

# La asistencia y protección de derechos frente a casos de violencia sexual en la niñez y adolescencia desde las experiencias de profesionales y referentes comunitarios <sup>1</sup>

*Societal responses and rights protection in cases of child sexual abuse: an analysis of community and service providers' perspectives*

Recibido  
30|09|2023

Aceptado  
30|05|2024

Publicado  
30|12|2024

Alejandro J. Capriati | [alejandrocapiati@gmail.com](mailto:alejandrocapiati@gmail.com)  
 <https://orcid.org/0000-0001-8204-6878>

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas; Instituto Gino Germani -  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

## RESUMEN

¿Qué piensan los equipos de centros de salud, escuelas y organismos de niñez y adolescencia sobre la respuesta ofrecida desde sus instituciones frente a la develación y/o detección de una situación de violencia sexual contra una niña, niño o adolescente? ¿Cuáles son las opiniones de psicólogas, médicas, trabajadoras sociales, enfermeras, docentes y referentes comunitarias sobre las dificultades y los aspectos positivos del accionar institucional? ¿Es coincidente la narración que realizan de la actuación institucional ante un caso de violencia sexual con la autoevaluación que efectúan sobre el tipo de respuesta lograda? El artículo aborda estas preguntas a partir de las perspectivas de profesionales, equipos técnicos y referentes barriales, reconstruidas por medio del relato de sus experiencias en torno a las actuaciones institucionales y comunitarias y de sus opiniones relativas a la respuesta institucional. Por medio de una investigación social cualitativa, cuyo trabajo de campo se efectuó entre abril del 2021 y mayo del 2022, se elaboraron 13 historias de actuación institucional narradas por trabajadoras de escuelas, servicios de salud, organismos de niñez y adolescencia y organizaciones de la sociedad civil. Los resultados obtenidos permitieron confirmar la consistencia interna entre las narraciones de las historias de actuación institucional y las opiniones sobre el proceso de asistencia y protección de derechos. El análisis de las historias de actuación institucional, además de coincidir con los antecedentes sobre las limitaciones de la asistencia, también permitió documentar acciones que tienden a la asistencia y protección de derechos a partir del tejido de redes interinstitucionales que revierten la fragmentación característica de las respuestas asistenciales. En las conclusiones se constata la relevancia del ordenamiento de género en la configuración de la problemática y se reflexiona sobre los desafíos que enfrenta el acompañamiento institucional a lo largo del tiempo.

**Palabras clave:** Protección de derechos; Abuso sexual; Adolescencias; Violencias; Vulnerabilidad programática.

## ABSTRACT

What do professionals of health institutions, schools, and organizations for children and adolescents think about the response offered by their institutions when faced with the disclosure or detection of a situation of sexual abuse against

<sup>1</sup> Información sobre la investigación de la que se deriva: La investigación obtuvo un subsidio en la convocatoria 2018 de la Agencia Nacional de la Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación. PICT 3277. Dirección: Alejandro Capriati. Sede: Instituto Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Mayo 2020 - marzo 2023.

a child or adolescent? What are the opinions of doctors, psychologists, nurses, social workers, teachers, and community references on the difficulties and positive aspects of institutional action? Does their narration of a case of assistance and protection coincide with their qualification of the response achieved? The article addresses these questions from the perspectives of frontline workers and community leaders, reconstructed through their experiences regarding institutional and community actions and their opinions about the institutional response. Through qualitative social research, whose fieldwork was carried out between April 2021 and May 2022, 13 stories of institutional action were narrated by workers from schools, health services, childhood and adolescent organizations, and society organizations. The results allowed us to confirm the internal consistency between the narratives of the stories of institutional action and the opinions about the process of assistance and rights protection. The analysis of the histories of institutional action, in addition to coinciding with the background about assistance limitations, also made it possible to document actions that tend towards assistance and protection of rights based on the fabric of inter-institutional networks that reverse the fragmentation characteristic of the responses. The conclusions confirm the relevance of gender regulation in the configuration of the problem and reflect on the challenges faced by institutional support over time.

**Key words:** Rights protection; Sexual abuse; Adolescence; Violence; Programmatic vulnerability.

## INTRODUCCIÓN

Desde hace décadas la problemática del maltrato y la violencia sexual contra las niñas y adolescencias ha cobrado relevancia internacional (OMS 2019; UNICEF 2017, 2018 y 2019; OPS 2017). A contramano de la idea convencional sobre el tema, la violencia sexual no refiere a un fenómeno aislado de unos pocos y anormales agresores (Cockbain y Reynald 2016), se trata de una problemática social con profundas raíces culturales, vinculadas con las jerarquías de género y los abusos del poder adulto (Volnovich 2018). En América Latina y el Caribe, a partir de una revisión sistemática de estudios publicados entre 2015 y 2021, se estimó una prevalencia promedio de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes del 14% (Fry et al. 2021). En los países de la región, en un proceso de ampliación y reconocimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes, se han multiplicado la elaboración de normativas, programas y protocolos para la prevención y la atención de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia.

El interés en este artículo está concentrado en la problemática institucional y las intervenciones de distintos sectores ante la detección y/o develamiento de situaciones de violencia sexual contra las niñas y adolescencias. La importancia de esta dimensión para la investigación y la agenda pública radica en la existencia de prácticas revictimizantes hacia las víctimas y las dificultades para brindar respuestas integradas entre sectores. El análisis de las intervenciones exige asumir como punto de partida teórico que el campo estatal es heterogéneo y contradictorio, resultado de las acciones de múltiples personas insertas en tradiciones institucionales diversas (Graziano y Grinberg 2021 y Villalta, 2021).

Un relevamiento sobre los sistemas nacionales de protección de Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay y Venezuela identificó como elemento común la debilidad estructural y la incapacidad de los organismos de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes (en adelante, organismos de niñez y adolescencia) para asumir la coordinación de los diferentes actores involucrados en los procesos de abordaje de la violencia sexual (Red de Coaliciones Sur, 2021). Investigaciones en distintas ciudades y países de la región amplían el conocimiento sobre las actuaciones

de distintos sectores. En relación con el campo educativo, en la encuesta realizada a personal docente de escuelas primarias y secundarias en distintos estados de Brasil, Duarte (2022) describe creencias que dificultan el papel protector de la escuela, asociadas con la minimización del problema y la desestimación de notificar situaciones de violencia. En relación con la atención en salud, al examinar los conocimientos de los equipos de atención primaria sobre la atención de situaciones de violencia, Batista et al. (2022) identifican en su estudio realizado en un municipio de la región metropolitana de Recife, Brasil, la falta de formación sobre la temática, el desconocimiento de las redes de protección al interior y por fuera del sector salud y el miedo a la participación legal. A partir de una etnografía institucional en El Salvador, Parada et al. (2023) pone de relieve cómo las prácticas cotidianas que regulan a las y los profesionales y a las familias usuarias del sistema de protección de la niñez se caracterizan por la fragmentación institucional y un sentimiento de confusión acerca del funcionamiento del sistema. En el análisis de las narrativas de profesionales que trabajan en programas de protección en la región de la Araucanía, Chile, Sanhueza-Díaz (2022) aparece una concepción estereotipada de los roles de género, con una sacralización de la maternidad y la carga de responsabilidad asignada a las madres.

