



FUNDACIÓN H. A.
BARCELÓ
FACULTAD DE MEDICINA



TRABAJO INTEGRADOR FINAL

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

DIRECTOR/A DE LA CARRERA:
DR. CERVONÉ, NELIDA

NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTOR:
TORRES MARTINEZ, FLORENCIA ANAHI.

TÍTULO DEL TRABAJO:

“INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA RESTITUCIÓN DE DERECHOS DE NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO: UN ENFOQUE DE ACOMPAÑAMIENTO Y PROTECCIÓN”.

SEDE:

LA RIOJA

DIRECTOR/A DE TIF:

LIC. GRECIA TSAKOUMAGKOS.

FECHA DE PRESENTACIÓN:

20/03/2025

Sede Buenos Aires
Av. Las Heras 1907
Tel./Fax: (011) 4800 0200
☎ (011) 1565193479

Sede La Rioja
Benjamín Matienzo 3177
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698
☎ (0380) 154811437

Sede Santo Tomé
Centeno 710
Tel./Fax: (03756) 421622
☎ (03756) 15401364

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS
DE LA SALUD
FUNDACIÓN H. A. BARCELÓ

PÁGINA DE APROBACIÓN

EVALUACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

Clasificación.....

**DEFENSA ORAL DEL TRABAJO FINAL DE
INVESTIGACIÓN**

Clasificación.....

TRIBUNAL EXAMINADOR

.....

Sede Buenos Aires
Av. Las Heras 1907
Tel./Fax: (011) 4800 0200
☎ (011) 1565193479
informesba@barcelo.edu.ar

Sede La Rioja
Benjamín Matienzo 3177
Tel./Fax: (0380) 4422090
☎ (0380) 154811437
informeslr@barcelo.edu.ar

Sede Santo Tomé
Centeno 710
Tel./Fax: (03756) 421622
☎ (03756) 15401364
informesst@barcelo.edu.ar

Oficina Posadas
Félix de Azara y Córdoba,
local 12, galería "El Paseo"
Tel.: (0376) 4440521
posadas@barcelo.edu.ar

www.barcelo.edu.ar

f fundacionbarcelo

🐦 Fundbarcelo

📷 fundbarcelo

"En tiempos de incertidumbre y
desesperanza, es imprescindible gestar
proyectos colectivos desde donde
planificar la esperanza junto a otros."

Enrique Pichon-Rivière

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo es la materialización de un sueño para mí. No fue fácil llegar hasta aquí; en el camino sucedieron miles de cosas, buenas y malas. Desde mudarme a una ciudad lejos de mi familia y seres queridos, atravesar una pandemia y vivir años de desvelos, viajes, llantos, risas y altibajos propios de la vida universitaria, pero, sobre todo, de mucho esfuerzo.

En este recorrido nunca estuve sola. Siempre me sentí acompañada y sostenida por el amor y la ternura de las personas a quienes quiero dedicar y agradecer este logro en mi vida.

A mis padres David e Ity, quienes con su amor, dedicación y sacrificio me acompañaron, guiaron y confiaron en mi potencial. Siempre creyeron en mí mucho más de lo que yo misma lo hacía. Me enseñaron a ser valiente y a desarrollar un espíritu crítico que hoy agradezco, porque me ha hecho una persona empática y sensible. Gracias por su entrega, por haberme brindado un hogar donde el amor incondicional, la autonomía y el respeto fueron los pilares que me impulsaron a seguir mi camino. Sé que hoy se sienten orgullosos de mí, como yo lo estoy de ser su hija y del trabajo que hicieron todos estos años criándome con fuerza, libertad y valentía. Los amo y este logro también es de ustedes.

A mi hermano Maxy, el compañero y amigo que me brindó la vida. Gracias por estar siempre a mi lado, especialmente en mi vida universitaria, siendo mi familia y mi apoyo incondicional. En nuestra convivencia, a veces divertida, otras caótica, encontré en vos a una persona increíble y generosa, capaz de darlo todo para hacerme feliz y malcriarme, aunque seas un gruñón. Gracias por cuidarme siempre. Este logro también es tuyo, por todas esas noches en que me mandaste a dormir cuando quería seguir estudiando, por las veces que me cocinaste, me despertaste, me calmaste en mis dramas, me llevaste y trajiste, y por todas las noches de fiesta y amistad que compartimos.

A Romi y Gabi, mis primos-hermanos y primeros amigos, pilares fundamentales de mi vida universitaria. Gracias por haber sido mi familia y mi refugio en la ciudad.

A mis abuelos Pocha y Humberto, por su infinita ternura y amor. Sé que están orgullosos de mí. Gracias por ser esos brazos donde siempre puedo volver y sentirme recibida con alegría.

A mis tíos Fabián, Cristina, Muti, Patri y Sandro, y sus familias. Gracias por haber sido mi red de apoyo, cerca o a la distancia, siempre brindándome su amor y sostén.

A mis amigos y amigas, en especial a Juliana, Hugo, Tami, Elías, Yuli, Mariano, Guille, Juan, Ricky y Rosa, quienes son mi familia elegida, los lazos que, con libertad y comprensión, supieron aceptar mis tiempos y ausencias. Sin la complicidad, la diversión y el amor que aportan día a día, este camino hubiera sido imposible.

A mis sobrinos Álvaro quien me enseñó a ser tía **y al pequeño Vito Lorenzo**, porque con su inocencia, picardía y ternura me regalan la más pura felicidad.

A mis amigos de la carrera, Anto T., Anto P., Celi, Nando, Gabi, Yani, Sofi, Juli y Pau, quienes hicieron más llevadero este trayecto con su amistad y compañerismo.

Porque todo lo que se recuerda con ternura vive eternamente en nosotros, a **mi abuelo Lucho y mi tío Luis**, quienes ya no están físicamente, pero cuya energía y amor me guían y acompañan en cada logro de mi vida.

Por último, a **mi asesora, la Lic. Grecia**, por su paciencia, compromiso y predisposición.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
OBJETO DE ESTUDIO.....	9
JUSTIFICACIÓN.....	10
ESTADO DE ARTE	12
MARCO TEÓRICO	15
1. ¿Qué es la psicología?.....	15
2. Maltrato, abuso y negligencia: definiciones.	17
3. Normativas y protocolos desde una mirada proteccional.....	19
4. SENAF: rol, funciones y medidas.	23
5. Medidas de protección integral y excepcionales.....	24
6. Abuso sexual: abordajes, implicancias legales y medidas institucionales....	26
7. Protocolo Interinstitucional para la atención de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas o Testigos de Maltrato, Abuso Sexual Infantil y otros delitos de la Provincia.....	27
8. Como repercute el abuso infantil en las infancias y el proceso institucional.	30
OBJETIVOS	46
DISEÑO METODOLÓGICO.....	47
ARTICULACION TEORICO-PRACTICA.....	50
1. Normativas, trabajo interdisciplinario e interinstitucional en el sistema de restitución de derechos.....	50
2. Intervención Psicológica en la restitución de derechos:.....	64
CONCLUSIÓN.....	75
REFERENCIAS	78
APÉNDICES.....	81
apéndice 1: Nota de autorización de la institución.	81
apéndice 2:Métodos de recolección de datos.	82
apéndice C: Resultados.....	92
apéndice 3: Observaciones	141
Apéndice 4: Técnicas proyectivas observadas.....	145
Apéndice 5: Autorización de publicación.....	150

INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo integrador final tiene como propósito cumplir con la etapa culminante de la carrera de Licenciatura en Psicología en el Instituto Universitario de Ciencias de la Salud “Fundación H. A. Barceló”. El tema de estudio abordado es: *“Intervención psicológica en la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso: un enfoque de acompañamiento y protección”*. Este proyecto busca analizar el rol de la psicología en la restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA) víctimas de abuso y vulneración de derechos, con especial énfasis en las estrategias de acompañamiento y protección que resultan más efectivas en este contexto social, económico e institucional.

La investigación se enmarca en la Dirección General de Niñez y Adolescencia de la ciudad de La Rioja y se lleva a cabo desde un enfoque cualitativo, con un diseño de tipo descriptivo y exploratorio. Este enfoque permite investigar fenómenos complejos como las intervenciones psicológicas en casos de abuso infantil, describiendo las características de las estrategias implementadas, a la vez que explora las dificultades y desafíos éticos, subjetivos e institucionales que enfrentan los profesionales psicólogos en su praxis.

El estudio consideró dos variables principales: ***la intervención psicológica y la restitución de derechos***, para lo cual se tomó como marco de referencia conceptos vinculados a la perspectiva proteccionista de los derechos humanos y la ética profesional del psicólogo. Con el fin de lograr un análisis pertinente y ajustado a la temática seleccionada, se establecieron como ejes conceptuales los siguientes: la protección integral de la infancia, la intervención psicológica en contextos de abuso y vulneración, el impacto del abuso en el desarrollo psíquico de los NNyA, el rol del psicólogo en la restitución de derechos, la ética profesional y la articulación interinstitucional. Teniendo en cuenta los objetivos planteados y la articulación teórico-práctica de los datos recabados a través de los instrumentos de recolección elegidos, se dio lugar a un análisis detallado de la problemática, para posteriormente plantear las conclusiones del estudio.

El marco teórico aborda conceptos clave como la protección integral de los derechos de NNyA, abuso sexual infantil, intervención interdisciplinaria y articulación institucional. Además, se analizan las normativas y protocolos

nacionales e internacionales vigentes, con el objetivo de identificar herramientas que garanticen la restitución de derechos vulnerados y minimicen el impacto del abuso en las víctimas.

Esta investigación busca también reflexionar sobre el impacto emocional y ético de las intervenciones en los profesionales, considerando la formación académica y las redes de apoyo interdisciplinarias necesarias para afrontar estas problemáticas.

El trabajo representa no sólo un desafío académico, sino también un compromiso ético y profesional con la protección de los derechos de la niñez y adolescencia. Articular teoría y práctica en este campo ha sido una experiencia enriquecedora que invita a pensar en intervenciones psicológicas integrales, efectivas y sostenibles en contextos de alta vulnerabilidad.

Palabras clave: Intervención psicológica – Restitución de derechos – Abuso infantil – Protección integral – Psicología jurídica- Acompañamiento interdisciplinario.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando la intervención psicológica y la restitución de derechos en el abordaje de niñas, niños y adolescentes (NNyA) víctimas de abuso, a través de un estudio descriptivo y exploratorio desde una lógica cualitativa, se accedió al conocimiento de las características de ambos procesos en el marco de la Dirección General de Niñez y Adolescencia de la ciudad de La Rioja.

Desde la psicología, y con una perspectiva proteccionista de los derechos humanos, es fundamental comprender la restitución de derechos no solo como una respuesta jurídica e institucional, sino también como un proceso que requiere la intervención psicológica especializada para mitigar los efectos del abuso y favorecer la recuperación psíquica de las víctimas. En este contexto, el profesional de la psicología cumple un rol esencial en la recepción de demandas, detección de abusos o violencias, el acompañamiento y articulación con otras áreas para garantizar una respuesta efectiva e interdisciplinaria.

La intervención psicológica en estos casos resulta clave, ya que busca proporcionar contención emocional, facilitar la expresión de las experiencias traumáticas, participación en la toma de medidas que resguarden los derechos de los NNyA, prevenir la revictimización en el proceso judicial y asistencial. Asimismo, la restitución de derechos implica una serie de estrategias y medidas que buscan restablecer el bienestar de los NNyA, asegurando su protección y promoviendo el acceso a una vida libre de violencia, en concordancia con normativas como la Ley Nacional 26.061 y la Convención sobre los Derechos del Niño.

El abordaje psicológico de estas problemáticas presenta desafíos significativos, tanto a nivel institucional como profesional. La articulación entre organismos, la disponibilidad de recursos y la formación de los profesionales son aspectos que influyen en la efectividad de las intervenciones. Además, el trabajo con estas situaciones puede generar un impacto emocional y ético en los psicólogos, lo que resalta la importancia de estrategias de autocuidado y supervisión profesional.

Fue de gran utilidad el análisis de estos aspectos en el contexto de la Dirección General de Niñez y Adolescencia, lo cual podría contribuir al desarrollo de intervenciones más integrales y eficaces, fortaleciendo la formación de los profesionales, mejorando la articulación interinstitucional y optimizando las estrategias de acompañamiento y protección para los NNyA en situación de abuso.

OBJETO DE ESTUDIO

Conocer el proceso de intervención psicológica y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA) víctimas de abuso en el contexto institucional de la Dirección General de Niñez y Adolescencia de la ciudad de La Rioja en el año 2025.

Preguntas de investigación:

- ¿Cómo se desarrolla la intervención psicológica en el proceso de restitución de derechos de NNyA víctimas de abuso?
- ¿Qué estrategias de acompañamiento y protección resultan más efectivas en este contexto institucional?
- ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan los psicólogos en la restitución de derechos de NNyA víctimas de abuso?
- ¿Cómo influye la articulación interinstitucional en la efectividad del proceso de restitución de derechos?
- ¿Qué impacto emocional y ético tiene esta intervención en los profesionales de la psicología?

JUSTIFICACIÓN

Actualmente, la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA) víctimas de abuso representa un desafío crucial dentro del sistema institucional. Las dinámicas sociales, económicas y jurídicas en torno a la restitución de derechos han evolucionado, exigiendo que las intervenciones psicológicas se adapten a un enfoque interdisciplinario y proteccionista de los derechos humanos. En este contexto, el rol del psicólogo adquiere una relevancia fundamental, ya que no solo contribuye a la restitución de derechos, brindando un espacio de escucha y validación a los niños/as y adolescentes, sino que también facilita el proceso de acompañamiento integral y articulación interinstitucional.

El estudio de la intervención psicológica en este contexto permite analizar las estrategias implementadas para mitigar la vulneración de derechos y para favorecer la restitución de estos. Comprender este proceso desde una perspectiva ética y proteccionista resulta fundamental para garantizar que las prácticas profesionales respeten la dignidad de los niños/as y adolescentes y eviten su revictimización dentro del sistema judicial y asistencial.

Por otro lado, la restitución de derechos no solo implica la intervención psicológica individual, sino también la capacidad del sistema institucional para brindar respuestas eficaces, rápidas y articuladas. Evaluar cómo se implementan estas estrategias y cuáles son los principales obstáculos que enfrentan los profesionales permite visibilizar la necesidad de fortalecer los recursos y la formación especializada en esta área.

Una de las variables consideradas fue LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA, que abarca las herramientas terapéuticas que se ponen en práctica en estas primeras intervenciones y el acompañamiento brindado a los NNyA¹ durante el proceso de restitución de derechos. Este abordaje requiere sensibilidad, formación específica y un marco ético que guíe la práctica profesional.

