sistema de Información SIPIAV

El Cuadro 4 muestra las distintas configuraciones de las situaciones de violencia individuales que fueron captadas por el SIPIAV. A diferencia del gráfico anterior, son categorías excluyentes. La información del cuadro se corresponde con lo expuesto en el Gráfico 9, manteniéndose la predominancia de la violencia emocional. Así, la categoría con mayor peso fue la violencia emocional exclusivamente, con un 30,8%, seguida del binomio física y emocional con 26,4%. La violencia sexual fue la tercera en peso con un 13%.

Cuadro 4: Perfiles de las situaciones de violencia

	Frecuencia	Porcentaje
Física	24	4,8%
Emocional	154	30,8%
Sexual	65	13,0%
ESC	4	0,8%
Patrimonial	5	1,0%
Física y emocional	132	26,4%
Física, emocional, sexual	53	10,6%
Emocional y sexual	63	12,6%
Total con datos	500	100,0%
Sin datos	3	
Total	503	

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

En el cuadro 5 vemos la distribución de los tres tipos principales de violencia según sexo de los afectados. Si bien la violencia emocional se presentó en proporciones prácticamente iguales en ambos sexos, la sexual tuvo el doble de incidencia en las niñas y adolescentes mujeres, mientras que la violencia física se registra mayormente en varones. Esta distribución de los tipos de violencia según género se corresponde con el planteo de algunos autores que señalan que los niños corren mayor riesgo de sufrir violencia física, mientras que la violencia sexual afecta principalmente al sexo femenino.

Cuadro 5: Tipos de violencia según sexo

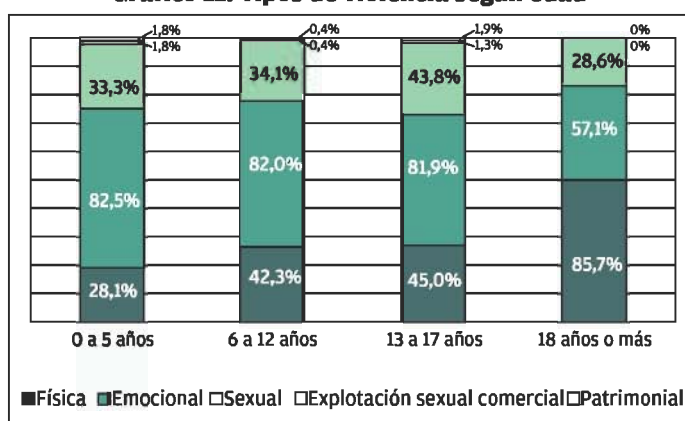
	Sexo	
	Masculino	Femenino
Física	54,2%	45,8%
Emocional	49,1%	50,9%
Sexual	33,3%	66,7%

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

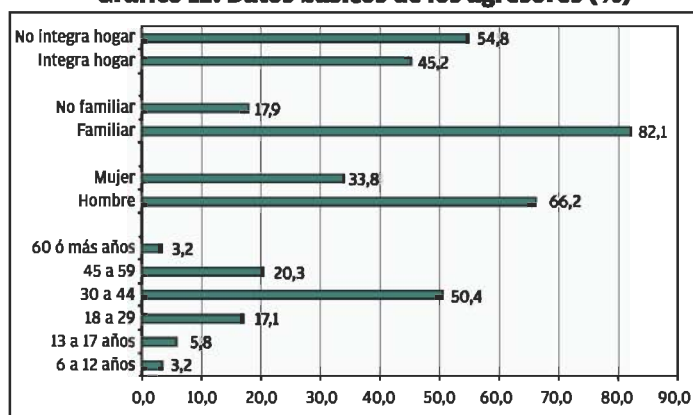
Si analizamos la incidencia de los tipos de violencia por edad, en el gráfico 11, vemos que si bien la violencia emocional siguió siendo la más registrada globalmente, experimentó una caída importante en el tramo superior de edad a favor de la violencia física, que trepó de registros inferiores al 50% para los demás tramos a casi 86% (85,7%) para quienes tenían 18 o más años. La violencia sexual se concentra mayormente en el tramo de edad de 13 a 17 años con 43,8%

Los agresores

Los datos sobre los agresores revelan que son en su gran mayoría (82,1%) familiares de las víctimas (Gráfico 12). Poco más de la mitad de ellos estaban en el rango de 30 a 44 años, con un 20,3% que tenía entre 45 y 59 años y un 17,1% de 18 a 29. Además, los agresores hombres duplican en proporción a las mujeres agresoras. Sin embargo, menos de la mitad (45,2%) integraba el hogar de los sujetos de atención.