En el caso argentino, durante las medidas de restricción de circulación impuestas durante la pandemia por COVID-19, Villalta y Llobet (2020) identificaron en las estrategias institucionales de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes graves dificultades en el trabajo en territorio y en los circuitos interinstitucionales (Villalta y Llobet 2020). Un informe de UNICEF (2023) identifica en Argentina la superposición y ausencia de coordinación intersectorial entre las instituciones y los servicios del sistema de protección integral como una de las barreras para revertir las situaciones de violencia contra niñas, niños y adolescentes.

El foco del presente artículo está centrado en las actuaciones institucionales frente a situaciones de violencia sexual contra un niño, niña o adolescente desde las perspectivas de profesionales, equipos técnicos y referentes barriales, reconstruidas a partir del relato de sus experiencias en torno a las intervenciones institucionales y comunitarias en distintas provincias y entornos del ámbito argentino. En torno a este

tipo de situaciones existen obligaciones estatales en la protección integral y responsabilidades sociales para promover su prevención y asistencia. En Argentina, la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2005) compromete a diversas instituciones del Estado y organizaciones no gubernamentales a trabajar desde la corresponsabilidad. Por medio del concepto de vulnerabilidad programática (Ayres, et al, 2018), centramos el análisis en los modos en que las instituciones intervienen ante el develamiento y/o detección, prestando atención a cuestiones referidas a la articulación interinstitucional y la disponibilidad de servicios. A lo largo del artículo se vincula la presentación de las historias de actuación institucional y el análisis de las autoevaluaciones y las opiniones sobre el proceso de asistencia y protección de derechos.

## MÉTODO

Se efectuó una investigación social exploratoria en la cual se utilizó como técnica de producción un instrumento denominado “*Guía para narrar el proceso de protección institucional y acompañamiento comunitario frente a violencias sexuales contra un niño, niña o adolescente*”. Esta guía se confeccionó para que las personas participantes escojan una historia en particular y narren las diversas situaciones vividas durante el proceso de asistencia y protección de derechos. En el diseño de la guía se recuperaron antecedentes como la metodología de la ruta crítica (Sagot et al. 2000) y la metodología de las escenas de la vida cotidiana (Paiva, 2018).

La primera versión de la guía fue diseñada para que se complete por medio de una entrevista presencial, con una o más personas de una misma institución. Debido a las restricciones de circulación por la pandemia por COVID-19 (2020 y 2021), se generó una segunda versión a partir de un formulario cualitativo y cuantitativo para que se complete *online* de forma autoadministrada. La guía tiene tres partes: 1) un conjunto inicial de preguntas cerradas con información sobre la historia y la narradora; 2) preguntas abiertas para facilitar la narración según tres ejes: acercamiento inicial, principales acciones de las instituciones y decisiones que

marcaron el rumbo; 3) y un conjunto final de preguntas cerradas para que evalúen las respuestas alcanzadas y brinden su opinión sobre el tipo de respuesta alcanzada.

Para llevar adelante el estudio se conformó una muestra teórica (Strauss y Corbin 2006), en la cual se procuró la mayor heterogeneidad posible tomando como criterio de diversificación la pertenencia institucional. La selección de las personas participantes se efectuó mediante la estrategia “bola de nieve” a partir de contactos del equipo de investigación con referentes de escuelas, servicios de salud, organismos de niñez y adolescencia, y organizaciones de la sociedad civil. Los criterios de inclusión en el estudio requirieron que se tratara de una historia que haya transcurrido entre 2012 y 2021, en la cual exista algún tipo de participación estatal y/o de organizaciones de la sociedad civil, y que refiera a varones o mujeres de entre 10 y 19 años, residentes en territorio argentino.

Para garantizar la integridad ética se envió a cada participante un consentimiento informado en el cual se explicaron los objetivos del estudio, se aclaró que la participación era voluntaria y la información sería usada de modo confidencial. En el procesamiento de la información se garantizó la anonimización y desidentificación de datos personales e institucionales; todos los nombres que se comparten en los resultados son ficticios. El Comité de Ética de Protocolos de Investigación Universitaria del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires consideró que el trabajo no presentaba objeciones éticas.

Entre mayo de 2021 y abril de 2022, 13 personas aceptaron participar del estudio por medio del cuestionario online. La totalidad de las historias de actuación institucional conformaron un corpus empírico que demandó distintas estrategias de análisis en las cuales se caracterizó el accionar de distintas instituciones, se reconstruyó el recorrido institucional, se identificaron los principales momentos del proceso de actuación institucional y se procesó la autoevaluación y las opiniones sobre la respuesta institucional.

## RESULTADOS

La muestra quedó conformada por 13 historias narradas en su totalidad por mujeres. Con respecto a la pertenencia institucional de las narradoras: 6 trabajaban en servicios de salud, 3 en organizaciones de la sociedad civil, 3 en organismos de niñez y adolescencia y 1 en escuela. Doce de las trece mujeres tienen entre 40 y 60 años; solo una mujer es menor de 40 años. Las historias fueron narradas por mujeres con destacada trayectoria profesional y/o activismo en temas relacionados con los derechos de las infancias y adolescencias; características que hacen singular a la muestra.

Las historias sucedieron en seis provincias de Argentina y en entornos diversos: 5 transcurrieron en el Gran Buenos Aires, 3 en la ciudad de Buenos Aires, 2 en ciudades patagónicas, 1 en ciudad de la zona centro, 1 en ciudad del noroeste y 1 en zona alta montaña del noroeste; en algunas historias se evita informar la provincia porque permitiría una posible identificación de instituciones y servicios. En todos los casos el agresor fue un varón: en 11 casos era un adulto y en 2 se trató de un hermano mayor adolescente; los agresores adultos eran en 4 ocasiones el padre, en 3 casos el padrastro, en 2 casos un vecino, en un caso un novio mayor y en otro caso un desconocido.

Como veremos en las próximas tres tablas que describen el primer momento de cada historia de actuación institucional, son las mujeres del entorno familiar, madres y abuelas, quienes son depositarias de la confianza del relato de abuso y son mujeres las médicas, psicológicas, enfermeras, docentes y trabajadoras sociales que detectan situaciones abusivas y asumen tareas de cuidado.