La otra variable fue LA RESTITUCIÓN DE DERECHOS, entendida como el conjunto de medidas legales, institucionales, sociales, legales y psicológicas que

¹ Niños, niñas y adolescentes.

garantizan la protección de los NNyA víctimas de abuso. La efectividad de estas medidas depende en gran parte de la coordinación entre los distintos actores del sistema de protección infantil y la capacidad de generar espacios de contención y seguridad para las víctimas.

El trabajo interdisciplinario y la articulación institucional son aspectos fundamentales para mejorar la calidad de las intervenciones y fortalecer la efectividad de los protocolos de actuación. La restitución de derechos no solo debe entenderse desde el ámbito jurídico, sino también desde el impacto subjetivo y emocional que tiene en las víctimas y en los profesionales que intervienen en estos procesos.

Siendo la psicología una disciplina comprometida con el bienestar y la protección de los sujetos, resulta pertinente analizar estas variables con el fin de generar conocimiento aplicable a la práctica profesional. La investigación no sólo busca describir la realidad de la intervención psicológica en la restitución de derechos, sino también aportar reflexiones y propuestas que contribuyan a mejorar las estrategias de acompañamiento y la formación de los profesionales que trabajan en este ámbito.

A través de la búsqueda de antecedentes sobre la temática de este trabajo integrador final, se identifican diversas investigaciones que abordan la intervención psicológica y la restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA) víctimas de abuso. Si bien existen estudios sobre el impacto del abuso en la salud mental infantil y las estrategias de abordaje en el ámbito de la psicología, la literatura específica sobre el rol del psicólogo en la restitución de derechos y su articulación interinstitucional aún requiere mayor desarrollo. A continuación, se presentan antecedentes internacionales, nacionales y provinciales relevantes para la comprensión de esta problemática.

Antecedentes a Nivel Internacional

En Estados Unidos, Berliner y Conte (1995) realizaron una de las primeras investigaciones sobre los efectos psicológicos del abuso infantil, destacando la importancia de una intervención especializada para mitigar el impacto del trauma. Sus estudios enfatizan que la recuperación de los NNyA no solo depende del acceso a terapia psicológica, sino también de la respuesta institucional que garantice la protección y restitución de sus derechos.

Por otro lado, Finkelhor (2009) desarrolló el modelo de las "cuatro precondiciones" del abuso sexual infantil, el cual ayudó a comprender cómo ciertos factores individuales, familiares y sociales permiten la perpetuación de estas violencias. Sus investigaciones sentaron las bases para el desarrollo de protocolos de intervención dirigidos a la prevención, detección y atención integral de las víctimas.

En el ámbito de la intervención terapéutica, Cohen, Mannarino y Deblinger (2017) evaluaron la efectividad de la Terapia Cognitivo-Conductual Basada en el Trauma (TF-CBT) en niños víctimas de abuso sexual. Los resultados demostraron que este enfoque es uno de los más eficaces para reducir síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión en niños y adolescentes.

Un estudio realizado en España por Barudy y Dantagnan (2010) abordó el concepto de resiliencia infantil en víctimas de abuso y destacó el papel fundamental del psicólogo en la reconstrucción de la identidad y autoestima de

los NNyA afectados. Según los autores, la restitución de derechos no debe limitarse a una dimensión legal, sino que requiere una intervención psicológica sostenida que favorezca la reparación emocional.

Antecedentes a Nivel Nacional

En Argentina, la UNICEF (2021) publicó un informe sobre la implementación de protocolos de intervención en casos de abuso infantil, analizando las dificultades que enfrentan los profesionales de la salud mental en el trabajo interdisciplinario. El estudio señaló que muchos psicólogos experimentan desgaste emocional y dificultades en la articulación con otras instituciones debido a la falta de capacitación específica y recursos adecuados.

Desde el ámbito del derecho, Pereda y Guilera (2015) realizaron un análisis sobre la aplicación de la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de NNyA y su impacto en los procesos judiciales de abuso infantil. Sus hallazgos evidenciaron que, aunque la normativa es un avance significativo en términos de protección, en la práctica existen fallas en su implementación, lo que muchas veces revictimiza a los NNyA.

Otro estudio relevante es el de Hermosilla et al. (2019), quienes exploraron la percepción de los profesionales de la psicología sobre el trabajo con víctimas de abuso en el ámbito judicial. Su investigación destacó la importancia de la ética profesional y el autocuidado para evitar el síndrome de burnout en los psicólogos que trabajan en este campo.

Antecedentes a Nivel Provincial

En la provincia de La Rioja, se han realizado investigaciones sobre el impacto del abuso infantil en el desarrollo psíquico y el funcionamiento del sistema de protección. Un estudio realizado por Gasset Mauri (2018) analizó el rol de los equipos interdisciplinarios en la Función Judicial de La Rioja, destacando las dificultades en la coordinación entre organismos y la falta de espacios de supervisión para los profesionales que trabajan con víctimas de abuso.

Además, informes de la Dirección General de Niñez y Adolescencia de La Rioja (2020) señalan que la provincia ha avanzado en la implementación de programas

de atención psicológica para víctimas de abuso, pero aún enfrenta desafíos en la capacitación de los profesionales y la disponibilidad de recursos especializados.

El estado del arte sobre la intervención psicológica en la restitución de derechos de NNyA víctimas de abuso refleja la necesidad de un enfoque interdisciplinario que combine la asistencia psicológica con el fortalecimiento de las políticas públicas de protección. Si bien existen estudios que analizan las consecuencias del abuso y las estrategias de intervención terapéutica, aún persisten desafíos en la implementación efectiva de estos abordajes dentro del sistema de protección infantil.

El presente trabajo busca aportar una visión integral de esta problemática, analizando el rol del psicólogo en la restitución de derechos y explorando estrategias de intervención que favorezcan una respuesta más efectiva y ética en estos contextos de alta vulnerabilidad.

1. ¿QUÉ ES LA PSICOLOGÍA?

La palabra "psicología" proviene del griego psico o psykhé, que significa 'alma', 'psique' o 'actividad mental', y de logía, que significa 'estudio' o 'tratado'. Por lo tanto, psicología significa estudio o tratado de la psique. Desde un paradigma evolutivo y de desarrollo, podemos entender que la psicología busca comprender las trayectorias de crecimiento y cambio a lo largo de la vida, considerando factores como la genética, el entorno social y cultural, y la interacción entre ambos. Siguiendo a Berk (2014), *"el desarrollo humano es un proceso multidimensional e interdependiente que abarca áreas físicas, cognitivas, emocionales y sociales, donde cada fase del ciclo vital influye en las demás"*.

Para abordar la problemática del abuso y violencia a niños, niñas y adolescentes, es crucial comprender algunos conceptos que tendrán que ver con el psiquismo infantil y su desarrollo integral relevante para entender el trabajo y las intervenciones psicológicas en víctimas de ASI² y violencia. En este caso, en primer lugar, se definirá la psicología del desarrollo infantil como aquella rama psicológica que abarca todas las fases del cambio y crecimiento humano, pero considerando desde el nacimiento hasta la adolescencia.

Desde este paradigma se entiende que el desarrollo infantil implica un proceso continuo y a la vez discontinuo, como un ser bio-psico-social, en permanente cambio y evolución, donde el niño crece en relación de sus estructuras biológicas, pero también es fundamental considerar que el desarrollo también dependerá de los factores proporcionados por su contexto social económico y cultural. Siendo estos factores cruciales para comprender en la praxis con NNyA víctimas de abuso y violencia como parte de un entorno, donde se ponen en juego múltiples variables estructurales y de vulnerabilidad que actúan como potenciadores en la vulneración de derechos.

Es así que etapas cronológicas, las experiencias subjetivas y el contexto social económico y cultural anteriormente nombrado conforman un conjunto de significados desde donde entender las vivencias particulares de cada infancia o

² Abuso sexual infantil.

adolescencia, como seres con características homogéneas en relación con sus pares, pero a la vez heterogéneos desde el punto de vista de su singularidad, que a su vez está marcada por la multidimensionalidad y pluricausalidad de cada fenómeno que define ese crecimiento.

A partir de estas concepciones sobre la infancia, desde la diversidad de vivencias es que cambia la manera en la cual nombra y significa esta etapa vital, tomando a Faas et al. (2018), actualmente se deja de hablar de infancia en singular, comenzando a hablar de infancias en plural, considerando al ciclo vital como un proceso continuo, progresivo y flexible que abarca tanto el desarrollo biológico y psicológico como los aspectos sociales, culturales e históricos que inciden en el desarrollo humano. Hoy se reconoce que son múltiples los factores que afectan al desarrollo. Por un lado, se encuentran los factores endógenos o internos, no directamente perceptibles, producto de la herencia y la maduración; por otro lado, los factores exógenos, externos o visibles, entre los que se incluye el aprendizaje y los procesos de socialización (Faas et al., 2018, p. 8).

Además de lo planteado por Faas, resulta crucial establecer un antes y un después en las concepciones de las infancias y adolescencias, a partir de la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos del Niño la cual supuso un cambio de paradigma respecto a la infancia y adolescencia. La misma fue un pilar en la construcción del paradigma proteccional de las infancias basado en los derechos humanos con los que contamos hoy. En efecto, este tratado sustituyó la doctrina de la “situación irregular” —que implica una mirada “tutelar”³ o “asistencialista”⁴— por la de “protección integral”, como así también cambió la designación en contextos estatales, judiciales y proteccionales de las maneras de nombrar las niñas, que pasaron de ser “menores” o “menor de edad” a denominarse niñas, niños y adolescentes.

³ *"El paradigma tutelar concibe a los niños y niñas como objetos de protección y no como sujetos de derechos, estableciendo una relación de dependencia respecto de la autoridad adulta o del Estado, donde las decisiones se toman sin considerar su voz ni su autonomía"* (García Méndez, 2000, p. 52).

⁴ *"El paradigma asistencialista se basa en una lógica de beneficencia, donde la atención a poblaciones vulnerables, incluyendo la infancia, se realiza desde una perspectiva caritativa y no como un derecho exigible, generando relaciones de dependencia en lugar de garantizar autonomía y participación"* (Alayón, 2007, p. 92).

En efecto para abordar la problemática principal de esta investigación, resulta esencial definir qué se entiende por maltrato, abuso sexual infantil y negligencia, y luego detallar el marco legal que regula el funcionamiento del sistema de protección.

2. MALTRATO, ABUSO Y NEGLIGENCIA: DEFINICIONES.

La OMS define al **maltrato infantil** como cualquier forma de abuso o desatención que afecte a un menor de 18 años, abarca todo tipo de maltrato físico o afectivo, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otra índole que vaya o pueda ir en perjuicio de la salud, el desarrollo o la dignidad del menor o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Por otro lado, las prácticas de **abuso sexual** (Berlinerblau, 2016, p. 7) ocurren cuando un niño es utilizado para la estimulación sexual de su agresor (un adulto conocido o desconocido, un pariente u otro NNyA) o la gratificación de un observador. Implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente de si el niño entiende la naturaleza sexual de la actividad e incluso cuando no muestre signos de rechazo.

El contacto sexual entre un adolescente y un niño o una niña más pequeños también puede ser abusivo si hay una significativa disparidad en la edad, el desarrollo, el tamaño o si existe un aprovechamiento intencionado de esas diferencias.

La interacción abusiva, que puede ocurrir con o sin contacto sexual, incluye:

- Los manoseos, frotamientos, contactos y besos sexuales.
- El coito Interfemoral (entre los muslos).
- La penetración sexual o su intento, por vía vaginal, anal y bucal aún cuando se introduzcan objetos.
- El exhibicionismo y el voyeurismo.
- Actitudes intrusivas sexualizadas, como efectuar comentarios lascivos e indagaciones inapropiadas acerca de la intimidad sexual de los NNyA.

- La exhibición de pornografía. En ocasiones, disfrazada como “educación sexual”.
- Instar a que los NNyA tengan sexo entre sí o fotografiarlos en poses sexuales.
- Contactar a un NNyA vía internet con propósitos sexuales (grooming).

En Argentina, el *Protocolo de Intervención en Situaciones de Abuso Sexual Infantil* establece que el abuso sexual infantil (ASI) es cualquier acción que involucra a un niño, niña o adolescente en actividades sexuales con una persona mayor de edad o significativamente más grande y que, por su grado de desarrollo psicosocial, no puede comprender completamente, dar consentimiento informado, o está en una situación de asimetría de poder. Este abuso puede incluir actos con o sin contacto físico, como la manipulación psicológica o coacción para involucrar a menores en actividades de naturaleza sexual, incluso si no hay violencia física.

Esta problemática es alarmante y de gran magnitud algunas estadísticas a partir de estudios internacionales de la OMS desprenden que casi 3 de cada 4 niños de entre 2 y 4 años sufren con regularidad castigos corporales o violencia psicológica de la mano de padres o cuidadores y que una de cada 5 mujeres y uno de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia.

Esta problemática nos invita a referirnos al abuso sexual contra los NNyA como una de las peores formas de violencia. Las víctimas sufren un daño irreparable a su integridad física, psíquica y moral. Se daña su derecho a la integridad, la intimidad, la privacidad y, principalmente, se vulnera el derecho a no ser expuesto a ningún tipo de violencia, abuso, explotación o malos tratos. (Berlinerblau,2016).

Por su parte cuando se habla de **negligencia** se podrá definir dos tipos:

En primer lugar, la negligencia física se trata cuando las necesidades físicas básicas del niño (alimentación, vestido, higiene, educación, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo

que convive con el niño. Este tipo de violencia tiene como indicadores: alimentación inadecuada o insuficiente, vestuario inadecuado al tiempo atmosférico, escasa higiene corporal, ausencia o retraso en la atención médica, falta de supervisión de un adulto, condiciones higiénicas y de seguridad del hogar peligrosas, inasistencia injustificada y repetida a la escuela.

Por otro lado, la negligencia emocional se trata de la falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisas) expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño; y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable. Este tipo de violencia se manifiesta de manera que los progenitores o cuidadores ignoren al NNyA, desconozcan las actividades cotidianas de la/el niña/o, con quién está ó se relaciona y/o a qué lugares concurre; Rechazo o retraso de atención psicológica, de iniciar un tratamiento de algún problema emocional o conductual del niño, existiendo acceso a un recurso; Carencia de respuestas o iniciativas ante conductas de apego, o apoyo hacia la/el niña/o; Ausencia de responsabilidades parentales entre otras.