Gráfico 11: Tipos de violencia según edad

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Gráfico 12: Datos básicos de los agresores (%)

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Resultados alcanzados en las intervenciones SIPIAV

El sistema de información específico para la implementación del modelo de atención SIPIAV, constituye una herramienta de gestión fundamental para el seguimiento y la evaluación de las situaciones de violencia atendidas. Posibilita relevar información de los sujetos de atención y de sus familias, además de acompañar el proceso de la intervención desde el momento en que INAU recibe una situación hasta que se egresa de la atención.

A continuación, se presentan los principales resultados de las intervenciones 2007-2009, de las 503 situaciones atendidas.

Acorde a la metodología de intervención que debe contemplar un abordaje por niveles individual, familiar y comunitario-contextual, podemos señalar que los objetivos de las intervenciones estuvieron centrados en el primer y segundo nivel (individual y familiar), reuniendo casi el 90% de la distribución por tipos de objetivos. Esto plantea que las intervenciones estuvieron orientadas fundamentalmente al sujeto y su entorno familiar, siendo baja la proporción de objetivos planteados a nivel comunitario e institucional (11,6%). De esta manera, podemos pensar en intervenciones centradas en las secuelas y la reparación del daño, lo cual deja planteada la necesidad de reforzar los mecanismos de sostén comunitarios, mediante la articulación de los recursos de apoyo, tanto institucionales como de la red primaria.

Cuadro 6: Tipos de objetivos de las intervenciones

Niños	40,7%
Familia	47,6%
Comunidad	3,1%
Institucional	8,5%

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Analizaremos a continuación, la evolución de las situaciones de violencia, la evolución de las secuelas de las mismas y los resultados al egreso.

a) Evolución de la situación de violencia

El cuadro 7 resume las evoluciones constatadas en los seguimientos de las intervenciones para los tipos de violencia definidos y reportados. De la situación de violencia constatada al ingreso se reportó la interrupción o cese en la totalidad de las situaciones de explotación sexual comercial, el 89,5% de las de violencia sexual, el 63,3% de las de violencia física y el 15,7% de las de violencia emocional.

Cuadro 7: Evolución de la situación de violencia en los seguimientos (%)

	Violencia física	Violencia emocional	Violencia sexual	Explot. sexual
No se produjeron cambios	5,1	19	9,8	0,0
Empeoró	3,3	6,8	0,0	0,0
Mejó levemente	9,6	32,5	0,4	0,0
Mejó significativamente	18,7	26	0,4	0,0
Se interrumpió	63,3	15,7	89,5	100

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Cabe señalar que en las situaciones de violencia emocional se registra como categoría principal la relacionada con una “mejoría leve” (32,5%), lo cual indica que esta modalidad reviste muchas veces dificultades para su interrupción, asociada a otros factores explicativos, entre los cuales pueden hallarse: el grado de problematización por parte de la víctima y del agresor, la posición del sujeto y familia frente a la situación de violencia, la naturalización de los vínculos violentos intrafamiliares, entre otros.

b) Identificación de secuelas y su evolución

Primeramente identificaremos los tipos de secuelas más registradas por los técnicos de las ONGs en convenio con INAU (SOMOS y programa El Faro de FORO JUVENIL), donde se señala mayoritariamente las secuelas emocionales (72,0%), según lo muestra el Gráfico 13.

Gráfico 13: Identificación de secuelas (%)

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

La evolución de las secuelas a lo largo de la intervención, que según categorías definidas en los seguimientos, oscila entre la interrupción del daño y los niveles de mejora de las secuelas, con relación al estado constatado al ingreso.