**Tabla 1.** Descripción del primer momento de 8 historias con develación por relato de la niña o adolescente.

Durante la cuarentena, Paula (13 años, Gran Buenos Aires) logró contarle a su abuela paterna, su principal cuidadora, los abusos sexuales que padecía hacía más de un año por parte de su padre; su madre había fallecido hacía dos años. La abuela enfrenta a su hijo y realiza la denuncia en el organismo de niñez y adolescencia.
En su rutina como vendedora ambulante, Lara (11 años, ciudad del noroeste) es abusada sexualmente por un desconocido. Al volver a su casa, le cuenta inmediatamente lo sucedido a la madre. Su madre actúa de inmediato y se dirigen al hospital.
Cuando la madre de Micaela (9 años, Gran Buenos Aires) regresa del trabajo, Micaela le cuenta la situación de abuso sexual que sufrió por parte de su padre. Era la primera vez que su padre abusaba de ella. Su madre no duda: guarda la ropa de Micaela en una bolsa, insulta a su esposo y corre hacia la escuela de Micaela para solicitar ayuda.
La hermana de Nahuel (9 años, Gran Buenos Aires), dos años mayor que él, le pide a su madre dejar de visitar a su abuela paterna. Durante esas visitas aparecía su padre, quien incumplía una restricción perimetral por violencia hacia su pareja e hijos, y abusaba de Nahuel. La madre de Nahuel acude a la psicóloga de Nahuel para solicitarle ayuda.
Camila (16 años, ciudad de la zona centro), asiste a un centro de madres adolescentes, en el cual se prenden señales de alarma con respecto al relato sobre su embarazo a los 14 años. Camila le cuenta a su madre que había sido abusada por un vecino y realizan la denuncia en la comisaría.
Jazmín (10 años, ciudad de Buenos Aires) le cuenta a su terapeuta que es víctima de abuso por parte de su hermano mayor (15 años). Ambos habían sido abandonados por sus padres y vivían con una tía y su familia. La terapeuta y el equipo de salud realizan la denuncia en el organismo de niñez y adolescencia.
Julieta (13 años, ciudad patagónica) decide contarle a su vecina que había sufrido un abuso sexual reciente por la pareja de su madre, con quien convivía. Acompañada por ella, Julieta le cuenta a su madre lo vivido, quien descrece del relato de su hija. Las tres mujeres se dirigen al hospital.
Belén (13 años, Gran Buenos Aires) relató a una vecina, quien se acerca al verla llorar en la plaza del barrio, la situación de abuso sexual que sufrió por parte de su padrastro con quien convivía y el descreimiento de su madre sobre la situación. Belén y la vecina se dirigen a la comisaría para realizar la denuncia.

Fuente: elaboración propia.

En las historias develadas a partir del propio relato es necesario agrupar las historias de Paula, Lara, Micaela, Nahuel y Camila: en estas cinco historias se identifica la figura de una mujer adulta protectora (madre o abuela). Las otras tres historias, describen situaciones singulares de develación. Jazmín le confía el relato a su terapeuta, con quien se atendía desde hacía dos años a raíz de la angustia que vivía por el abandono de su madre y su padre. Las historias de Julieta y Belén ponen de relieve situaciones en las cuales recurren a vecinas mujeres ante la negación de sus respectivas madres de la situación de violencia sexual.



Tabla 2. Descripción del primer momento de 4 historias detectadas en servicios de salud.

Nombre, edad, lugar de residencia y descripción del primer momento de la detección
Mirna (12 años, Gran Buenos Aires) acude al hospital por una hemorragia. El equipo de salud decide la internación por presunción de aborto generado por grupo familiar. Durante la internación, Mirna devela que sufría abusos por parte de su padre desde pequeña y su familia había instado el aborto clandestino.
Tras haber sido abusada reiteradas veces por su hermano y amigos, Mía (12 años, ciudad de Buenos Aires) intenta suicidarse frente al descreimiento de su familia. Mientras es atendida en la guardia de una clínica privada, Mía recibe contención del equipo y devela la situación de abuso.
Lucía (12 años, ciudad patagónica) acude al centro de salud por una molestia y se detecta un embarazo. Por la edad de Lucía y su relación con un novio mayor de edad, el equipo de salud se comunica con el organismo de niñez y adolescencia. Lucía no contaba con red familiar y no reconoce su relación de pareja como abusiva.
Sofía (12 años, ciudad de Buenos Aires) asiste por molestias a un centro de salud. En la consulta se detecta un embarazo muy avanzado (7 meses), desconocido para ella. Sofía era abusada por un adulto allegado de la familia. Sofía no contaba con un adulto protector en su familia, vivía en un entorno con privaciones económica y situaciones de violencia.

Fuente: elaboración propia.

Estas cuatro historias son detectadas en servicios de salud frente a embarazos, hemorragias por presunción de aborto e intento de suicidio. Son historias de adolescentes de 12 años en las cuales no cuentan con referentes adultos protectores. Mientras en las historias de Mirna y Mía la familia oculta y descrea de la situación, en las historias de Lucía y Sofía no se dispone de una red familiar que brinde contención.

Tabla 3. Descripción del primer momento de 1 historia detectada por sospecha de vecina.

En una zona rural de alta montaña, una vecina detecta comportamientos inadecuados del padrastro hacia Paloma (15 años, alta montaña del noroeste) cuando su madre estaba fuera de su casa. Paloma tenía una discapacidad mental y hacía tiempo no asistía a la escuela. La vecina decide intervenir y llama a la línea 102.
---

Fuente: elaboración propia.

Esta historia trae una escena diferente: en un entorno poco habitado una vecina realiza una denuncia telefónica. Son pocas las personas por fuera del entorno familiar o afectivo que deciden actuar ante sospechas de maltrato o violencia sexual. En la literatura especializada, informes de programas de asistencia o investigaciones, no se encuentra información sobre cuántas de las denuncias son realizadas por vecinas o vecinos ni análisis sobre las circunstancias que promuevan tal decisión.

Después de relatar la primera escena de la develación y/o detección, las narradoras describen las intervenciones de distintos sectores del Estado como así también las acciones de organizaciones de la sociedad civil. Al finalizar la narración

del caso se preguntó a las participantes que calificaran la respuesta efectuada desde los organismos estatales como un ejercicio de autoevaluación y que expresaran sus opiniones sobre las dificultades y los aspectos positivos. En los próximos dos apartados continuamos la narración de cada historia de actuación institucional según el análisis de las autoevaluaciones y las opiniones sobre el proceso de asistencia y protección.

## AUTOEVALUACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA Y PROTECCIÓN DE DERECHOS

Después de completar la narración del caso se preguntó a las participantes que calificaran la respuesta efectuada desde los organismos estatales a partir de seis preguntas. Para responder las preguntas disponían de una escala lineal en la cual la opción 1 representaba una respuesta muy negativa (“Nunca o casi nunca”) y la opción 5 una respuesta muy positiva (“siempre o la mayoría de las veces”). En caso de que la respondiente considerara que no contaba con la información suficiente para calificar, podía omitir una o todas las preguntas.