Cabe destacar que hay otro tipo de violencia ejercida por los padres llamado **Síndrome de Munchausen por poderes**, donde los padres o cuidadores simulan enfermedades en el niño a quien someten a continuas exploraciones médicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por la persona adulta.

Para abordar la protección de los derechos de la niñez en estos tipos de violencias, es esencial considerar las normativas internacionales vigentes.

3. **NORMATIVAS Y PROTOCOLOS DESDE UNA MIRADA PROTECCIONAL**

Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)

Fue establecida por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, establece principios y derechos universales para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, estos principios y directivas establecieron un cambio de paradigma e invitaron a las naciones a reflejar un compromiso

internacional con la protección, el bienestar y el desarrollo integral de todos los NNyA.

Principios entre los cuales destacan la

- No discriminación; Interés superior del niño el cual debe ser considerado como primordial en todas las decisiones que lo involucren.
- Derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo tienen derecho a la vida y los Estados deben garantizar su supervivencia y desarrollo en todas sus dimensiones: física, mental, emocional, cognitiva, cultural, espiritual y social.
- Derecho a la identidad.
- Los derechos a la protección deben ser protegidos contra toda forma de violencia, abuso, explotación, maltrato o negligencia. Esto incluye la explotación sexual, la trata y el trabajo infantil.
- Derecho a la salud.
- Derecho a la educación.
- Derecho a la participación los niños tienen derecho a expresar libremente su opinión en todos los asuntos que les afecten y que sus opiniones sean tenidas en cuenta de acuerdo con su edad y madurez.
- Derecho a la familia Los niños tienen derecho a ser cuidados por sus padres, en la medida de lo posible, y a no ser separados de ellos, salvo en circunstancias excepcionales. También tienen derecho a recibir protección y asistencia si son separados de su familia.
- Derecho a un nivel de vida adecuado.
- Derecho al juego y al esparcimiento.

A nivel nacional y provincial, existen diversas normativas orientadas a la protección de los derechos de la niñez y adolescencia. Entre ellas se destacan las leyes nacionales 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, la Ley 27.455 que aborda específicamente el abuso

sexual infantil. Por otro lado, en el ámbito provincial la Ley 8.848 que adhiere a la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de NNYA y Ley Provincial 9.718 de La Rioja que establece el Protocolo Interinstitucional para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de maltrato, abuso sexual infantil y otros delitos.

Como principal normativa nacional relacionada con el paradigma proteccional, la Ley 26.061 de protección integral de NNYA, promulgada en 2005, garantiza la protección efectiva e integral de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes de la República Argentina, entre sus concepciones más destacadas, busca asegurar el pleno ejercicio y goce de los derechos de las personas menores de 18 años fundamentada en un principio rectal del paradigma proteccional y de derechos, que es el interés superior del niño. Así también compromete a los ciudadanos a un mayor compromiso, impulsando que ante cualquier omisión por parte del Estado en el cumplimiento de sus obligaciones da lugar a que se pueda recurrir a acciones administrativas o judiciales que restituyan los derechos vulnerados. Así también se establece su aplicación obligatoria, en correlación con la convención sobre los derechos del niño establecen que cualquier decisión ya sea administrativa o judicial relacionada con la vida e integridad de los NNYA debe ser tenido en cuenta su opinión, contando con el derecho de ser oídos, garantizando así el interés superior de ellos, el cual se establece como la máxima satisfacción de sus derechos y garantías, así también señala varios principios a respetar, como la condición de sujeto de derecho, el respeto y garantía de un medio familiar y social y el reconocimiento como seres capaces de discernir.

Esta serie de derechos y garantías según indica la ley se sostendrán a través de políticas públicas las cuales buscarán orientarse en el fortalecimiento del rol de la familia y los lazos cercanos al NNYA y la descentralización de los organismos para así garantizar una mayor autonomía, agilidad y eficacia. Es así, que la responsabilidad gubernamental resulta imprescindible para el cumplimiento de esta normativa ya que el estado argentino tendrá la responsabilidad innegable de garantizar estas políticas públicas garantizando su cumplimiento a lo largo del país, estableciendo la prioridad absoluta a los derechos de los NNYA asignando los recursos que sean necesarios y protección jurídica.

Esta ley también resalta el rol fundamental que tiene la responsabilidad familiar en el desarrollo de una crianza integral, es por ello por lo que establece a la familia como un espacio donde los NNyA puedan gozar de un pleno disfrute de sus derechos, estableciendo una igualdad de responsabilidades entre padres y madres. Así también el estado debe proveer asistencia para que la familia pueda cumplir adecuadamente este rol.

A través de estos puntos la ley busca establecer como pilar fundamental el derecho a la vida e integridad, donde los NNyA puedan tener una vida digna y ser protegidos ante cualquier forma de violencia, abuso o explotación. Es así como también compromete y obliga a que cualquier ciudadano que tenga conocimiento de alguna vulneración deberá comunicarlo con las autoridades.

Este marco legal fortalece la protección integral y asegura que se adopten medidas rápidas y efectivas para proteger los derechos de las personas menores de edad, centrándose en su integridad, desarrollo y bienestar mayor en un contexto de protección integral y derechos humanos.

En la provincia de La Rioja con relación al sistema proteccional se adhiere a las normativas nacionales, con la **ley 8848** la cual fue sancionada en el 2010, promueve la protección integral de los derechos de niñas, niños, adolescentes y sus familias. Esta ley actualiza y modifica normativas anteriores para alinearse con los principios internacionales de derechos humanos y fortalecer la acción estatal en esta área.

Refuerza los lineamientos y los principios de la Ley Nacional en relación a la protección integral basándose en el principio del interés superior del niño, regula el sistema de protección integral a través de las políticas públicas, refuerza la responsabilidad gubernamental generando y regulando las medidas y la función de los organismos de aplicación de la ley a través del ministerio de desarrollo social con la creación de la subsecretaría de Desarrollo humano y Familia encargado de la planificación estratégica y la ejecución de políticas proteccionales con el apoyo de los organismos judiciales y no gubernamentales. Esta ley refuerza la importancia de un enfoque socio comunitario en la protección de derechos, generando una participación activa de la sociedad y la cooperación

entre distintos niveles estatales para garantizar los derechos de NNyA y sus familias.

4. SENAF: ROL, FUNCIONES Y MEDIDAS.

A través de esta ley se instaura la **Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF)**.

A nivel provincial, la implementación de estas políticas se articula a través de la Subsecretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, que coordina diversas áreas clave: la Dirección General de Niñez y Adolescencia, encargada de la promoción y protección integral de los derechos; la Dirección General de Gestión y Promoción Familiar, orientada al fortalecimiento de las familias; el programa Nueva Vida, que aborda situaciones de vulnerabilidad; y los Espacios de Primera Infancia (EPI), diseñados para garantizar el desarrollo integral de los niños en sus primeras etapas.

La SENAF tiene un rol fundamental en la promoción, protección y restitución de los derechos vulnerados. Dentro de sus funciones principales estará la coordinación de políticas públicas que garanticen la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, incluyendo la creación de programas, actividades gubernamentales y estrategias de prevención y promoción para abordar problemáticas como el abuso y violencia.

Se llevará a cabo monitoreo, seguimiento y evaluación de la implementación de las políticas y medidas que adopten los diferentes organismos e instituciones a nivel provincial y nacional. Este es el rol de la **Subsecretaría de Niñez, Adolescencia y Familia**, que tiene un equipo dedicado a la promoción, prevención y capacitación, promoviendo la implementación de programas de formación para los operadores del sistema de protección, docentes, trabajadores sociales y otros profesionales que trabajen con niños y adolescentes, con el fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.

Es en este contexto, que se establece la **Dirección General de Niñez y Adolescencia (DGNYA)**. La cual tiene como principal función la restitución de derechos, para lo cual la Dirección cuenta con un trabajo interdisciplinar y coordinado. Es así como se receptorán las denuncias desde diferentes

organismos e instituciones públicas como pueden ser: instituciones escolares, policía, CAPS y hospitales. La ciudadanía tendrá la posibilidad de comunicarse a través de una línea directa que funciona las 24 horas, los 365 días del año, a través de la línea 102.

Al recibir las denuncias, la DGNYA interviene de manera directa a través de equipos conformados por psicólogos, trabajadores sociales, abogados y demás profesionales intervinientes que sean necesarios, articulando labores con el Poder Judicial y otros organismos del Estado para garantizar la protección y reparación del daño.

5. MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL Y EXCEPCIONALES

Algunas de las medidas que se llevarán a cabo para proteger y reparar son las siguientes:

Medidas de protección integral:

- Se llevarán a cabo procesos de restitución que irán desde la atención psicológica, social y legal a los niños y adolescentes afectados, además del seguimiento y monitoreo de su situación hasta que se logre una reparación adecuada.

Medidas excepcionales de protección:

- En caso de una vulneración grave y reiterada, se podrán tomar medidas excepcionales de protección, como la separación del entorno familiar en caso de riesgo inminente, siempre buscando el bienestar del niño o adolescente y respetando sus derechos fundamentales.
- Estas medidas tendrán como fin la reparación integral, garantizando la asistencia integral a las víctimas de abuso o vulneración de derechos a través de una red de servicios sociales, psicológicos y médicos. En algunos casos, se A-SIN CUIDADOS PARENTALES
- B-ABUSO SEXUAL INFANTIL
- C-TRATA DE PERSONA
- D- INTENTO DE SUICIDIO
- E- CONDUCTA AUTOLESIVA

- F- GROOMING-DELITOS INFORMÁTICOS.
- G-CONDUCTAS SEXUALIZADAS ENTRE MENORES DE EDAD.
- procederá a la intervención judicial para determinar responsabilidades y delitos relacionados con la vulneración de derechos.

Estas medidas a tomar dependen del grado de vulneración con el cual el NNYA ingrese en la evaluación. Estos grados serán reflejados en el expediente institucional y sirven para dar un índice de prioridades según la gravedad y el riesgo que corre la integridad de ese NNYA. Los mismos serán reflejados en el siguiente cuadro:

Cuadro N°1: Grados de vulneración.

Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4
A- sin cuidados parentales B- abuso sexual infantil C-Trata de personas D- intento de suicidio E- conducta autolesiva F- Grooming-delitos informáticos G- Conductas sexualizadas entre menores de edad	A- maltrato B- violencia de género C- violencia institucional (Bullying) D- Violencia de género en el noviazgo E- Grescas	A- negligencia B- salud C- educación D- identidad E- falta de supervisión de un adulto F- consumo problemático de sustancia de los progenitores G- desalojo	A- consumo problemático de sustancia B- búsqueda de paradero C- trabajo infantil D- asistencia E- prisión domiciliaria F- penal juvenil (+16 años) G- manifestación de la voluntad (adopción) H- otros

Fortalecimiento familiar y coordinación interinstitucional

Se brindará apoyo a las familias implementando medidas para fortalecerlas y evitar que la situación de vulnerabilidad se agrave, brindando orientación y asistencia para mejorar la convivencia familiar y la calidad de vida de los niños y adolescentes.

Ante la vulneración, la DGNYA trabaja en coordinación con el Poder Judicial para asegurar que se respeten los derechos de los niños y adolescentes en situaciones de conflicto legal, garantizando que los procesos judiciales que

involucren a menores sean tratados con celeridad y enfoque especializado, teniendo como eje la protección de los derechos.

Tal como fue descrito, será fundamental la articulación intrainstitucional e interinstitucional. Por ello, la DGNYA trabaja de manera conjunta con diferentes organismos del Estado, como el Ministerio de Salud, Educación, Justicia y Seguridad, para asegurar un abordaje integral a las problemáticas que afectan a la infancia y adolescencia.

6. ABUSO SEXUAL: ABORDAJES, IMPLICANCIAS LEGALES Y MEDIDAS INSTITUCIONALES

Al referirse a las medidas, es crucial abordar las implicancias legales e institucionales que tienen los delitos como **abuso sexual** en particular, en el **código civil y comercial de la Nación, en su artículo 647** *“Prohibición de malos tratos. Auxilio del Estado. Se prohíbe el castigo corporal en cualquiera de sus formas, los malos tratos y cualquier hecho que lesione o menoscabe física o psíquicamente a los niños o adolescentes. Los progenitores pueden solicitar el auxilio de los servicios de orientación a cargo de los organismos del Estado.”* Argentina. Código Civil y Comercial de la Nación. Artículo [647]. Ley 26.994. Publicado en el Boletín Oficial, 8 de octubre de 2015.

El abuso sexual, además, es un delito sancionado penalmente por el Código Penal de la Nación en su Título III *“Delitos contra la integridad sexual”* (artículos 118 a 133).

En ellos, están calificados 3 tipos de abuso sexual:

- **Abuso sexual simple:** sucede cuando un NNyA es sometido a contactos sexuales, manoseos o tocamientos en las zonas íntimas con fines sexuales. Este tipo de contacto sexual se produce en situaciones en las que, o bien el consentimiento no está dado porque el hecho fue realizado mediante violencia, amenaza o abuso de poder, o bien no puede ser dado porque se cometió contra un niño o una niña que tiene menos de 13 años. En el segundo escenario el factor de la edad es muy importante, ya que el delito se configura sin necesidad de que el pequeño haya sido sometido en contra de su voluntad o haya existido abuso de poder.

- Abuso sexual gravemente ultrajante: Ocurre cuando la situación de abuso explicada precedentemente resulta, por su duración o debido a las circunstancias de su realización (tiempo, modo, lugar, medio empleado, entre otros factores) especialmente humillante y denigrante para la víctima. Son ejemplos de estos casos los actos sexuales realizados en público o ante la propia familia.
- Abuso sexual agravado por el acceso carnal, que ocurre cuando existe penetración por cualquier vía: vaginal, anal o bucal aun cuando se introduzcan objetos u otras partes del cuerpo por alguna de las dos.

7. PROTOCOLO INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS O TESTIGOS DE MALTRATO, ABUSO SEXUAL INFANTIL Y OTROS DELITOS DE LA PROVINCIA.

Por otro lado, en el protocolo interinstitucional para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de maltrato, abuso sexual infantil utiliza “*La categorización de los hallazgos Muram y Adams*”. La misma surge a partir de la revisión médica realizada según el protocolo establecido ante sospechas de abuso sexual infantil (ASI). Este sistema categoriza los indicadores en cuatro niveles. La **Categoría I** incluye casos sin datos de ASI, donde el examen físico es normal. La **Categoría II** abarca hallazgos físicos inespecíficos o de abuso posible, como lesiones que podrían ser causadas por ASI u otras causas, incluyendo vulvitis, fisuras, y cambios en la zona anal. La **Categoría III** se refiere a hallazgos físicos específicos o de abuso probable, como desgarros recientes, cicatrices en el himen, y la presencia de ciertas infecciones de transmisión sexual. Finalmente, la **Categoría IV** contempla hallazgos de certeza o evidencia definitiva de ASI, como la presencia de semen, embarazo, o pruebas contundentes de abuso, incluyendo testimonios y documentación gráfica.