Las secuelas físicas son las que han mostrado un mayor porcentaje de interrupción con relación a otras, como se visualiza en el Cuadro 8 (51,9%). Las secuelas emocionales y relacionales han evolucionado con leve mejoría, lo cual se explica por el grado de complejidad que conlleva el tratamiento de este tipo de secuelas y sus características. Por un lado, la complejidad del problema, la multicausalidad de factores explicativos y la particularidad de cada situación para su diagnóstico e intervención, hacen difícil interrumpir o mejorar significativamente las secuelas en quienes las padecen, lo que nos invita a repensar nuestras metodologías de abordaje.

Cuadro 8: Evolución de las secuelas (%)

	No se produjeron cambios	Empeoró	Mejóro levemente	Mejóro significativamente	Se interrumpió
Física	21,7%	1,9%	9,4%	15,1%	51,9%
Emocional	29,8%	3,0%	38,6%	22,6%	6,0%
Relacional	28,3%	1,3%	43,5%	21,7%	5,2%

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Si analizamos la evolución de las secuelas año a año, como se expone en el cuadro siguiente, vemos que para las secuelas físicas y emocionales los resultados registrados en 2009 fueron mejores o al menos iguales que los obtenidos en los dos años anteriores (confirmando una vez más la mayor dificultad en la interrupción de las secuelas emocionales, que se mantienen en torno al 7%, mientras que las físicas se mantuvieron en el 53%). Sin embargo, las secuelas relacionales experimentaron un retroceso respecto a los dos primeros años: las mejorías (leves, significativas e interrupciones) alcanzaron el 62%, lo que las ubica 18 puntos por debajo de 2008 y 11 respecto a 2007.

Cuadro 9: Evolución de las secuelas por año (%)

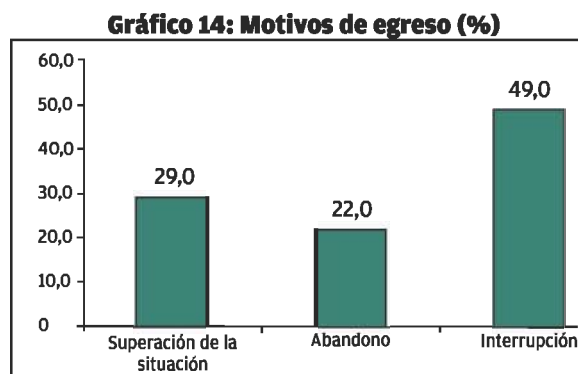
	FÍSICA			EMOCIONAL			RELACIONAL		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
No se produjeron cambios	26,0	24,0	19,6	32,0	28,0	30,3	26,0	20,0	37,0
Empeoró	3,0	4,0	3,9	2,0	5,0	1,8	2,0	1,0	1,0
Mejóro levemente	39,0	9,0	7,8	37,0	37,0	36,6	37,0	49,0	32,0
Mejóro significativamente	22,0	11,0	15,7	21,0	23,0	24,0	28,0	26,0	23,0
Se interrumpió	10,0	53,0	52,9	7,0	7,0	7,3	8,0	5,0	7,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Sistema de Información SIPIAV

c) Los egresos

Desde las primeras intervenciones del SIPIAV, en mayo de 2007, los egresos de las situaciones atendidas y reportadas hasta fines de diciembre de 2009 fueron 359, lo que ha implicado que el 71,4 % de las situaciones totales atendidas por SIPIAV ha egresado.

Cabe señalar que las ONGs finalizan su intervención al momento del egreso, aunque el mismo no significa necesariamente desvinculación del equipo INAU en territorio, que puede continuar interviniendo en la situación.