**Tabla 4.** Autoevaluación de la respuesta institucional agrupada en negativa (opciones 1 y 2), neutra (opción 3) y positiva (opciones 4 y 5), en el total de las historias.

En qué medida considera que a lo largo del proceso...	Negativa	Neutra	Positiva
la palabra del NNNoA ha sido oída y tomada en cuenta?	0	0	13
se respetó la confidencialidad del caso?	1	1	11
el NNNoA ha tenido a disposición servicios de asistencia y protección de derechos?	2	4	7
se utilizaron protocolos de actuación como apoyo?	2	5	6
el tiempo de respuesta ha sido adecuado?	1	4	8
las acciones de las instituciones estuvieron integradas?	3	1	9
¿En qué medida considera que a lo largo del proceso...	Negativa	Neutra	Positiva
la palabra del NNNoA ha sido oída y tomada en cuenta?	0	0	13
se respetó la confidencialidad del caso?	1	1	11
el NNNoA ha tenido a disposición servicios de asistencia y protección de derechos?	2	4	7
se utilizaron protocolos de actuación como apoyo?	2	5	6
el tiempo de respuesta ha sido adecuado?	1	4	8
las acciones de las instituciones estuvieron integradas?	3	1	9

Fuente: elaboración propia.

La evaluación realizada por las participantes del estudio sobre la actuación institucional en los casos narrados expresa percepciones positivas, neutras y negativas. En el conjunto de las 13 historias, la autoevaluación tiende en su mayoría a percepciones positivas del accionar institucional, en particular al evaluar la consideración de la palabra de la niña, niño o adolescente y el respeto por la confidencialidad del caso. También aparecen percepciones neutras y negativas sobre el accionar institucional que refieren a aspectos como el tiempo de espera, la utilización del protocolo y la disponibilidad de servicios. Al analizar las autoevaluaciones es posible identificar tres grupos en las historias de actuación institucional.

Tabla 5. Opiniones sobre la respuesta brindada en cada una de las historias, listadas en orden decreciente. Valores de la escala: 1= muy negativa (“Nunca o casi nunca”); 2 = negativo; 3= neutral; 4=positiva; 5=muy positiva (“siempre o la mayoría de las veces”)

	¿En qué medida considera que a lo largo del proceso...					
	la palabra tomada en cuenta	se respetó confidencialidad	servicios de asistencia, protección	se utilizaron protocolos de actuación	tiempo de respuesta adecuado	las acciones fueron integradas
Nahuel	5	5	5	5	5	5
Paula	5	5	5	4	5	5
Julieta	5	5	4	5	5	4
Micaela	5	5	5	5	3	5
Mirna	5	5	5	3	3	5
Sofía	4	4	4	3	4	4
Camila	5	3	3	3	5	4
Mía	4	4	3	4	3	4
Lara	4	5	5	3	4	2
Paloma	4	2	4	4	4	3
Jazmín	4	5	1	1	4	4
Belén	4	4	3	3	3	2
Lucía	4	4	2	1	2	2

Fuente: elaboración propia.

## HISTORIAS DE ACTUACIÓN INSTITUCIONAL EVALUADAS CON ASPECTOS POSITIVOS

Se destaca un primer grupo de cuatro historias de actuación institucional con autoevaluación positiva, correspondiente a las historias de Nahuel, Paula, Julieta y

Micaela. Al vincular estas calificaciones con el análisis de la narración de las respectivas historias encontramos un acuerdo en las primeras tres historias.

En la historia de Nahuel (9 años, Gran Buenos Aires) se destaca el rol coordinador del centro de salud, perteneciente a una obra social, para proveer oportunamente una red de servicios. Informada por la madre de la develación de la situación de violencia sexual, la psicóloga de Nahuel solicita la intervención de la médica pediatra, quien recomienda a la madre realizar la denuncia y activa el protocolo interno de la institución para que intervenga un equipo interdisciplinario, conformado por profesionales de salud mental, servicio social, abogados y médicos. La puesta en funcionamiento de este equipo obedece a que la madre era empleada de la obra social. El equipo brinda asistencia psicológica tanto a Nahuel como a su madre y asesora legalmente. El organismo de niñez y adolescencia, quien recibió la denuncia, apoya el accionar del centro de salud. La causa judicial sigue su curso contra el padre por la denuncia de violencia sexual.

En la historia de Paula (13 años, Gran Buenos Aires) el organismo de niñez y adolescencia es quien asume el rol coordinador y logra integrar las acciones de distintas instituciones de forma oportuna. El organismo informa a la escuela y articula con el centro de salud para que Paula pueda acceder a tratamiento psicológico, al cual accede quince días después. El organismo toma rápidamente una medida de abrigo y logra que la abuela consiga la tutela legal. Se inicia la instancia penal, se realizan pericias y el juicio continúa su curso. A los cinco meses de iniciada la terapia, Paula y la psicóloga acuerdan finalizar el tratamiento porque Paula estaba con renovados proyectos frente a la celebración de su cumpleaños de 15.

En la historia de Julieta (13 años, ciudad patagónica), si bien no se identifica una institución que asuma el rol coordinador, se logra una articulación entre salud, organismo de niñez y adolescencia y dirección de violencia. Una vez que Julieta ingresó al hospital, acompañada de su madre y la vecina, el equipo de salud realizó una valoración médica, social y psicológica. El equipo de salud realizó la denuncia y dispuso la internación como medida de resguardo ya que la madre de Julieta no creía en el relato de su hija. A partir de la denuncia comienza a intervenir el organismo de niñez y adolescencia, quien teje red con el equipo de salud. El organismo dispone

una medida de protección en resguardo de Julieta, quien vive transitoriamente con la vecina. El equipo territorial de la dirección de violencia, convocada por el organismo de niñez y adolescencia, continúa con el acompañamiento a Julieta.

El caso de Micaela (9 años, Gran Buenos Aires) es la única de las historias de actuación en la cual se encuentran diferencias entre la narración propiamente del caso y la autoevaluación. Si bien la narradora asigna buenos puntajes, en su relato describe dificultades para lograr una articulación institucional para acompañar a Micaela y déficits en la prestación de servicios. En esta historia de destaca la actuación facilitadora de la escuela, institución de pertenencia de la narradora. Apenas se entera del abuso que sufrió su hija, la madre se dirige a la escuela porque tenía un vínculo de confianza con el equipo de asesores pedagógicos. El equipo de la escuela la contiene, le explica el procedimiento institucional y establece comunicación directa con el organismo de niñez y adolescencia. Después de esa primera intervención, la escuela queda excluida del caso y reducida a presentar informes. Micaela no recibió atención médica ni le fue ofrecido un espacio de asistencia psicológica. La narradora también describe que, ante la fuga del agresor y la falta de respuestas desde el ámbito judicial y policial, se organizó en el barrio una red de cuidado comunitario para alertar sobre el eventual regreso del agresor. Si bien no cuento con elementos para determinar la razón de la discrepancia entre la autoevaluación y la narración efectuada por la narradora, estimo como posibilidad que al momento de calificar la respuesta haya pensado en el accionar de su propia institución, la cual se destaca de forma positiva.