Asimismo cuando se trata de ASI se deberá evaluar según su urgencia, considerando factores como el tiempo transcurrido desde el abuso y la protección garantizada al niño, diferenciándose si se trata de abuso **intrafamiliar** y **abuso extrafamiliar**.

Entendiendo como abuso intrafamiliar aquellas formas de maltrato físico, psicológico, sexual o negligencia que ocurre dentro del entorno familiar. Este tipo de abuso es ejercido por un miembro de la familia hacia el niño/a u adolescente. Dado que ocurre en un entorno que debería ser seguro y de apoyo, el abuso intrafamiliar puede tener efectos devastadores en las víctimas, afectando su desarrollo emocional, social y psicológico. Este tipo de abuso a menudo se mantiene oculto debido a la dinámica de poder y la dependencia de la víctima hacia su abusador. Por lo cual se requiere actuar con extrema urgencia con el fin de restituir el bienestar del NNyA.

Con relación al abuso extrafamiliar, refiere a cualquier forma de maltrato que ocurre fuera del núcleo familiar. Este tipo de abuso es cometido por personas que no pertenecen a la familia de la víctima, como maestros, entrenadores, vecinos o desconocidos. El abuso extrafamiliar puede suceder en diversos contextos, como en la escuela, en actividades deportivas o en el vecindario, y puede incluir abuso físico, psicológico y sexual. A diferencia del abuso intrafamiliar, el abuso extrafamiliar puede ser más fácilmente denunciado, ya que no involucran las complejas relaciones familiares y la dependencia emocional.

Retomando la descripción de los artículos legales, también es preciso describir la **ley 27.455 la cual contempla el ASI como un delito de acción pública** para dar mayor resguardo a los derechos de las niñas y niños. Plantea que el Estado será obligado a investigar los hechos sobre los que tiene conocimiento, aunque lo denunciado no haya sido denunciado por los tutores, familia o los NNyA. Con anterioridad a esta ley, estos delitos eran considerados de instancia privada⁵.

Estas normativas se pondrán en práctica a través del Protocolo Interinstitucional para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de maltrato, abuso sexual infantil y otros delitos de la provincia de La Rioja el cual indicará el accionar a seguir para crear un plan estratégico que integre los múltiples actores pertenecientes al sistema proteccional, buscando garantizar la protección integral del NNyA.

⁵ Los delitos de acción privada implican que la justicia no puede actuar si no hay una decisión de los involucrados de denunciar. Esto era problemático en los casos de abuso, ya que la mayoría de estos delitos son cometidos por el entorno del NNyA

Este protocolo será implementado siguiendo un proceso lógico y estructurado con el fin de lograr de manera eficaz y rápida la restitución de los derechos vulnerados.

En primer lugar, cuando se da la detección y notificación de la situación de abuso, se identificará la situación de vulneración ya sea abuso, maltrato o negligencia. Los profesionales que detectan la situación deberán notificar al órgano de protección integral es decir la Dirección General de Niñez y Adolescencia.

Luego allí, se procederá a realizar una evaluación interdisciplinaria de la situación que está atravesando el NNyA se evaluará el caso, estableciendo el estado emocional, psicológico y físico del niño. En este punto los profesionales psicólogos juegan un papel fundamental al realizar diagnósticos integrales identificando los indicadores de abuso o de amenaza de vulneración de derechos, como así también en evaluar si el niño tiene una red emocional que pueda sostenerlo y acompañarlo en el proceso.

A partir de la evaluación integral de la situación, se determinará la aplicación de medidas de protección, que según la gravedad serán de protección integral o medidas excepcionales. Incluirán desde el cuidado y seguimiento del NNyA en su hogar con apoyo terapéutico hasta la separación del niño de su medio familiar en casos extremos. En este punto el rol de los psicólogos interviene ofreciendo herramientas para acceder a un tratamiento psicológico además de acompañar al NNyA y sus familias en muchos casos a afrontar el proceso judicial venidero.

El protocolo también indica que la institución encargada de proteger los derechos de los NNyA deberá realizar monitoreo continuo y evaluación. Estos se darán durante el tratamiento psicológico y las medidas de protección. El equipo interdisciplinario incluido los psicólogos monitorean la evolución de la situación. Realizándose evaluaciones periódicas de la integridad física, psicológica y emocional del NNyA ajustando las intervenciones a las situaciones particulares de cada caso y su progreso.

El protocolo al igual que las diferentes normativas ya desarrolladas exige que los niños sean escuchados durante todo el proceso, y que sus opiniones sean

tomadas en cuenta, según su grado de madurez. En este punto los psicólogos tienen un rol fundamental en que el niño comprenda las decisiones que se están tomando respecto a su vida.

También buscará promover la reintegración del niño a su entorno familiar, siempre y cuando se garantice su seguridad. Si esto no es posible, se contemplan medidas alternativas como la adopción.

Se plantea como un punto clave en el proceso la realización de un registro detallado y sistematizado de la documentación, incluyendo las intervenciones psicológicas y toda información de relevancia. Esto será esencial para garantizar la transparencia y el seguimiento adecuado del caso.

Considerando las normativas y protocolos vigentes, así como las nociones psicológicas relacionadas con el rol del psicólogo en el paradigma de protección de derechos, es fundamental abordar la pregunta:

8. COMO REPERCUTE EL ABUSO INFANTIL EN LAS INFANCIAS Y EL PROCESO INSTITUCIONAL.

La gravedad de estas problemáticas, que se ven reflejadas en la rigurosidad planteada por las diversas normativas, plantea una guía de cómo accionar, pero en la praxis es más que usual encontrarse con diversas situaciones, donde cada NNyA víctima de abuso y violencia cuenta con distintos recursos emocionales, psíquicos, afectivos, de cuidado y de protección lo que tendrá que ser evaluado por el psicólogo el cual realice la intervención ya que esto tendrá una correlación con la repercusión y la elaboración del trauma.

Para referirse a la intensidad que tienen estas experiencias en el sistema psíquico, la autora **Irene Intebi (2008)** compara los efectos del abuso sexual en las infancias como un “**balazo en el aparato psíquico**”, y lo enuncia de la siguiente manera: “*produce heridas de tal magnitud en el tejido emocional que hacen muy difícil predecir cómo cicatrizará el psiquismo y cuáles serán las secuelas*” (Intebi, 2008,). Entre otros factores, la gravedad del daño dependerá de la edad en la que ocurren los abusos, lo que perduren en el tiempo, el vínculo con la persona agresora, si al develar la situación de abuso es escuchado,

acompañado por personas del entorno afectivo y si se realiza un abordaje y acompañamiento adecuado para la reparación de derechos.

De igual manera, **Irene Intebi (2008)** sostiene que *“El abuso sexual infantil resulta una realidad particularmente difícil de detectar, problemática de abordar, compleja de resolver. Parte de la dificultad radica en que, si bien se trata de hechos que han ocurrido con impresionante frecuencia en la crianza de niños, niñas y adolescentes a través de los siglos -tanto dentro de las familias como en las comunidades-, la tendencia histórica fue encubrir, negar, minimizar su frecuencia y sus efectos, silenciar”* (Intebi, 2008).

Es por ello por lo que la praxis de los profesionales en esta área, en particular los psicólogos, son guiados por principios rectores basados en la ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. Ellos son:

- Interés superior del niño,
- Derecho a la dignidad e integridad personal,
- El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural o centro de vida;
- El derecho de cada niño, niña y adolescentes a ser escuchado y que su opinión sea tomada en cuenta;
- Garantizar que cada niño, niña y adolescente reciba información, contención y asesoramiento;
- Bajo el principio de autonomía progresiva se las y los reconoce como titulares de derechos, pueden reclamar, organizarse, opinar y ser escuchados;
- Sus derechos son universales, de carácter integral e indivisibles

Al tener en cuenta estas perspectivas, que establece la Ley. El proceso de revelación del abuso se dará desde diferentes vías a través de las cuales se puede tomar conocimiento de la situación, entre ellas el relato del niño, niña o adolescente, también a través de señales o indicadores que permiten inferir o

sospechar, información brindada por diversas instituciones públicas y privadas, información brindada por familiares, referentes escolares, vecinos u otras personas, redes sociales etc.

La develación del acto de abuso saca a la luz la vulneración del derecho a la integridad sexual y la intimidad. Implica la ruptura del secreto, a partir de ello puede darse porque un niño, niña o adolescente cuente el hecho o lo sucedido o pida ayuda.

Al tomar conocimiento se deben activar los mecanismos de protección de inmediato. Las familias, la comunidad (vecinos, vecinas centros comunitarios, clubes, etc.), las diferentes instituciones del Estado como la escuela, el centro de salud, los organismos de niñez y adolescencia y las instituciones del sistema de justicia forman lo que se llama el Sistema de Protección Integral de Derechos (SPI), los cuales deben responder al principio de corresponsabilidad y trabajar de forma articulada.

Cuando se habla del principio de corresponsabilidad, se refiere a que todas las personas referentes de diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales son responsables de las acciones de protección. Por lo tanto, las intervenciones deben tener como objetivo el cese de la situación de abuso, la prevención de nuevas violencias y la protección del niño, niña o adolescente.

La Ley de Protección Integral plantea que los miembros tanto de los establecimientos educativos como así también de salud ya sea público o privados que tengan conocimiento de algún tipo de vulneración deben comunicar la situación ante las autoridades, en caso de no hacerlo incurrirán en responsabilidad por omisión. Esto da un carácter de obligatoriedad de comunicar a los organismos de protección de las niñeces y adolescencias. El primer organismo interviniente debe denunciar, sin la necesidad de cumplir condición alguna, como por ejemplo el pedido de autorización a un superior jerárquico.

La activación del protocolo de ASI ante una denuncia seguirá resumidamente estos pasos:

1. Denuncia

2. Revisación médica
3. Medidas de protección
4. Contención psicológica
5. Cámara Gesell
6. Proceso judicial

En la instancia de develación y denuncia se le debe dar particular importancia a los indicadores que son señales que funcionan como alerta ya sean síntomas físicos, emocionales y de conducta que pueden indicar que el niño, niña o adolescente está sufriendo alguna situación de abuso.

Estos indicadores se pueden clasificar en específicos e inespecíficos. Es de vital importancia que cualquier indicador no se lo tome de manera aislada, sino que se evalúe la situación en contexto y con un abordaje interdisciplinario. Es así como viendo y analizando un conjunto de indicadores físicos, emocionales, familiares, escolares que convergen estamos en presencia de una sospecha de abuso.

Cuando se refiere a indicadores específicos, es cuando la develación ocurre a través del relato del NNyA de situaciones sexuales, propias o ajenas incompatibles con su edad o grado de maduración. Es decir, estamos en presencia de un indicador específico que requiere una escucha atenta y una intervención urgente. Así también algunos indicadores específicos son detectados en los servicios de salud, ellos pueden ser lesiones, sangrados, cicatrices, ETS, embarazos de niñas menores de 13 años⁶

En cuanto a los indicadores inespecíficos se pueden encontrar trastornos psicosomáticos; dolores abdominales y dolores de cabeza recurrentes sin causa orgánica; infecciones urinarias recurrentes; trastornos de conducta alimentaria, bulimia o anorexia; tendencia a permanecer en la escuela o en espacios comunitarios fuera del horario habitual; desconfianza en los adultos (en general

⁶ En Argentina la edad de consentimiento es a partir de los 13 años de acuerdo al Código Penal de la Nación Argentina modificado por la Ley 25.087 sobre Delitos contra la Integridad Sexual de 1999.

o en adultos específicos); conductas autoagresivas o ideación suicida; sobreadaptación; conductas sexuales infrecuentes o precoces; conductas hipersexuales, masturbación compulsiva; ataques de angustia; juegos que incluyen contenido sexual repetitivos que exceden la exploración esperable de acuerdo a su edad y grado de maduración; embarazos en niñas mayores de 13 años; trastornos del sueño, pesadillas, terrores nocturnos o sueño alternado; regresiones a alguna fase del desarrollo ya alcanzada.

En estos factores se requiere de la perspicacia del profesional psicólogo a la hora de la detección ya que estas señales son menos claras que las específicas y requerirán particular atención para no ser confundidas con sintomatologías de algún otro trastorno. Así también es fundamental diferenciar estos indicadores según edad o grado de maduración. Cada etapa de desarrollo tendrá su particularidad a la hora de advertir los indicadores. Por ejemplo: En cuanto a los niños, niñas o adolescentes en edad escolar puede aparecer un marcado descenso del rendimiento escolar o falta de concentración sin motivo aparente. En el caso de presentarse embarazos en niñas o adolescentes mayores de 13 años se debe prestar atención cuando hay: consulta tardía, rechazo del embarazo, ocultamiento, graves dificultades para establecer el vínculo con el bebé o insistencia en darlo en adopción.

En relación con los indicadores que se pueden encontrar en distintas etapas evolutivas, Irene Intebi describe algunos de ellos que serán:

- En los niños menores de 3 años: Irritabilidad, dificultades en el sueño, trastornos de alimentación, conductas agresivas y regresivas, despliegue de actividad sexual inadecuada.
- En preescolares: conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas, trastornos de sueño, conductas regresivas, enuresis, encopresis, retraimiento social, temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas, fenómenos disociativos.
- Latentes: cambios bruscos en el rendimiento escolar, problemas con las figuras de autoridad, mentiras, fugas del hogar, delincuencia, coerción sexual hacia otros niños, excesiva sumisión frente al adulto, fobias, quejas somáticas, sobreadaptación, pseudomadurez.

- Adolescentes: promiscuidad sexual, prostitución, coerción sexual hacia otros niños, drogadicción, delincuencia, conductas autoagresivas, intentos de suicidio, excesiva inhibición sexual, anorexia y bulimia

Cada conducta disruptiva o inesperada en el desarrollo que puedan presentar los NNyA pueden estar o no relacionadas con situaciones de abuso, pero son señales de que algo ocurre y requiere atención. Así también se pueden encontrar casos donde no muestran a simple vista signos de trauma, en estos casos puede deberse a una sobreadaptación, normalización de las situaciones, también puede darse el hecho de que sean muy pequeños/as y aún no lo perciban porque le fue presentado a modo de juego o porque se trate de un fenómeno disociativo que funciona como un mecanismo defensivo por el cual no puede recordar los hechos.