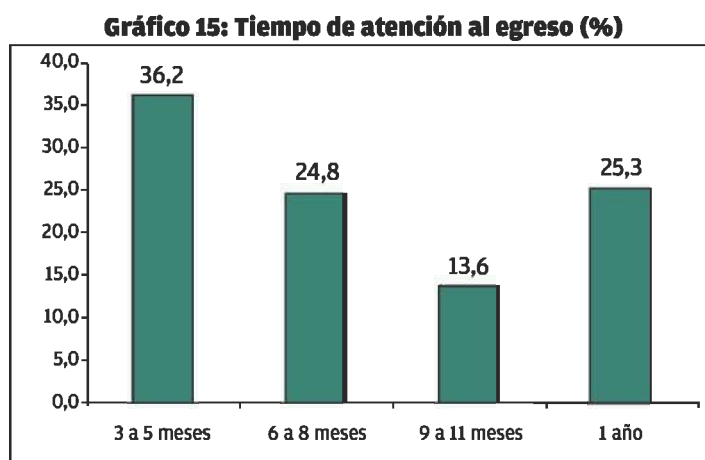


Fuente: Sistema de Información SIPIAV

El Gráfico 14 muestra la distribución según los motivos de egreso de las intervenciones, donde se aprecia que quienes han superado la situación representan casi 3 de cada 10 de los mismos, el 22% abandona el tratamiento sin haberlo culminado, y uno de cada dos atendidos es egresado por decisión de la ONGs encargada (motivo: interrupción).

En cuanto a las razones o motivos de egreso, es pertinente realizar algunas puntualizaciones.

Superar una situación ha implicado para los equipos técnicos de las ONG's, dos escenarios: intervención en crisis, de carácter puntual, acotado en el tiempo, lo cual requiere de la coordinación con otros actores e instituciones (educación, salud, Poder Judicial, etc.). Y por otro lado, puede integrarse en esta categoría, la intervención con el propósito de revertir las secuelas de la violencia, que apunta a la reparación del daño a través de un proceso de tratamiento.



Fuente: Sistema de Información SIPIAV

Los abandonos pueden ser del sujeto y/o la familia, aunque para este análisis, decidimos agruparlos debido a que en el caso de niños y niñas, sostener los tratamientos depende en gran medida de los adultos protectores.

El tercer motivo de egreso (interrupción), que registra el mayor porcentaje (49%), implica la decisión por parte de la ONG de egresar una situación por diversas razones. Entre las cuales podemos señalar: cumplimiento parcial de objetivos, intervención agotada por diversas razones que dificultan el proceso y los objetivos planteados, derivación a otro espacio o internación a INAU, por inicio de la judicialización del caso, no pertinencia de tratamiento, extraedad, entre otras. Las mismas surgen de la sistematización de los informes de egreso.

Como se desprende del gráfico anterior, una proporción importante (36,2%) de beneficiarios del SIPIAV fue egresado por las ONGs con menos de seis meses de atención, y el 61% tiene dos seguimientos realizados, mientras que tan sólo el 25,3% fue tratado por el máximo período previsto previo a su egreso.

V. PLAN DE ACCIÓN 2010-2015

En el marco de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia –ENIA– se elaboró un Plan de Acción correspondiente al quinquenio 2010-2015, entre cuyas metas y objetivos de productos se establece en particular para maltrato y abuso sexual: “Un SIPIAV consolidado y en plena operación, acompañado de un fortalecimiento de los distintos actores institucionales”.

En el Plan, se recogen y sistematizan los aportes realizados en un amplio proceso de debate del que participaron numerosas instituciones y organizaciones del Estado y la Sociedad Civil, liderado por el Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia.

Las acciones a realizar para el logro de los objetivos de producto son:

- Implementar planes de prevención trabajando en las pautas de crianza, en todos los servicios que trabajan con infancia, adolescencia y familias.
- Revisar las medidas de amparo (protección) para niños/as y adolescentes.
- Continuar con la formulación e implementación de herramientas para protocolizar las intervenciones para los distintos ámbitos.
- Generar espacios de formación sectorial e intersectorial con las personas designadas a la atención de estas situaciones.
- Dotar al SIPIAV del necesario desarrollo institucional para el adecuado cumplimiento de su rol, consolidando su presencia en el territorio.
- Ampliar cobertura y mejorar acceso y calidad de los servicios existentes.
- Incrementar la dotación de recursos humanos en el territorio, de INAU y ASSE, con horas para la atención específica de graves situaciones de maltrato y abuso. Designar recursos humanos para la atención de estas situaciones en los distintos servicios que atienden a la infancia, adolescencia y que trabajan con familias.

- Fortalecer los Juzgados especializados de Familia, dotándolos de los recursos humanos necesarios.
- Capacitar actores del Poder judicial.
- Capacitar a los funcionarios que trabajan con las familias y en la atención a las víctimas de la violencia, e incluirlo en la currícula de todas las carreras.