## **HISTORIAS DE ACTUACIÓN INSTITUCIONAL EVALUADAS CON ASPECTOS POSITIVOS Y NEUTRALES**

Con puntajes positivos y neutrales aparece un segundo grupo de 4 historias. Estos puntajes son consistentes con las respectivas narraciones y el análisis efectuado de las historias de actuación. En estas historias también es relevante el modo en que distintas instituciones logran integrar sus acciones.

En la historia de Mirna (12 años, Gran Buenos Aires), se destaca la articulación entre salud, organismo de niñez y adolescencia y juzgado. Al extender la internación por las sospechas de abuso sexual y encubrimiento familiar, el equipo de salud se comunica con el organismo de niñez y adolescencia y brinda contención a Mirna. El organismo efectiviza la denuncia en la comisaría de la mujer luego de conversar con Mirna y entrevistar a su grupo familiar. Ante el riesgo de nuevas violencias por parte de su grupo familiar, se dictamina como medida cautelar que Mirna permanezca en un hogar convivencial; posteriormente es alojada por un hermano mayor. El acceso a la atención psicológica no estuvo presente desde el comienzo por falta de disponibilidad del área de salud del hospital. Durante los primeros meses, fue la psicóloga del organismo de niñez y adolescencia, quien se reunía con Mirna cada quince días para darle algún tipo de sostén y porque Mirna confiaba en ella. Se inició un proceso penal, Mirna declaró por cámara Gesell y el agresor fue condenado. La madre de Mirna aceptó participar en un taller de crianza.

En la historia de Sofía (12 años, ciudad de Buenos Aires) es positiva la articulación entre salud, la justicia, organismo de niñez y adolescencia, programas sociales, salud y centros comunitarios. Esta extensa red interinstitucional era indispensable por las profundas privaciones sociales que enfrentaba en su cotidianeidad Sofía y su entorno familiar. El equipo de salud que detectó el embarazo pidió oportunamente la intervención del servicio social de la institución y éste realizó la denuncia y dio inicio a la intervención de un juzgado, quien solicitó la intervención de un centro comunitario con experiencia en el acompañamiento a madres y padres jóvenes; el centro comunitario tiene el apoyo de una fundación. Se sostuvieron encuentros interinstitucionales y se coordinaron acciones conjuntas. Se logró que Sofía participe en un programa de retención escolar de alumnas madres y acceda a un programa social (Asignación Universal por Hijo). El hijo de Sofía ingresó al jardín de centro comunitario, en el cual Sofía recibía acompañamiento como madre joven.

En la historia de Camila (16 años, ciudad de la zona centro) también es significativo el rol coordinador de un centro comunitario con experiencia en el acompañamiento a madres y padres jóvenes. Las alarmas en el centro comunitario se encendieron porque el relato sobre el embarazo resultaba contradictorio y

observaban dificultades de Camila para vincularse con su hija y asumir el rol materno. Con el apoyo del centro comunitario, Camila logra contarle a su madre el abuso que había sufrido por parte de un vecino. Su madre realiza la denuncia en la comisaría, quien comunica la situación al sector judicial; el organismo de niñez y adolescencia no es notificado. El juzgado detiene al sospechoso y pide prueba de ADN para determinar la filiación de su hija, quien será condenado. El centro comunitario realiza acciones en red con la escuela, gestiona atención psicológica para Camila y facilita el acceso de la hija de Camila a un centro de cuidado infantil.

La historia de Mía (12 años, ciudad de Buenos Aires) pone de relieve el rol coordinador del centro de salud. A partir de la atención en el hospital por el intento de suicidio, la trabajadora social y el servicio de salud mental infanto-juvenil comienzan a conocer su historia de abuso y la negativa de sus padres a reconocerla. El equipo de salud no pone en duda el relato de Mía y por el rechazo familiar a la situación decide no darle el alta y dejarla internada porque necesitaba una protección que no tenía garantizada en su hogar. Sin perder tiempo, el equipo de salud efectúa personalmente la denuncia. Si bien al comienzo hubo desencuentros entre sectores, se logró tejer una red interinstitucional entre el equipo de salud, el organismo de niñez y adolescencia, la fiscalía y la escuela. Mía comenzó un tratamiento psicológico y psiquiátrico por las situaciones de abuso, los intentos de suicidio y por trastorno de la conducta alimentaria. El padre y la madre, luego de meses de terapia familiar de concientización, pudieron aceptar que su hijo y sus amigos habían abusado de su hija. Cuando llegó al juicio, la familia logró acompañar a Mía. Duró un año y la justicia dictaminó una medida de restricción para el hermano de Mía.

## **HISTORIAS DE ACTUACIÓN INSTITUCIONAL EVALUADAS CON ASPECTOS NEGATIVOS**

En el otro extremo aparece un tercer grupo de cinco historias con aspectos evaluados de forma negativa. Estas autoevaluaciones también son consistentes con sus respectivas narraciones y el análisis posterior. En este grupo es necesario distinguir las historias de Paloma, Belén y Jazmín, en las cuales la orientación de la

respuesta institucional tiende a reducir el padecimiento, de las historias de Lara y Lucía, en las cuales la respuesta institucional tiende al agravamiento del padecimiento.

En la historia de Paloma (15 años, alta montaña del noroeste), el organismo de niñez y adolescencia asume un rol coordinador y logra integrar las acciones con el juzgado, la escuela, el centro de salud y distintos programas sociales. Ante la llamada a la línea 102 de la vecina de Paloma por sospechas de abuso, el equipo territorial del organismo realiza una visita al domicilio de Paloma con la ayuda de baqueanos en un momento en el que el padrastro estaba ausente del hogar. La trabajadora social del equipo territorial conversa con la madre de Paloma, con Paloma y sus hermanos, corrobora que los hermanos de Paloma no están en peligro y se pone a disposición de la madre, quien horas después decide realizar la denuncia. Comienza a intervenir la fiscalía, tienen una entrevista con Paloma y se realiza una pericia forense. El padrastro de Paloma es procesado y queda detenido. Paloma es acompañada por un equipo terapéutico. El organismo gestiona ante la escuela que Paloma y sus hermanos puedan retomar la educación formal. Con el apoyo del gobierno local y provincial consiguen una casa en el pueblo. Se gestiona el certificado de discapacidad y pensión para Paloma.