En muchos casos los NNyA no relatan lo ocurrido por culpa o por vergüenza, también por encontrarse en entornos poco receptivos y protectores no teniendo en quien confiar, o ser víctimas de amenazas o miedo a las consecuencias de contar los abusos. Es por ello por lo que se establecerán premisas básicas en el tratamiento de NNyA que develan un hecho de maltrato o ASI, las cuales serán el escuchar sin corregir, ni confrontar y sin hacer que cambie aquello que dice, tratarlo con respeto y dignidad, brindar confianza y seguridad manteniendo la calma, no expresar desaprobación por el supuesto agresor, aceptar mantener el secreto de lo develando, aclarando que solo se transmitirá a personas que pueden ayudar en la situación.

Como fue descripto la complejidad de estas situaciones de vulneración requieren intervenciones de tipo urgentes y coordinadas, asegurando la no revictimización⁷ y protección de la víctima. Teniendo en cuenta esto, cuando se establecen las primeras intervenciones psicológicas va a tener particular importancia la detección temprana y la develación de lo sucedido y que el profesional psicólogo pueda propiciar un espacio contenedor para que el NNyA pueda expresar en un espacio seguro aquello que sucede. Este primer contacto e intervención es

⁷ La revictimización en casos de abuso sexual infantil ocurre cuando la víctima, tras el abuso inicial, es expuesta a situaciones que intensifican su trauma, como interrogatorios repetitivos, falta de sensibilidad o exposición pública

fundamental, porque en la mayoría de las veces puede ser la primera y única vez que relate la situación, y también pida ayuda.

En estas intervenciones al tratarse de niños, niñas y adolescentes el profesional se encontrará que en la formulación del discurso de lo sucedido no sea expresado de forma clara como lo haría quizás una persona adulta. Por ello muchas veces se llega a develar las situaciones de abuso a través de relatos gráficos o lúdicos donde los sentidos sobresalen: que se vio, se sintió al tacto o se escuchó. En este punto resulta primordial que el profesional tenga la apertura, creatividad y rapport necesario para trabajar con niños, niñas y adolescentes para poder brindar herramientas para que el NNyA ponga en manifiesto lo que sucedió o está sucediendo.

Siguiendo las recomendaciones de la UNICEF, se establece como fundamental: Estar disponibles para la escucha en el momento en que el niño, niña, o adolescentes lo soliciten. Con el tiempo y la privacidad adecuados. Creer en su relato. Escuchar sin interrumpir. Transmitir que no tiene la culpa de lo que pasó. No insistir con volver a hablar o repetir lo dicho. No realizar juicios de valor, no expresar enojo o acusar a los familiares. Durante la entrevista, no interrumpir los relatos, así se evita revictimizar, respetar tiempos, posibilidades de expresión. Evitar preguntas directas, bruscas. Si el niño, niña o adolescentes solicita hablar en presencia de un adulto de su confianza, este pedido debe ser respetado. (Unicef: 2021)

Es imprescindible que el profesional psicólogo brinde un espacio de escucha, comprensión, contención y acompañamiento. En este punto es primordial resaltar el rol de la escucha activa como crucial para ayudar a las víctimas a procesar su trauma. Según Intebi, *"escuchar a los niños y adolescentes con respeto y sin juicios les permite encontrar un espacio seguro para expresar sus experiencias traumáticas"* (Intebi, 2008). La escucha empática, dice Intebi, es una de las herramientas más poderosas para reducir el aislamiento emocional que sienten las víctimas y promover su recuperación emocional.

Además de la escucha activa otros pilares de este primer abordaje serán:

- Tomar como principio que lo relatado por el niño, niña o adolescente es verdadero;
- Brindar contención al niño, niña o adolescente que pide ayuda ante una situación de abuso, transmitirle que no está solo ni sola y que va a atravesar un proceso acompañado y acompañada por las instituciones intervinientes junto a su familia o red de contención;
- Registrar de forma textual y lo más fielmente posible lo relatado. Tener en cuenta no revictimizar sometiendo al niño, niña o adolescente a reiteradas entrevistas o revisiones de salud. No culpabilizar o recriminar sobre la comunicación tardía si ésta ocurriera;
- Activar el protocolo correspondiente ante una sospecha o detección. Se debe informar siempre la sospecha o detección al servicio local de Protección de Derechos. En caso de develación del abuso también se debe realizar la denuncia ante la fiscalía especializada de turno. El organismo de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes será el encargado de elaborar el plan de acción y definir las medidas de protección integral y medidas excepcionales de protección de derechos. La institución que ha detectado la situación, luego de informar y denunciar debe, de acuerdo con su especificidad, realizar el seguimiento y acompañamiento del niño, niña o adolescente de acuerdo a las pautas que el organismo de protección determine. Por ejemplo, la escuela debe acompañar para que no pierda su trayectoria escolar y el servicio de salud realizar los controles médicos necesarios.

El profesional deberá comprender que ante la complejidad de la problemática regirá el principio de inmediatez y urgencia, siendo como principal objetivo el poner en marcha los mecanismos para el cese inmediato de la situación de abuso y protección integral de los NNyA. Esto requerirá un trabajo interdisciplinario interinstitucional, integral y particular.

La intrincación de los factores que rodean una situación de ASI, ponen al profesional en diversos y complejos desafíos ya que sus intervenciones deberán estar guiadas considerar a los NNyA como sujetos de derechos, alejándose de

prejuicios, mitos y paradigmas adulto-centristas⁸ Construyendo una formación con perspectiva de género la cual tenga en cuenta la intersección con otros factores como clase, etnia, social, cultural o ubicación geográfica.

El profesional deberá seguir acuerdos institucionales para el abordaje los cuales se basarán en:

- La integralidad y particularidad, es decir que se tendrá en cuenta el abordaje de la problemática en sus múltiples dimensiones realizándose un trabajo articulado con todos los organismos que tomaron contacto con NNyA atraviesan diferentes circunstancias de violencia. Se tendrá que establecer una colaboración recíproca y sostenida en el tiempo para poder así fortalecer el sistema proteccional. Así también se entenderá que cada situación de vulneración requerirá ser abordada y atendida según sus particularidades y comprendiendo el proceso propio de cada NNyA donde el acompañar de manera integral, realizar el seguimiento junto a la familia y el detectar si existe el riesgo de repetición del evento será fundamental. Como así también el poder garantizar el acceso y el seguimiento médico.
- Interdisciplinariedad, el poder trabajar en equipo permite abordar las situaciones de ASI en todas sus dimensiones y complejidad evitando las acciones aisladas o segmentadas. Esta cualidad del abordaje permitirá diseñar una correcta estrategia en conjunto con trabajadoras trabajadoras sociales, abogadas y abogados, médicas y médicos.
- Interinstitucionalidad ya que forma parte de la estrategia diseñada por las distintas normativas y protocolos, donde se tomará cada uno de los organismos y actores intervinientes. Esto está relacionado con los principios rectores para el funcionamiento del Sistema de Protección

⁸ El adultocentrismo es una forma de visión o perspectiva social en la que los valores, normas y expectativas de los adultos se consideran superiores y predominantes, y se imponen sobre los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Este enfoque subordina las necesidades y derechos de las personas más jóvenes, priorizando las experiencias y criterios del mundo adulto.

Este concepto implica que las opiniones, emociones y comportamientos de los niños y jóvenes son frecuentemente desestimados o invalidados bajo la idea de que carecen de la madurez necesaria para entender la realidad o tomar decisiones

Integral de Derechos (SPID) el cual plantea la importancia de resolver las situaciones de vulneración con perspectiva de género y derechos humanos, el brindar respuestas integrales con la mayor celeridad posible, el trabajo en red priorizando al NNyA y garantizando el acceso a la justicia.

Es así como el abordaje psicológico en estas primeras intervenciones requiere simultaneidad en varios niveles ya que debe contemplar aspectos que exceden lo clínico o terapéutico. Es primordial que la intervención en caso de ser realizadas en las oficinas de la Dirección General de Niñez y Adolescencia estas sean un lugar apropiado donde el NNyA pueda sentirse subjetivado, alojado, evitando que sea tratado como un objeto que es llevado lo cual implicaría otro modo de revictimización.

En muchas ocasiones no hay daño físico visible, pero si hay un marcado daño psicológico que se ve reflejado en indicadores ya descritos, por ello es primordial la observación y registro de lo que acontece en el encuentro con la víctima de todas aquellas actitudes, palabras, conductas, miradas o gestos serán reveladoras sobre el padecimiento del NNyA. Es aquí donde la capacidad acogedora del psicólogo tanto como las estrategias terapéuticas como el dibujar, el juego con muñecos, la música para crear un clima empático y de confort que le permita a la víctima sentirse a resguardo, mostrar algo de su psiquismo, de sus contenidos internos y pueda hacer ejercicio de su derecho a ser oído. El rol que cumplirá el profesional psicólogo en esta instancia y bajo el paradigma proteccional, estará basado en la intervención de la escucha y preservación del relato del niño, niña y adolescente, es así como no se realizará un tratamiento en esta instancia solo se evaluará e informará de los indicadores compatibles o no con ASI. Por ello se establece como bastión principal de las intervenciones el derecho del niño al ser oído, en contraparte el derecho a recibir atención psicológica se dará a través de otras instituciones de salud pública o privada como lo indica la ley.

Resulta importante que las preguntas que guían la praxis psicológica sean de carácter abierto, poco incisivas respetando el tiempo de elaboración del niño, generando un ambiente de confianza y confidencialidad lo cual es clave comprendiendo la situación de vulneración y el posible resquemor que haya de

parte de la víctima hacia los adultos, también teniendo en cuenta la ansiedad y el temor que puede producir este proceso institucional en el niño que la mayoría de las veces llega cargando las amenazas de su presunto abusador como así también muchas veces éste puede ser alguien de su familia con el cual sostiene un vínculo de cercanía y cariño.

Respecto a este vínculo familiar o de cercanía que puede tener el NNyA con su agresor, David Finkelhor (1984), en su modelo del impacto traumático del abuso sexual infantil, identifica cuatro factores traumáticos clave que explican cómo este tipo de abuso afecta el desarrollo psicológico de las víctimas. Estos factores ayudan a comprender las consecuencias a corto y largo plazo:

- **Traición** → Ocurre cuando el niño/a es víctima de abuso por parte de una persona en la que confía o de quien depende emocionalmente. La sensación de traición genera pérdida de confianza en los adultos y dificultad para establecer relaciones seguras en el futuro.
- **Estigmatización**→ Se refiere al sentimiento de vergüenza, culpa y miedo al rechazo social que experimenta la víctima. La percepción de que el abuso la “marca” de alguna forma puede generar baja autoestima y aislamiento social.
- **Impotencia** → El niño/a experimenta una pérdida total de control sobre su propio cuerpo y entorno, lo que genera sentimientos de indefensión. Si el abuso es reiterado, puede llevar a la normalización de la violencia y a dificultades para poner límites en el futuro.
- **Sexualización traumática** → Se produce cuando el niño/a desarrolla una visión distorsionada de la sexualidad debido a la experiencia abusiva. Puede generar confusión sobre los roles afectivos, hipersexualización o aversión a la intimidad.

Tomando el concepto de traición, se hace referencia al vínculo de cercanía que caracteriza muchos casos de abuso sexual infantil, donde la agresión proviene de una figura de confianza, como un familiar, cuidador, docente u otra persona con poder sobre el niño. Cuando la persona en quien el niño confía lo lastima, se rompe la seguridad emocional y se instala una profunda sensación de traición. Que al mismo tiempo genera confusión e inseguridad al momento de poder

denunciar o exponer lo que le sucede. *"El abuso sexual infantil compromete la capacidad de los niños para confiar en los adultos y en sí mismos, estableciendo patrones de miedo y desconfianza que pueden persistir en la vida adulta"* (Finkelhor, 1984). Es por ello, que resulta fundamental como ya se describió una escucha respetuosa, que genere validación en el discurso del NNyA como adultos y profesionales para no seguir reproduciendo estos patrones de violencia ejercidos por los adultos hacia el NNyA.

Por ello es crucial explicar al NNyA y guiar el proceso según el grado de madurez, se deberá informar de manera clara el porqué de la entrevista y la necesidad de hacer la denuncia.

Asimismo, en esta primera/s entrevistas se deberá identificar si existen redes afectivas de contención que acompañen el proceso del NNyA en caso de no existir se debe unir esfuerzos con otros profesionales para la creación y armado de una; se deberá también activar las herramientas necesarias para hacer cesar de forma inmediata y urgente la situación.

Ante la detección de ASI en niños, niñas y adolescentes con discapacidad se deberá: *"Hablarle directamente, no a través de su acompañante (si lo hubiera). • Al ofrecer ayuda en caso de que exista un obstáculo para su movilidad, no brindarla hasta que sea aceptada. • En el caso de una niña, un niño o adolescente con pérdida o limitación auditiva, hablar más pausado (sin exagerar), acercándose, tocándole el hombro o haciéndole señas con la mano. • Si la niña, el niño o adolescente lee los labios mirarlo directamente, hablando lento y claro. • En el caso de una niña, niño o adolescente con discapacidad intelectual, dedicar a la entrevista tiempo suficiente, hablar claramente y con un lenguaje sencillo, formular preguntas breves pero precisas. • Si el niño, niña o adolescente entrevistado o entrevistada tiene una persona de apoyo, consultarle si puede dirigirse a esa persona, en caso de que acepte se le debe aclarar que no puede influenciar en el proceso."* (Protocolo Provincial de Prevención, Detección y Abordaje del Abuso Sexual hacia Niños, Niñas o Adolescentes, 2019)

Otra función que tendrán los profesionales psicólogos en los equipos interdisciplinarios será: la Valoración de gravedad y riesgo.

Aquí es donde se pondrá en manifiesto cuál será el plan de acción, es decir los equipos realizarán una evaluación de riesgo para definir qué acciones seguir después de la vulneración de derechos. Se determinará en estas intervenciones lo que podría pasar en el futuro según los hechos de violencia sucedidos. Tendrá como objetivo reducir la probabilidad de que un NNyA vuelva a atravesar una situación de vulneración, limitar o disminuir el nivel de riesgo. Se apelará a mantener la convivencia de su centro de vida, dependiendo las características particulares de cada caso, es decir, dependerá de: el tipo de violencia, la existencia de una persona adulta o referente afectivo que pueda ser una figura protectora y el tipo de redes familiares o sociales con los que se pueda contar.

Se entiende que el concepto de riesgo no es una variable dicotómica, y varía según el contexto y situación que atraviese el niño y su familia es así que el riesgo pueda ser muy bajo y otras en que es extremadamente elevado.

Estas evaluaciones tienen carácter predictivo y preventivo y su existencia debe ser inferida a través de la presencia o ausencia e intensidad de factores de riesgo y de protección.

Cuando se refiere a factores de riesgo se entiende aquellas circunstancias o características personales o ambientales que, combinadas entre sí, podrían resultar predisponentes o facilitadoras para el inicio o el mantenimiento de la violencia. Los diferentes factores se presentan en interrelaciones, de manera compleja y nunca de manera aislada y ocasional.

En contraparte los factores de protección se entienden como los aspectos del entorno o competencias de las personas que pueden influir de manera positiva en la vida de los niños, las niñas y adolescentes y que los ayudan a afrontar las circunstancias desfavorables en mejores condiciones.

Hay algunos aspectos generales para tener en cuenta para realizar una evaluación de cada situación particular, los mismos son a modo de guía, no son exhaustivos, ni excluyentes.

Es así como se plantean como algunos factores de riesgo:

- Historia o informes previos de violencia dentro del ámbito familiar.

- Acceso del abusador al niño, niña, adolescente. Si el abuso es intra o extrafamiliar.
- Edad del niño, niña, a menor edad mayor vulnerabilidad, por ende, menor posibilidad de pedir ayuda.
- Si el niño, niña y adolescente está integrado a la escuela, clubes u otras instituciones barriales, es menor el riesgo.
- Capacidad del niño, niña, adolescente para protegerse o cuidarse a sí mismo.
- Constitución psíquica y posibilidades personales de elaboración.
- Quién toma conocimiento y comunica la situación de vulneración. Con respecto a los padres o cuidadores:
 - Antecedentes de violencia en las familias de los cuidadores.
 - Capacidades físicas, intelectuales y emocionales de la cuidadora o el cuidador.
 - Trastornos psiquiátricos.
 - Abuso de drogas o alcohol.
 - Historia de conducta violenta, antisocial o delictiva.
 - Respuesta ante la intervención.
 - Tendencia a la impulsividad.
 - Que se tome al niño, niña o adolescente como objeto de su propiedad o pertenencia.
 - Manipulación o acceso a armas de fuego o a cualquier otro tipo de armas.
 - Déficit de redes sociales o familiares. Aislamiento familiar.

Estos se determinarán a través de la entrevista realizada y las intervenciones de los otros profesionales intervinientes para poder así elaborar un plan de acción para la protección y restitución de derechos. Es fundamental el trabajo en red y

los principios integralidad y particularidad, de interdisciplinariedad e interinstitucionalidad.

En este marco de plan de acción es donde se evaluará la implementación de las medidas de protección integral o medidas excepcionales establecidas por la ley 26.061, las cuales ya fueron descritas.

En fin, de ejemplificar cada caso en particular de estas medidas:

Medidas de protección integral:

- Aquellas tendientes a que las niñas, niños o adolescentes permanezcan conviviendo con su grupo familiar o centro de vida;
- Solicitud de becas de estudio, ingreso a jardines maternos o de infantes, inclusión y permanencia en programas de apoyo escolar;
- Incorporación de la niña, niño, adolescente y la familia en programas destinados al fortalecimiento y apoyo familiar;
- Cuidado de la niña, niño y adolescente en su propio hogar, orientando y apoyando a los padres, representantes legales o responsables en el cumplimiento de sus obligaciones;
- Seguimiento temporal de la familia y de la niña, niño o adolescente a través de un programa;
- Tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico de la niña, niño o adolescente o de alguno de sus padres, responsables legales o representantes;
- Asistencia económica.

Por otra parte, los abordajes de las medidas de protección excepcional, “se adoptan cuando las niñas, niños y adolescentes estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio. Tienen como objetivo la conservación o recuperación por parte del sujeto del ejercicio y goce de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias. Estas medidas son limitadas en el tiempo y sólo se pueden prolongar mientras persistan las causas que les dieron origen.” (Ley 26.061, Art.39). Ellas se pondrán en práctica a través de las medidas

cautelares las cuales responden a una urgencia impostergable, un peligro serio y concreto. Y algunas de ellas serán:

- Prohibir el acercamiento de la presunta persona autora del abuso al domicilio del niño, niña adolescente como a lugares de estudio o recreativos.
- Prohibir el contacto por cualquier medio de forma directa o por interpósita persona
- Exclusión de la presunta persona agresora de la vivienda donde habita el grupo familiar
- Medidas de seguridad
- Toda otra medida urgente que se estime oportuna para asegurar la protección del niño, niña o adolescente

Como última tarea en el procedimiento institucional, el psicólogo tendrá que realizar un informe. El mismo será una expresión escrita que da cuenta de las intervenciones realizadas, en la que se registran los hechos, las acciones y las sugerencias a seguir en cada caso en particular. Es una herramienta que facilita la articulación entre las instituciones. Dicho informe deberá contar con un título que tendrá que ver con la tarea realizada (evaluación de riesgo, seguimiento, articulación, entre otros). También debe contar con la fecha, especificación del emisor, precisar el emisario, los datos completos del NNyA, información sobre su grupo familiar y referentes, los derechos vulnerados por los cuales se solicita la intervención. En el desarrollo del informe se deberá estar plasmada la mayor cantidad de información posible de los datos recogidos en la entrevista de acuerdo con lo observado, detectado o relatado por el niño, niña o adolescente, con el fin de evitar que deba repetir lo expresado. Deberá contener una descripción de los hechos de violencia, el estado físico y psíquico en el que se encuentra el niño, niña o adolescente teniendo en cuenta los aspectos emocionales, conductuales, estado general. Para finalizar también se deberá plasmar las acciones, articulaciones, resoluciones de acuerdo con los protocolos y normativas existentes en cada provincia o jurisdicción.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Explorar cómo contribuye la intervención psicológica en la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso, y examinar las estrategias de acompañamiento y protección que resultan más efectivas, considerando el contexto social y económico, así como la formación y subjetividad de los profesionales involucrados en especial las/los psicólogos.

Objetivos Específicos:

- Indagar si la formación académica de los profesionales de psicología les prepara adecuadamente para abordar de manera integral e interdisciplinaria la complejidad del trabajo con niños/as y adolescentes víctimas de abuso.
- Indagar en la relación entre los profesionales de la psicología y los sujetos de intervención, identificando cómo estos vínculos influyen en el proceso de acompañamiento y protección.
- Explorar cómo la intervención con estas problemáticas impacta en la subjetividad de los profesionales de la psicología, y cómo manejan las dificultades emocionales como también éticas que pueden surgir.
- Examinar las estrategias de acompañamiento y protección utilizadas en diferentes contextos socioeconómicos, y su efectividad en la restitución de derechos de los niños/as víctimas de abuso.
- Analizar cómo las normativas y leyes de protección infantil dialogan con la realidad, identificando las dificultades en su implementación y cómo esto afecta el proceso de restitución de derechos.
- Explorar cómo se lleva a cabo el intercambio entre las distintas instituciones involucradas en el protocolo de intervención en casos de abuso sexual infantil (ASI), y detectar las principales dificultades que afectan la coordinación y efectividad del proceso de restitución de derechos.

Lógica de investigación:

El presente trabajo será diseñado a partir de metodología con enfoque cualitativo, debido a que se considera que éste será el adecuado para abordar las características y necesidades requeridas para una comprensión profunda de los fenómenos que hacen a la problemática como, por ejemplo: las experiencias subjetivas de los profesionales, la efectividad de las estrategias de intervención, y las interacciones entre instituciones. El enfoque cualitativo resulta útil para explorar las relaciones multicausales de fenómenos complejos como el ASI.

"El enfoque cualitativo permite comprender los fenómenos en su contexto natural, considerando las perspectivas de los participantes. Este enfoque es esencial en la investigación social, ya que busca interpretar la realidad desde la experiencia vivida de los sujetos, otorgando una visión profunda y detallada de los procesos y relaciones humanas." (Denzin y Lincoln, 2005).

Tipo de investigación:

Respecto al tipo de investigación esta será de carácter exploratorio y descriptivo.

Exploratorio ya que se emplea para investigar los fenómenos complejos y poco abordados, como la intervención como la intervención psicológica en la restitución de derechos primando un enfoque proteccional y de derechos humanos de las infancias víctimas de abuso. El objetivo será llegar a un entendimiento inicial de las variantes que componen la problemática, identificando patrones y descubriendo aquellos aspectos claves del proceso de acompañamiento y protección que llevan a cabo los profesionales psicólogos en este contexto institucional, sin pretender llegar a conclusiones definitivas.

Por otro lado, tendrá también carácter descriptivo, con el fin de lograr una descripción detallada y precisa de las características de este fenómeno de estudio contextualizado en las instituciones proteccionales de la Ciudad de La Rioja, enfocándose en las estrategias de acompañamiento y protección implementadas por ellas en la restitución de derechos. Este enfoque permitirá el observar y documentar cómo se realizan las intervenciones a través de las normativas y protocolos vigentes remarcando en el rol del psicólogo en el

proceso de intervenciones psicológicas y las dificultades que subyacen a la praxis en esta área. Como así también la observación de la articulación entre las instituciones involucradas.

Población:

Contextualizando la realización de esta investigación, vale describir que la misma se llevará a cabo en el marco institucional de la DIRECCIÓN GENERAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Respecto a la población: incluirá directivos y funcionarios de las diversas áreas que la componen, profesionales de psicología, profesionales de la institución que participen en el proceso de restitución de derechos como abogados, trabajadores sociales y otros profesionales con experiencia en el área. Y posiblemente representantes de las familias que hayan sido objeto de intervención.

Técnicas de Recolección de Datos:

Se utilizarán los siguientes métodos cualitativos para explorar las experiencias y dificultades en la implementación de las intervenciones, así también el trabajo institucional y la coordinación entre instituciones.

Observación no participativa:

- Se realizarán observaciones directas en la institución, para identificar las dinámicas de trabajo, como se ponen en práctica las normativas y protocolos de intervención. Así también se observará la coordinación inter e intrainstitucional. Esta permitirá recoger información sobre cómo se implementan las intervenciones y qué obstáculos se presentan en la práctica, con el fin de obtener una perspectiva más amplia de la realidad institucional.

Entrevistas semiestructuradas:

- A profesionales psicólogos que trabajen con víctimas de abuso sexual infantil en este marco institucional, con el fin de explorar como abordan la complejidad de cada caso, como se sienten preparados para los desafíos institucionales, éticos y subjetivos a los cuales se ven expuestos y como estas

experiencias laborales impactan en su subjetividad. Indagando también como los contextos sociales y económicos convergen en el rol que encarnan en esta institución

- A los directivos, profesionales y trabajadores que forman parte de este nivel en el sistema proteccional de NNyA, para indagar cómo dialogan sus profesiones con relación a lo institucional, lo interdisciplinario y los desafíos que se presentan en el quehacer proteccional.

Análisis documental:

Revisar protocolos institucionales, normativas legales, y políticas públicas relacionadas con la restitución de derechos y la intervención psicológica en casos de abuso.

En esta instancia del trabajo integrador final, se presenta la articulación entre el marco teórico de referencia y los datos obtenidos a través de los instrumentos de recolección seleccionados (entrevistas, observación no participante y análisis documental), aplicados en el trabajo de campo en la Dirección General de Niñez y Adolescencia de ciudad de La Rioja.

El objeto de estudio es comprender cómo la intervención psicológica contribuye a la restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso y maltrato, explorando las estrategias de acompañamiento y protección, los desafíos profesionales y la articulación interinstitucional en este proceso.

Para estructurar este análisis, se consideraron dos variables principales:

- La intervención psicológica, entendida desde un enfoque de protección integral de la infancia y los derechos humanos.
- La restitución de derechos, enmarcada en las normativas vigentes y el trabajo institucional e interdisciplinario dentro del sistema de protección.

Dado que el abordaje de esta problemática requiere un análisis integral, previamente se desarrollan conceptos clave vinculados a la temática, como la psicología jurídica, la ética profesional del psicólogo y la articulación interinstitucional en contextos de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes. Estos aspectos influyen directamente en las estrategias de intervención psicológica y en la efectividad del proceso de restitución de derechos.

1. NORMATIVAS, TRABAJO INTERDISCIPLINARIO E INTERINSTITUCIONAL EN EL SISTEMA DE RESTITUCIÓN DE DERECHOS.

En primer lugar, resulta fundamental describir y analizar cómo se articula el trabajo jerárquico de la Dirección General de Niñez y Adolescencia (DGNA) dentro de una red institucional compleja. Para dar inicio al análisis, se presentarán brevemente los lineamientos de acción y los procedimientos institucionales e interinstitucionales establecidos por la Ley Provincial 9.718,

correspondiente al Protocolo Interinstitucional para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de maltrato, abuso sexual infantil y otros delitos, así también por la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de NNyA.

A partir de estas normativas, y considerando tanto las observaciones como los relatos recopilados de los trabajadores de la institución, se detalla a continuación el circuito de intervención ante la recepción de una demanda:

1. **Recepción de denuncia o derivación:** Se recibe información sobre la vulneración de derechos del NNyA a través de: Mesa de entrada/admisión (notas, informes) que llegan a la DGNA, Línea 102 (llamadas telefónicas), Demanda espontánea (atendida por el equipo técnico de la institución). En este punto se verifica si existe un legajo previo o se confecciona uno nuevo.
2. **Evaluación del caso:** Se analizan antecedentes, se realizan entrevistas al NNyA y referentes, se solicitan informes a instituciones y se efectúan visitas sociales.
3. **Elaboración del Plan Estratégico de Restitución de Derechos (PER):** Se establecen acciones específicas para restituir los derechos del NNyA. Es decir, se elabora un informe interdisciplinario con sugerencias de intervención y medidas a tomar.
4. **Solicitud de Medida de Protección Excepcional (MPE):** Si el caso lo requiere, el equipo técnico solicita la toma de una MPE para resguardar al NNyA.
5. **Dictamen:** El equipo legal elabora un dictamen formal y lo eleva a la directora de Niñez.
6. **Adopción de la MPE:** En caso de adopción de medidas excepcionales la directora provincial firma la medida. Se notifica a los involucrados y, si se requiere ingreso a un dispositivo, se coordina con la Dirección General de Gestión y Promoción Familiar.
7. **Seguimiento de la MPE:** Se monitorea el impacto de la medida con informes periódicos. La Dirección General de Gestión y Promoción Familiar supervisa a los NNyA en dispositivos de cuidado

En el marco del proceso de restitución de derechos y en relación con el sistema de protección estatal, resulta fundamental describir el rol de cada institución y la manera en que su labor contribuye a la garantía y restitución de los derechos de las infancias y adolescencias. En primer lugar, la Dirección General de Niñez y Adolescencia (DGNyA) recibe y gestiona denuncias de vulneración de derechos, evalúa los casos y coordina la intervención interdisciplinaria, elabora y ejecuta el Plan Estratégico de Restitución de Derechos (PER), solicita y supervisa Medidas de Protección Integral (MPI) y Excepcional (MPE), articula con otras instituciones del sistema de protección.