En la historia de Belén (13 años, Gran Buenos Aires) se identifica el rol coordinador del organismo de niñez y adolescencia y el trabajo conjunto con salud, educación y juzgado. A partir de la denuncia en la comisaría, realizada por Belén junto con una vecina, comienza la intervención del organismo, quien determina el alojamiento provisorio de la niña en la casa de la vecina hasta tanto se excluya al agresor (su padrastro) del hogar. El organismo articula con un centro de salud comunitario la atención psicológica para Belén y para su madre. También gestiona con el equipo de orientación escolar de la escuela una estrategia para que Belén pueda retornar su escolaridad. Desde la Justicia se ordena la exclusión del agresor y Belén regresa a su hogar.

En la historia de Jazmín (10 años, ciudad de Buenos Aires) también se documenta un rol coordinador del organismo de niñez y adolescencia en el armado de un trabajo conjunto con salud, educación y justicia. Al recibir la denuncia del



equipo de salud, el organismo dictamina la internación del hermano mayor de Jazmín en un hogar para jóvenes y se mantuvo el tratamiento psicológico que ya recibían Jazmín y su hermano.

En contraposición a las actuaciones precedentes, en la historia de Lara (11 años, ciudad del noroeste) las intervenciones instituciones aumentan la situación de desamparo de Lara, atenuada posteriormente por la llegada de una organización de la sociedad civil y una abogada particular. Una vez enterada de la situación de abuso que sufrió su hija, Lara y su madre se dirigen al hospital y luego realizan la denuncia en la comisaría. Lara recibe atención médica y comienza un tratamiento psicológico, que es finalizado en la cuarta sesión por la psicóloga. Lara vivía con miedo, el agresor era una persona influyente en la localidad, no respetaba las ordenes de restricción a Lara, la policía no actuaba y en la zona no había organismo de niñez y adolescencia. En esa encrucijada, la madre contacta a una abogada particular, quien da otro ritmo a la causa y articula con una organización de la sociedad civil para que Lara acceda a un espacio de contención emocional y psicológica. A lo largo del dilatado proceso judicial, la organización brinda apoyo económico para cubrir los gastos administrativos de la causa y la abogada renuncia a cobrar honorarios. Lara es trasladada más de 200 km en móvil policial para realizar su declaración ante la justicia. Tres años después del abuso, el agresor es condenado.

Finalmente, en la historia de Lucía (12 años, ciudad patagónica) si bien la mayoría de las instituciones intervinientes cumplen con sus funciones, las acciones no logran revertir la situación que vive Lucía. Cuando el equipo de salud advierte el embarazo en curso, y desconocido para Lucía, brinda consejerías, contención y asistencia psicológica. El equipo le informa a Lucía las opciones con respecto al embarazo y la posibilidad de acceder a su interrupción, pero Lucía decide continuarlo. El equipo de salud eleva un informe al organismo de niñez y adolescencia y a la dirección de violencia familiar; quienes conocían la situación de Lucía hace tiempo por intervenciones previas y poco exitosas para revertir una carencia de entorno familiar. Interviene la justicia y dicta medidas de restricción al agresor, pero no se cumplen por parte de Lucía porque considera esa relación como un noviazgo. Si bien la escuela apoya la continuidad pedagógica de Lucía, ella deja

sus estudios. La justicia no dictaminó una condena y Lucía continuó en contacto con su pareja.

## OPINIONES SOBRE LAS DIFICULTADES Y LOS ASPECTOS POSITIVOS

Al analizar las opiniones expresadas por las narradoras sobre las dificultades vividas durante el proceso es necesario distinguir entre intrínsecas e institucionales. Las intrínsecas refieren a características distintivas de este tipo de violencia en relación con la detección de situaciones ocultas en el entorno familiar, la desorganización de los vínculos que provoca la irrupción del develamiento y las complejas emociones que vivencian las víctimas al relatar lo padecido. Recordemos que la violencia sexual contra las niñas y adolescentes es considerada una de las violencias menos denunciadas debido a que las víctimas son presionadas o extorsionadas para mantener el silencio, sienten vergüenza y/o temen sufrir represalias o ser estigmatizadas si hablan de lo sucedido (UNICEF 2017 y OPS 2017). En 11 de las 13 historias la situación de abuso se había cronificado; solo en las historias de actuación institucional de Lara (11 años, ciudad del noroeste) y Micaela (9 años, Gran Buenos Aires) los abusos develados a sus respectivas madres eran recientes.

Las dificultades institucionales, principal interés de la investigación, amplían el campo de análisis más allá de la derivada de relación víctima - agresor y permiten poner el foco en las actuaciones y las omisiones de los servicios y programas. Estas opiniones son consistentes con las autoevaluaciones, las narraciones de cada historia y el análisis de las mismas.

Mientras en el grupo con autoevaluaciones positivas (historias de Nahuel, Paula, Julieta) no aparecen opiniones sobre dificultades, en el grupo de las autoevaluaciones con aspectos neutrales (historias de Mirna, Sofía, Camila y Mía) se describen distintas dificultades y expresan de qué modo se las pudo sortear. Por ejemplo, en la historia de Mirna (12 años, Gran Buenos Aires) se explica cómo la falta de atención psicológica se logró suplir con trabajadoras del organismo de niñez y

adolescencia. Y en la historia de Camila (16 años, ciudad de la zona centro), la principal dificultad radicó en la falta de acompañamiento y seguimiento por alguna institución estatal, situación que demandó una mayor presencia del accionar del centro comunitario, dependiente de una fundación.

En el grupo de las autoevaluaciones con aspectos negativos (historias de Lucía, Belén, Jazmín, Paloma y Lara), las narradoras exponen un conjunto mayor de dificultades. Por ejemplo, en el caso de Lara (11 años, ciudad del noroeste) se señala la interrupción del tratamiento psicológico y la falta de compromiso del abogado defensor. En la historia de Belén (13 años, Gran Buenos Aires) las dificultades están referidos a la lentitud del trabajo interinstitucional entre el organismo de niñez y adolescencia, la secretaría de género y el equipo de orientación escolar, agravado por el contexto de restricciones derivadas de la pandemia por COVID-19. Finalmente, en la historia de Paloma (15 años, alta montaña del noroeste) la opinión sobre las dificultades pone de relieve problemas derivados con la modalidad de traslado y la centralización de servicios en las ciudades; para Paloma y sus hermanos, acostumbrados a la vida en entornos rurales, resultó adverso tener que trasladarse a otra ciudad en un móvil policial para cumplir con las instancias del proceso judicial.