Como se ha observado, en esta institución operan diversos equipos técnicos interdisciplinarios, integrados por psicólogos, trabajadores sociales y abogados los cuales tienen como rol el evaluar la situación de los NNA y elaboran informes técnicos, diseñar estrategias de intervención y acompañamiento, realizando un seguimiento de los casos, como así también participando en procesos judiciales a través de las medidas sugeridas a tomar, o el brindar los expedientes e informes correspondientes a cada caso.

En el mismo edificio se encuentra la Línea 102 quienes se dedican a la atención telefónica especializada para recibir denuncias de situaciones de violencia, abuso o maltrato infantil, brindan orientación y realizan derivaciones a los organismos correspondientes, particularmente a la DGNyA.

Asimismo, en este proceso, también interviene el Poder Judicial el cual evalúa la legalidad de las medidas de protección adoptadas, dictamina medidas judiciales en casos de abuso infantil y supervisa la aplicación de medidas cautelares o de protección excepcional.

Cuando se agotan las instancias, y se decide por el bienestar del niño tomar medidas excepcionales, interviene la Dirección de Inclusión y Promoción Familiar la cual gestiona dispositivos de acogimiento para NNA sin cuidados parentales adecuados y realiza seguimiento de aquellos que se encuentran bajo protección institucional.

Todas las instituciones involucradas, con excepción del Poder Judicial, dependen del Ministerio de Desarrollo Social, el cual se encarga de implementar

políticas de protección social para NNyA en situación de vulnerabilidad y coordina programas de fortalecimiento familiar y asistencia económica.

Otros actores institucionales que participan en el proceso de restitución de derechos son los servicios de salud (Hospitales, Centros de Atención Primaria – CAPS) quienes deben brindar atención médica y psicológica a víctimas de abuso y también elaboran informes médicos y pericias para procesos judiciales o si son requeridos para seguimiento de la DGNyA. De igual manera el sistema educativo (Escuelas, Gabinetes Psicológicos) los cuales serán encargados de detectar y notificar situaciones de vulneración de derechos y también proveer contención y acompañamiento a NNyA en el ámbito escolar.

Estas instituciones, se rigen por el marco normativo actual, tanto la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, en el ámbito provincial la Ley 8.848 que adhiere a la nacional. Pero sobre todo por la ley provincial 9.718 la cual establece el Protocolo Interinstitucional para la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de maltrato, abuso sexual infantil y otros delitos.

En relación con este nivel interinstitucional, y tal como lo plantean los distintos trabajadores de la DGNyA en las entrevistas, el principio de corresponsabilidad debe ser el eje central del trabajo de todos los actores estatales y privados, conforme a lo establecido en la Ley 26.061: *"Las políticas públicas en materia de niñez y adolescencia se regirán por el principio de corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de los derechos de los niños, niñas y adolescentes"* (Ley 26.061, Art. 5). Donde el estado debe garantizar derechos, diseñar políticas públicas y establecer mecanismos de protección. La familia por su parte deberá ser el primer espacio de contención y cuidado, con el deber de respetar los derechos de los niños/as. Y la sociedad civil en su conjunto, las instituciones educativas y de salud, medios de comunicación y comunidad en general deben velar por el bienestar infantil.

Por ello, el rol de los protocolos de actuación en casos de vulneración resulta determinante, ya que proporcionan una mirada unificada sobre cómo llevar a cabo las intervenciones correspondientes. UNICEF (2020) en *"Protocolos de*

Protección como Garantía de Derechos” plantea que las leyes y protocolos de protección infantil son esenciales para garantizar una respuesta rápida y coordinada ante situaciones de vulneración de derechos. Ya que, sin marcos normativos claros, la intervención estatal puede ser tardía o ineficaz. Sostiene que *"La implementación efectiva de protocolos de protección infantil permite reducir el daño causado por la violencia y garantizar que cada niño reciba asistencia integral"* (UNICEF, 2020, p. 54).

Acertadamente, y en concordancia con las normativas nacionales e internacionales el protocolo vigente en la provincia de La Rioja tiene como objetivo principal evitar la revictimización de los NNyA víctimas de vulneración de derechos, de igual manera garantizar el acceso a la justicia y mejorar la calidad del abordaje a las víctimas y sus familias. Este protocolo es implementado por todos los actores de las instituciones participantes, tanto del ámbito ejecutivo, judicial y legislativo, como de las organizaciones no gubernamentales dedicadas a la protección de la infancia. Tal como se ha indicado y observado en relación con la atención en la DGNA, el respeto a la dignidad de la víctima, confidencialidad, rapidez en la atención, trabajo interdisciplinario y coordinación interinstitucional son los ejes de todas las intervenciones. En este protocolo, se establecen los procedimientos detallando los pasos específicos para la detección, denuncia, asistencia inmediata, investigación judicial, entrevistas testimoniales y abordaje integral de la vulneración de derechos. También establece una hoja de ruta que detalla los procesos de investigación, la cual, como se menciona en las diversas entrevistas y se constató en las observaciones dentro de la institución, funciona como una guía de acción para los equipos técnicos y directivos.

Sin embargo, en el trabajo realizado en la DGNA se identifican múltiples desafíos relacionados con la brecha entre la implementación de la ley y los obstáculos institucionales y de recursos que enfrenta la institución.

Entre ellos, se destaca la demora en la implementación de las medidas de protección, en la normativa la ley 26.061 establece que el Estado debe garantizar medidas de protección integrales con celeridad y eficacia, en la realidad las medidas de protección tardan en implementarse debido muchas

veces a procesos burocráticos y falta de recursos, en una de las entrevistas con un profesional, surgió la siguiente preocupación *"Cuando solicitamos una medida de protección excepcional, el proceso puede demorar semanas. En ese tiempo, el niño sigue en riesgo porque la respuesta no es inmediata."* Este ejemplo evidencia con claridad la brecha existente, donde la ley exige respuestas urgentes, pero los tiempos administrativos generan demoras que pueden agravar la situación del NNyA.

Otro aspecto emergente observado es la falta de coordinación interinstitucional, mientras que en las normativas como la Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley 26.061 indican que la protección de NNyA debe ser un trabajo coordinado entre diferentes organismos, en la realidad las dificultades en la comunicación, la burocracia y el no seguimiento o cumplimiento de los protocolos debido a la escasez de recursos, la saturación del sistema o la falta de perspectiva de los profesionales relacionado con el paradigma proteccional o los derechos infantiles genera situaciones como las que describe el siguiente profesional en la entrevista: *"Muchas veces, cuando pedimos informes a salud o educación, la respuesta llega tarde o no llega. Eso retrasa la evaluación del caso y la toma de decisiones."* Es así que la normativa exige una intervención integral, pero existen estas barreras que dificultan la coordinación entre sectores y afectan directamente la restitución de derechos y la integridad del NNyA

A su vez estas barreras, generan un proceso de revictimización, ejemplo de ello es que el Protocolo Interinstitucional para la Atención de NNyA Víctimas de Abuso de la Provincia de La Rioja establece que se debe evitar la repetición innecesaria del relato, y en la práctica muchas veces los niños deben contar lo sucedido múltiples veces, lo que genera angustia y refuerza el trauma vivido. Además la falta de recursos en los centros primarios de salud para la atención psicológica, constituye otra forma de revictimización, ya que la Ley 26.061 garantiza que los NNyA víctimas de abuso deben recibir asistencia psicológica especializada y gratuita. Ya que el tratamiento forma parte de la recuperación del trauma y las estrategias de restitución para que ese NNyA pueda tener una vida plena, y capacidad de resiliencia ante lo sucedido. Pero en realidad los NNyA y sus familias se encuentran con que la cantidad de profesionales psicólogos capacitados para la atención de niños y niñas es insuficiente, y los

tiempos de espera para acceder a tratamiento son largos. En relación con esto, un emergente común en las entrevistas con los psicólogos de la DGNyA es que lo complejo de las intervenciones radica en que, muchas veces, las medidas no se ven efectivizadas en el sistema de salud. En los centros de salud de la ciudad de La Rioja, hay pocos psicólogos y psicólogas que trabajen con niños y niñas, a pesar de que los indicadores de ASI o la vulneración sean graves y requieran con urgencia atención psicológica. En estos casos, se observa que, aunque la normativa garantiza el acceso al tratamiento, la falta de especialistas y los tiempos prolongados afectan la continuidad del tratamiento psicológico.

Estos desafíos plantean dilemas éticos y sacan a relucir la creatividad y la capacidad de buscar soluciones desde el rol profesional, ya sea del equipo técnico o de los directivos. En muchos casos, utilizan sus contactos personales o vías de comunicación más informales para sortear la burocracia y acceder a soluciones más rápidas.

En relación con el equipo técnico y el rol del psicólogo en esta institución, se evidenció el papel fundamental que desempeñan en la evaluación, contención y seguimiento de los NNyA víctimas de abuso. Su labor abarca desde la evaluación de riesgo y la detección donde se identifican los indicadores de abuso o vulneración de derechos y determinan la necesidad de medidas de protección. También brindan apoyo psicológico inicial para mitigar el impacto del trauma y facilitar la expresión del niño/a, en este punto serán los encargados de explicar a los niños/as y adolescentes sus derechos y explicar las decisiones institucionales que se toman sobre su vida y de igual manera colaboran con el equipo interdisciplinario. Al no realizarse tratamientos dentro de la institución, se efectúan derivaciones y seguimientos, aunque, según lo manifestado, estas se constituyen en las principales barreras del proceso. La falta de turnos o respuestas del sistema de salud, junto con la escasez de personal dentro de la DGNyA, hace que el seguimiento no siempre sea posible de manera eficaz.

Por otro lado, los trabajadores sociales se encargan de la evaluación del entorno del niño/a y en la articulación de recursos de asistencia. Su labor se basa en el análisis del contexto social y familiar. A través de entrevistas y sondeos vecinales, identifican factores de vulnerabilidad, este trabajo impacta

directamente en la articulación de medidas de protección, la información recolectada sirve para determinar si es necesaria una intervención estatal en la situación de vulneración. También gestionan los recursos y coordinan la ayuda económica, alimentaria y habitacional con el Ministerio de Desarrollo Social

A su vez, los abogados garantizan que las intervenciones cumplan con el marco legal vigente y redactan medidas proteccionales integrales y excepcionales. Su trabajo se basa en el asesoramiento jurídico del equipo interdisciplinario es decir ellos determinan si una vulneración de derechos constituye un delito y qué medidas deben tomarse, también intervienen en casos de abuso coordinando con jueces y fiscales para solicitar medidas judiciales.

Los equipos técnicos, basan la mayoría de sus intervenciones en la protección del interés superior del niño es decir en garantizar que el proceso respete los derechos del NNyA y su participación activa. Aunque algunas veces, en algunos casos este paradigma se ve interpelado por decisiones que responden más a un paradigma tutelar⁹ o una visión adultocentrista¹⁰. En la realidad, estos dos paradigmas, confluyen y se entremezclan muchas veces en las decisiones que toman los adultos sobre la vida de los NNyA.

Tal como plantea Javier Arocena (2011) en "*Protección Infantil y el Riesgo de la Sobre Intervención Tutelar*" quien advierte que las leyes de protección infantil pueden caer en una lógica tutelar si no garantizan la participación de los niños/as en la toma de decisiones sobre su propia vida. "*El desafío de las políticas de protección infantil es evitar la sobre intervención tutelar y generar espacios donde los niños y niñas sean protagonistas de su propio desarrollo*" (Arocena, 2011, p. 88).

Es decir, así como describen los profesionales en sus relatos, muchas veces en nombre de la protección, se limita la participación, escucha y consentimiento de los NNyA en el proceso. Por lo tanto, es necesario avanzar hacia modelos de

⁹ El paradigma tutelar es un enfoque jurídico y social que considera a niños, niñas y adolescentes como objetos de protección, enfatizando su vulnerabilidad y la necesidad de tutela por parte del Estado o los adultos, en lugar de reconocerlos como sujetos plenos de derechos.

¹⁰ El adulto centrismo es una forma de organización social y cultural que privilegia la visión, intereses y valores de los adultos sobre los de niños, niñas y adolescentes, subestimando su capacidad de agencia y participación en la sociedad.

intervención que favorezcan la participación activa de las infancias en la toma de decisiones.

Este viejo paradigma está más presente, sobre todo en el rol de los jueces y la justicia en el proceso de restitución. Los jueces son quienes supervisan la legalidad de las medidas adoptadas y determinan sanciones o soluciones a largo plazo. Realizan una tarea clave en el proceso: el control de legalidad, es decir, evalúan si las medidas de protección cumplen con la normativa vigente. Además, se encargan de la resolución de conflictos interinstitucionales, interviniendo en casos de desacuerdo entre instituciones, y tienen la última palabra en la toma de decisiones. Esto sería lo ideal, o el rol que se planea que los jueces deberían tener según las leyes, pero en la realidad, muchas veces las resoluciones tardan demasiado en ejecutarse debido a la burocracia, lo que prolonga la situación de vulnerabilidad del NNyA. Además, en ocasiones se toman decisiones contrarias a las medidas sugeridas por la DGNyA, lo cual compromete el bienestar del niño. Arocena plantea que este tipo de decisiones refuerzan un modelo paternalista y tutelar, donde los niños y niñas son tratados como sujetos pasivos, en lugar de ser considerados participantes activos en su propia protección.

Es importante también destacar que el equipo interdisciplinario de la Dirección General de Niñez y Adolescencia de La Rioja se encuentra en un proceso de reorganización institucional (su directora se encuentra de licencia por maternidad) lo que impacta en la dinámica de trabajo y en la implementación de estrategias de restitución de derechos.

La rotación de profesionales y los cambios en la estructura de gestión han generado discontinuidad en algunos criterios de intervención, pero también la necesidad de adaptarse a nuevas metodologías y desafíos emergentes.

El equipo de profesionales, compuesto por psicólogos, trabajadores sociales y abogados, en general presenta una buena comunicación y coordinación de tareas, compartiendo un enfoque común basado en la protección integral de la infancia. Sin embargo, se observan dificultades ya descritas en relación a la articulación interinstitucional, especialmente en lo que respecta a la coordinación con el sistema judicial y otras entidades gubernamentales.