En relación con las opiniones sobre aspectos positivos del accionar de las instituciones se destaca un grupo de nueve historias (Nahuel, Paula, Julieta, Mirna, Sofía, Camila, Mía, Paloma y Jazmín) que tiene como elemento común haber alcanzado una integración interinstitucional aceptable. En estas historias las opiniones de las narradoras ponen de relieve una variedad de matices. En la historia de Nahuel (9 años, Gran Buenos Aires) la narradora destaca la existencia del protocolo interno de la institución y el funcionamiento de un equipo especializado en abuso sexual que integraba distintos servicios del hospital. En la historia de Sofía (12 años, ciudad de Buenos Aires), la narradora valora que la aparición de instituciones que miren y acompañen significó la posibilidad de visibilizar situaciones de violencia y negligencia muy naturalizadas en el entorno familiar. En la historia de Paloma (15 años, alta montaña del noroeste) la narradora jerarquiza que una vecina de una zona rural cuente con recursos que le hayan permitido accionar ante una sospecha de abuso. También en la historia de Paloma se destaca el rápido tejido de

una red interinstitucional, promovido para que se cumpla desde el organismo de niñez y adolescencia por medio de pedidos de intervención. Finalmente, en la historia de Lara (11 años, ciudad del noroeste,) la opinión sobre los aspectos positivos valoró el compromiso de la abogada particular que no se dejó amedrentar por los sucesivos inconvenientes que se presentaban con el avance de la causa judicial.

La última pregunta del cuestionario invitaba a reflexionar sobre aspectos que se podrían haber hecho diferente. Esta pregunta, respondida solo por 4 de las 13 personas que participaron del estudio, permitió identificar un elemento no mencionado hasta entonces en la narración del caso, ni en las opciones sobre los aspectos positivos o las dificultades. En las historias de Lara, Nahuel y Jazmín, las narradoras señalan que hubiera sido necesario habilitar un espacio de acompañamiento a la familia para que pueda estar mejor preparada para acompañar a sus hijas. En estas historias se señala como asunto pendiente presentar mayor atención y brindar mayor contención a la situación de las madres. Este aspecto es coincidente con los planteos de Morelato et al (2015) y Sanhueza-Díaz (2022), quienes enfatizan la importancia de ampliar el acompañamiento terapéutico hacia los adultos protectores, por lo general madres, para que puedan contener emocionalmente la situación.

## CONCLUSIONES

El enfoque de la investigación centró su interés en la vulnerabilidad programática frente a situaciones de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes a partir de la reconstrucción de las acciones institucionales y las opiniones sobre el proceso de asistencia y protección de derechos desde las perspectivas de profesionales de distintos sectores.

Este abordaje teórico metodológico implicó una ampliación del foco de análisis usualmente concentrado en una institución en particular, ya sea equipos de atención primaria de la salud (Batista et al. 2022), personal docente de escuelas primarias y secundarias (Duarte 2022) o equipos de organismos de niñez y

adolescencia (Sanhueza-Díaz 2022; Parada et al. 2023), hacia la reconstrucción de la trama interinstitucional que se genera (o no) frente a la develación y/o detección de una situación de grave vulneración de derechos. Esta ampliación abría interrogantes sobre el tipo de datos que se podría obtener sobre el accionar de distintas instituciones y ponía a prueba al instrumento metodológico, el cual combinaba un componente cualitativo y otro cuantitativo. La información obtenida permitió confirmar la consistencia interna entre las narraciones de las historias de actuación institucional y las opiniones sobre el proceso de asistencia y protección de derechos. Y tanto las historias de actuación institucional como las opiniones sobre las dificultades y los aspectos positivos de la respuesta institucional están en sintonía con el conocimiento acumulado en la materia.

Los resultados del estudio constatan los modos en que el ordenamiento de género configura la problemática: doce de las trece historias corresponden a situaciones de abuso contra niñas y adolescentes mujeres y los agresores son varones. Es extendido el acuerdo internacional de que las niñas y adolescentes mujeres tienen tasas entre 2 y 3 veces más altas que sus pares varones (UNICEF 2017 y OPS 2017) y que 9 de cada 10 situaciones de abuso fueron perpetradas por un hombre cercano o conocido para la niña o adolescente (UNICEF 2018). En el caso argentino en particular, de acuerdo con la información del Programa nacional “Las Víctimas Contra Las Violencias”, en el período comprendido entre octubre del 2020 y septiembre del 2021, 6 de cada 10 víctimas registradas por casos de violencia sexual eran niñas, niños o adolescentes y el género femenino era casi cuatro veces superior que el masculino en lo que refiere a víctimas (Ministerio de Justicia de la Nación - UNICEF, 2021).

La relevancia de la dimensión de género también se identifica al explorar quiénes son las personas que ejercen roles de cuidado y cuáles son los apoyos con las que cuentan. A pesar de que la literatura llama la atención sobre el riesgo mayor que las madres de niñas y niños abusados sexualmente tienen de desarrollar problemas de salud mental, la activación de dispositivos de apoyo social para las madres no es una prioridad en los procesos de intervención (Sanhueza-Díaz 2022). Además de los apoyos sociales para las víctimas directas, Sanhueza-Díaz (2022) y

Morelato et al (2015) enfatizan la importancia de extender tales apoyos a las madres y figuras de cuidado, como víctimas indirectas del abuso; son mujeres que también han experimentado experiencias vitales traumáticas y requieren de programas intersectoriales. Este requerimiento fue percibido en las opiniones de algunas participantes del estudio y también se constató como un aspecto deficitario en gran parte de las historias de actuación institucional, en las cuales las personas de confianza que reciben el testimonio son siempre mujeres, madres o abuelas. También son mujeres las médicas, psicólogas, enfermeras, docentes y trabajadoras sociales que detectan situaciones abusivas en ámbitos de salud o en la escuela y asumen con compromiso tareas de asistencia y protección de derechos. La omnipresencia de las mujeres en estas historias documenta cómo la matriz de género recarga sobre ellas las tareas de cuidado.

En las historias de actuación institucional expuestas se reitera un elemento distintivo de este tipo de violencia, signada por los mecanismos extorsivos que imponen los agresores, familiares o allegados a la familia, para que las víctimas sientan vergüenza y temor y no hablen de lo sucedido (UNICEF 2017 y OPS 2017). Al estudiar este tipo de problemática es indispensable prestar atención a los modos en que los privilegios del poder masculino y la discrecionalidad del poder adulto posicionan a las niñas, niños y adolescentes en inferioridad de condiciones para la autonomía y la toma de decisiones sobre sus cuerpos y sus vidas. La singularidad de este tipo de violencia, expresión de relaciones extremas de desigualdad, impone complejos desafíos a las instituciones tanto en el momento de la detección y/o develamiento como en el acompañamiento posterior.

Como hemos visto a lo largo del trabajo, las actuaciones institucionales pueden tender hacia la revictimización o la protección de derechos, pueden agravar el daño y el padecimiento de las víctimas y sus familias o pueden brindar una asistencia coordinada y sostenida en el tiempo. El análisis de las historias de actuación institucional, además de constatar las limitaciones coincidentes con los antecedentes, también permitió documentar acciones institucionales que sí tienden a la asistencia y protección de derechos. Si bien no es correcto generalizar estas respuestas a toda la población, sí es posible aproximarnos con profundidad a las

prácticas de un grupo de mujeres, profesionales y referentes comunitarias y echar luz sobre los modos en los cuales equipos de organismos de niñez y adolescencia, centros de salud, escuelas y centros comunitarios logran tejer redes interinstitucionales para revertir la fragmentación característica de las respuestas asistenciales y suplir los déficits en materia de provisión de servicios, especialmente vinculados con la salud mental. El compromiso sostenido de profesionales y el acompañamiento institucional son elementos cruciales para instaurar la posibilidad de que niñas, niños y adolescentes vuelvan a confiar en la posibilidad de la reparación cuando todo parece arrasado.

Con este artículo se espera contribuir con la discusión pública y los desafíos en la construcción de abordajes interinstitucionales e interdisciplinarios para promover el acceso a la salud integral en la niñez y adolescencia, enorme desafío político y programático en situaciones de graves vulneración de derechos.

#### AGRADECIMIENTOS

Al resto de las y los integrantes del equipo de investigación: Mariela Weisbrot, Radha Carrizo, Guadalupe Correa Lago, Alejo Tosar, Bárbara Salum Morales, Pilar Sanjurjo, Georgina Juan y Julieta Seghezzi Goglino. A las y los estudiantes del seminario de investigación “*Violencias contra niñas, niños y adolescentes. Estado y dispositivos de atención*”, carrera de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

## REFERENCIAS

1. Ayres, Jose, Paiva, Vera y Cassia, Maria. “Derechos humanos y vulnerabilidad en la prevención y promoción de la salud. Paiva, Vera (Comp.) *Prevención, Promoción y Cuidado: enfoques de Vulnerabilidad y Derechos Humanos*. Buenos Aires: Teseo. 2018. pp. 21-34.
2. Batista, Mitlene et al. “Abuso Sexual Contra Crianças: Construindo Estratégias De Enfrentamento Na Atenção Primária À Saúde Em Um Município Da Região Metropolitana Do Recife”. *Saúde Em Debate*, vol. 46, no. spe5, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Dec. 2022, pp. 208-20. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E517>
3. Cockbain, Ella y Reynald, Danielle. “Introduction to the special edition Child sexual abuse: analysis and intervention”. *Crime Sci* 5, (4), 1-3. 2016. <https://doi.org/10.1186/s40163-016-0052-y>
4. Duarte, Thiana, Patias, Daiana y Hohendorff, Jean. “Crenças de Professores sobre Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes”. *Psico-usf*, 27(4), 635-648. 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270403>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF Argentina. *Un análisis de los datos del programa “Las víctimas contra las violencias” 2018-2019*, N° 7. UNICEF y Ministerio de Justicia de la Nación. 2019. <https://www.unicef.org/argentina/media/6776/file/Datos%20%22Las%20v%C3%ADctimas%20contra%20las%20violencias%22%202018-2019.pdf>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF. *A Familiar Face. Violence in the lives of children and adolescents*. UNICEF. 2017. <https://data.unicef.org/resources/a-familiar-face/>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF. *INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework Ending Violence Against Children: How to define and measure change*. UNICEF. 2018. <https://www.unicef.org/media/66896/file/INSPIRE-IndicatorGuidance-ResultsFramework.pdf>
8. Fry, Debora et al. *Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021: Una revisión sistemática - Resumen ejecutivo*. UNICEF. 2021.
9. Giberti, Eva. *Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes. Un daño horroroso que persiste al interior de las familias*. Buenos Aires: Noveduc. 2015.
10. Graziano, Florencia y Grinberg, Julieta. “La administración de la infancia y la adolescencia hoy”. *Cuadernos De antropología Social*, (53), 7-19. 2021. <https://doi.org/10.34096/cas.i53.10177>
11. Guido, Liliana y Morlachetti, Alberto. “¿Son irreuperables?”. *Agencia de noticias Pelota de Trapo*. [Avellaneda, Argentina]. 31, Jul. 2013: s.p Web: <https://www.pelotadetrapo.org.ar/documentos/19-cars.html> 1 Abr.2023.
12. Kennedy, Duncan. *Abuso sexual y vestimenta sexy. Cómo disfrutar del erotismo sin reproducir la lógica de la dominación masculina*. Buenos Aires: Siglo XXI. 2017.
13. Morelato, Gabriela et al. “Análisis de Factores Protectores en Abordaje del Maltrato Infantil”. *Enseñanza e Investigación en Psicología* 20, (1), pp. 88-95. 2015.
14. Organización Mundial de la Salud - OMS. *Prevención del maltrato infantil: Qué hacer y cómo obtener evidencias*. OMS. 2019.
15. Organización Panamericana de la Salud -OPS. *INSPIRE. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas*. OPS. 2017.
16. Paiva, Vera. “Escenas de la vida cotidiana. Metodología para comprender y disminuir la vulnerabilidad en la perspectiva de los derechos humanos”. Paiva, Vera (Comp.) *Prevención, Promoción y Cuidado: enfoques de Vulnerabilidad y Derechos Humanos*. Buenos Aires: Teseo. 2018. pp. 141-167. <https://www.teseopress.com/vulnerabilidadesyddhh/>



17. **Parada, Henry et al.** “Explorando el sistema de protección de la niñez en El Salvador”. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21 (1), 1-24. 2023. <https://dx.doi.org/10.11600/rlcsnj.21.1.5593>
18. **Red de Coaliciones Sur.** *Diagnóstico sobre violencias sexuales contra niñas, niños y adolescentes en Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay y Venezuela*. Informe regional. 2021.
19. **Sagot, Montserrat, Carcedo, Ana y Guido, Lea.** *La ruta Crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. Estudios de caso de diez países*. Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, salud y Desarrollo. 2000. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/756>
20. **Sanhueza-Díaz, Lilian.** “Narrativas de profesionales en torno a las intervenciones con madres de niños(as) abusados sexualmente en Araucanía, Chile”. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (34), 271-286. 2022. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i34.11566>
21. **Segato, Rita.** *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género, entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Buenos Aires: Prometeo. 2003.
22. **Strauss, Anselm y Corbin, Juliet.** *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Antioquía: CONTUS/Universidad de Antioquía. 2006.
23. **Toporosi, Susana.** *En carne viva. Abuso sexual infantojuvenil*. Buenos Aires: Editorial Topia. 2018.
24. **Villalta, Carla y Llobet, Valeria.** *Informe final. Relevamiento de estrategias institucionales de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes durante el COVID-19*. UNICEF - Defensoría de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. 2020.
25. **Villalta, Carla.** “Antropología de las intervenciones estatales sobre la infancia, la adolescencia y la familia”. *Cuadernos De antropología Social*, (53), 21-37. 2021. <https://doi.org/10.34096/cas.i53.10169>
26. **Volnovich, Jorge.** *Sobrevivientes de lo peor: abuso sexual infantil, mujeres e instituciones*. Buenos Aires: Lugar Editorial. 2018.