Un aspecto relevante que surgió de las entrevistas es la percepción de ciertos obstáculos en el trabajo interdisciplinario, los cuales, en muchas ocasiones, son atribuidos a diferencias individuales en los estilos de trabajo o a la carga emocional que implica la intervención en casos de vulneración de derechos. No obstante, desde una mirada más amplia, estas tensiones pueden interpretarse como una manifestación de la complejidad del sistema de restitución de derechos y de las dinámicas laborales.

El trabajo interdisciplinario en el sistema de restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes como ya fue descrito implica a distintos actores institucionales. Sin embargo, lejos de ser una articulación horizontal y cooperativa, existen jerarquías de poder que afectan la toma de decisiones, las intervenciones y las sensibilidades profesionales. Desde la psicología institucional, y precisamente tomando a Michel Foucault en su obra *Vigilar y Castigar* (1975) sostiene que el poder no está centralizado en un solo agente, sino que se distribuye en una red de relaciones de fuerza. Dentro de las instituciones, esta distribución genera jerarquías que determinan quién puede tomar decisiones y quién debe acatarlas. En el caso de la DGNyA, la que toma las decisiones finales es la directora, haciendo un balance sobre los criterios de cada profesional, esto crea relaciones asimétricas en la dinámica institucional, donde ciertos actores imponen sus criterios por encima de otros, algunas veces en desacuerdo con el equipo técnico y algunos profesionales.

Esta disputa de poder y relaciones de fuerza también sucede con relación a los trabajadores del sistema protección con el poder judicial, el poder judicial impone su lógica de tiempos y procedimientos, subordinando el trabajo de los psicólogos y trabajadores sociales quienes tienen que acatar las decisiones, aunque no estén de acuerdo o no estén en la misma línea que su ética profesional. Ante ello, la única herramienta que tendrán estos profesionales es plasmar en sus informes su visión ética del asunto.

En concordancia con estas dinámicas de poder que se ponen en juego, Pierre Bourdieu, en *El sentido práctico* (1989), desarrolla el concepto de campo social, explicando que dentro de cada institución existen posiciones diferenciadas de poder. Quienes ocupan posiciones más altas dentro del campo (en este caso,

directivos, funcionarios o jueces) imponen sus criterios como los legítimos, relegando el conocimiento de otros actores (como lo son psicólogos o trabajadores sociales y sus criterios). El autor establece que "*El poder simbólico es la capacidad de imponer una visión del mundo y hacerla parecer legítima*" (Bourdieu, 1989, p. 45). Se puede observar en este sentido que los informes o las perspectivas psicológicas y sociales no siempre son tomados en cuenta en la toma de decisiones judiciales o directivas, porque el conocimiento jurídico o la posición directiva en la institución son considerados como "superiores". Esto genera una lógica en la que los profesionales de la salud mental y el trabajo social deben justificar constantemente su intervención, mientras decisiones como las legales o directivas se imponen como incuestionables.

Esta burocracia y lógicas institucionales que manifiestan en las entrevistas y relatos de los profesionales como barrera responde a un tipo de lógica descrita por Max Weber, en *Economía y Sociedad* (1922), quien explica que las instituciones modernas funcionan bajo una lógica burocrática, donde el poder se distribuye de manera jerárquica y formalizada. Esta burocracia genera relaciones de dominación donde ciertas profesiones tienen más autoridad que otras. "*La burocracia se basa en una jerarquía de autoridad, donde cada nivel controla el trabajo del nivel inferior y debe rendir cuentas al superior*" (Weber, 1922, p. 98). Es decir, La DGNyA y el Poder Judicial están organizados bajo una estructura burocrática, donde cada actor debe responder a un nivel superior. Esto lleva a que los trabajadores en especial, los encargados de realizar las evaluaciones sobre las vulneraciones y sugerir medidas no tengan la autonomía suficiente en la toma de decisiones porque deben esperar la aprobación o mediación de directivos de instancias superiores. Este sistema y el exceso de burocracia ralentiza los procesos y afecta la restitución de derechos. Tal como fue planteado en las entrevistas, por ejemplo: para tomar medidas de protección excepcional se necesita que sean aprobadas en varias instancias, y mientras eso sucede el NNyA puede estar corriendo riesgo. Es decir, afecta la capacidad de respuesta rápida ante situaciones que pueden ser consideradas de urgencia.

Por otro lado, analizando la interdisciplina y las relaciones profesionales, y siguiendo las conceptualizaciones de Pichón-Rivière el cual plantea que el trabajo interdisciplinario es un proceso dinámico que requiere coordinación entre

los distintos profesionales involucrados. El cual destaca que el principal desafío es la fragmentación del equipo cuando no existe un objetivo claro y consensuado... *"El equipo interdisciplinario debe estructurarse sobre una tarea común, con roles diferenciados pero articulados, evitando la dispersión y la superposición de funciones"* (Pichón-Rivière, 1985, p. 76). Se puede inferir por la información recogida, que en algunos casos y debido a factores como la precarización laboral, la falta de recursos, las diferencias éticas y humanas, la discrepancia entre el poder escuchar la voz de los NNyA y la prevalencia del discurso de los adultos se diluye en objetivo en común, también un emergente que surgió son las hostilidades que pueden surgir cuando entre profesionales se hacen sugerencias que pueden llegar a sobrepasar o invadir el terreno profesional del otro, esta superposición de roles no favorece la cooperación, también entre algunos profesionales se presenta una ausencia de comunicación efectiva lo que dificulta que fluya de manera dinámica la colaboración interdisciplinaria. De igual manera surgió en algunas entrevistas, la variante del estrés laboral que produce la falta de consensos, y pensando esto desde Pichón Riviere si no existe una visión compartida del caso, cada profesional busca actuar desde su disciplina sin lograr una integración real. Y esta falta de integración real, genera mala comunicación y que lleva a largo plazo a estrés laboral o sentimientos de que el criterio de cada profesional no es tenido en cuenta.

Para finalizar, en el análisis respecto a lo institucional y sus dinámicas, es fundamental destacar la falta de recursos, la cual surgió como un emergente tanto en la observación como en el diálogo con los distintos profesionales.

Tomando las conceptualizaciones del autor, Emilio Rodríguez, quien analiza cómo las instituciones estatales enfrentan un conflicto estructural entre la demanda social y la falta de recursos, lo que genera frustración y desgaste profesional en quienes trabajan en ellas. El mismo expone que el Estado, al no garantizar condiciones óptimas de trabajo, expone a los profesionales a una carga emocional y burocrática excesiva. Expresa: *"Los trabajadores del Estado se enfrentan diariamente a la contradicción entre las demandas sociales y la falta de herramientas para responder a ellas, lo que genera frustración y un desgaste progresivo"* (Rodríguez, 2011, p. 102). En la DGNyA, la falta de recursos afecta

directamente a los profesionales, dado que la gran demanda, la sobrecarga laboral y las condiciones edilicias inadecuadas, como la falta de espacio suficiente para desenvolverse, la ausencia de aire acondicionado en un contexto climático extremo como el de la ciudad de La Rioja, o trabajar en espacios reducidos, limitan su capacidad de intervención. Además, la falta de insumos, como los juguetes necesarios para las intervenciones con niños y niñas, contribuye a la desmotivación y el burnout. Esto genera en los profesionales la percepción de que sus intervenciones son insuficientes, lo que, a su vez, provoca desgaste emocional. Esta situación afecta la calidad laboral de los profesionales y, en consecuencia, la restitución de derechos de los niños y niñas.

Esta falta de recursos no solo afecta a los beneficiarios del sistema, sino también a los trabajadores. Siguiendo con este análisis, y como lo explica Martín-Baró (1990) en su obra *Falta de Recursos como Violencia Estructural* donde sostiene que la falta de acceso a recursos básicos en los servicios públicos no es solo una falla administrativa, sino una forma de violencia estructural, ya que perpetúa la exclusión de los sectores más vulnerables y restringe el acceso a derechos fundamentales, como la salud mental en este caso de NNyA. "*Cuando el Estado no dota de los recursos suficientes a sus instituciones de atención, perpetúa una forma de violencia silenciosa, donde los más pobres son los más afectados*" (Martín-Baró, 1990, p. 48). La variante socioeconómica fue un emergente en las entrevistas, donde la mayoría de los profesionales coincidió en que se trabaja con una población que generalmente sufre de condiciones estructurales de pobreza o vulneración, lo cual afecta directamente a las infancias. Estas se ven atravesadas por la realidad socioeconómica del país y las crisis sociales, lo que agrava aún más su situación de vulnerabilidad. Los NNyA y sus familias o referentes que llegan a la institución, llegan de alguna manera buscando soluciones o herramientas a un problema que los atraviesa y los interpela mayormente desde la angustia o el sufrimiento y los obstáculos como la demora en la atención psicológica cuando se realizan derivaciones a los centros de salud, la falta de profesionales quienes trabajen en el sector público con niñeces o la falta de turno impiden una intervención temprana y efectiva produciéndose una revictimización por parte del sistema y del estado quien muchas veces por falta de recursos no brinda las herramientas necesarias para la restitución de los

derechos vulnerados. Se produce una desigualdad en el acceso a la salud mental, ya que algunos niños/as que pueden acceder a atención privada, pueden obtener una mejor calidad de vida sobreponiéndose a lo sucedido, mientras que niños y niñas de los sectores más vulnerables quedan sujetos a un sistema colapsado. Estos son mecanismos que refuerzan la desigualdad y la precarización del sistema de protección infantil que se verán acrecentados si el estado no articula políticas públicas que beneficien a las infancias. Entendiendo que políticas públicas desempeñan un papel fundamental en la promoción del bienestar infantil, ya que establecen el marco institucional y los recursos necesarios para garantizar la protección, el desarrollo y la inclusión de niños, niñas y adolescentes. Según Norberto Alayón (2007), las políticas sociales deben ser entendidas como instrumentos de justicia social, orientados a reducir las desigualdades y garantizar el acceso equitativo a derechos fundamentales. En este sentido, las políticas de protección infantil no solo deben responder a emergencias, sino también promover intervenciones preventivas y sostenidas en el tiempo, asegurando un sistema que no solo asista, sino que también empodere y restituya derechos. Como señala Alayón, *"la ausencia de políticas sociales adecuadas no es solo una omisión del Estado, sino una forma de violencia estructural que perpetúa la exclusión de los sectores más vulnerables"* (2007, p. 83). Por ello, fortalecer la inversión en infancia y consolidar redes interdisciplinarias eficaces no solo impacta en el presente de los niños/as, sino que también contribuye a la construcción de una sociedad más equitativa y con mayores oportunidades para todos y todas.

En este sentido, y a pesar de los desafíos estructurales y la falta de recursos en las instituciones del Estado, es en el compañerismo, la colaboración y la calidez humana donde muchos profesionales encuentran la fuerza para sostener su labor. En la Dirección de Niñez y Adolescencia, el trabajo cotidiano no solo se construye desde lo técnico y lo normativo lo cual los profesionales tienen siempre presente en sus intervenciones y ello distingue su ética profesional y compromiso. También se construye desde los lazos entre colegas, donde el apoyo mutuo, el humor compartido y la capacidad de afrontar juntos las dificultades se convierten en herramientas fundamentales para sostener la intervención con niños, niñas y adolescentes. La flexibilidad horaria y la

posibilidad de adaptar el trabajo a las necesidades de cada caso permiten un ejercicio profesional menos rígido, favoreciendo la creatividad y la construcción de estrategias más humanas y efectivas. En este contexto, la entrega y el compromiso de los equipos interdisciplinarios no sólo marcan la diferencia en la vida de los niños/as, sino que también generan un ambiente de trabajo donde la contención entre colegas es clave para enfrentar los desafíos diarios. En definitiva, más allá de las limitaciones del sistema, la solidaridad y el sentido de propósito compartido hacen que el día a día en estas instituciones esté atravesado por la calidez y la esperanza de construir un futuro mejor para las infancias más vulnerables.

2. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA RESTITUCIÓN DE DERECHOS:

Al referirse al rol del psicólogo/a y la intervención psicológica en la DGNA, como ya fue descrito anteriormente, estamos hablando de la evaluación, contención y seguimiento de los NNyA que llegan a la institución. Su principal labor, es la evaluación de riesgo y la detección, donde identifican indicadores de abuso o vulneración de derechos y determinan la necesidad de medidas de protección.

Esta labor y tal como lo plantea la autora Irene Intebi (2008), se debe enfocar en la detección temprana, el diagnóstico del trauma y la implementación de estrategias para la protección y recuperación del niño/a. Estas tres etapas que describe son claves en el proceso de restitución y el rol que encarnan las psicólogas de la institución. Estableciéndose:

- La evaluación de riesgo como fundamental para determinar la gravedad del abuso y el peligro inmediato.
- El diagnóstico del trauma para identificar los efectos psicológicos y emocionales en el niño/a.
- Y las estrategias de intervención que serán las estrategias que se implementarán para la protección y restitución de derechos.

Lo planteado por la autora se aplica en la práctica a través de las intervenciones que las psicólogas realizan diariamente dentro de la institución. Como se pudo observar y recopilar en las entrevistas, la evaluación de riesgo y la identificación

de los factores de vulnerabilidad constituyen el primer paso, ya que es fundamental determinar aspectos como: Si el NNyA sigue en contacto con el agresor y cuál es su nivel de riesgo actual, lo cual se realiza en trabajo interdisciplinario con los trabajadores sociales, quienes al trabajar con los adultos pueden indagar más sobre el contexto, mientras que las psicólogas indagan sobre la realidad del NNyA. Intebi plantea que preciso averiguar si existen antecedentes de abuso dentro de la familia o el entorno cercano esto los profesionales de DGNA lo evalúan como lo estructural de un caso, es decir aquellos factores familiares que acrecientan la vulnerabilidad en la que el niño está inmerso, por ejemplo, si la madre es víctima de violencia de género, el niño por consiguiente está inmerso en un contexto de violencia y vulneración. También remarcando la importancia del entorno la autora destaca fundamentalmente el rol de las redes de apoyo y si el NNyA cuenta con ellas o se encuentra en un contexto de desprotección, del mismo modo, este aspecto es central en las evaluaciones de riesgo, ya que de ello dependen las medidas que los equipos técnicos implementaran. No es lo mismo un caso de ASI intrafamiliar que extrafamiliar; identificar dónde se encuentra el peligro para la integridad del niño es clave. Si el riesgo proviene de su círculo familiar, se procederá a su separación de ese entorno.

"El primer paso en la evaluación del abuso infantil es determinar si el niño está en una situación de peligro inminente, ya que su seguridad es la prioridad antes de cualquier otra intervención" (Intebi, 2008, p. 54).

Por ello, las psicólogas de esta institución destacan la importancia de las entrevistas semidirigidas, especialmente en casos de abuso extrafamiliar donde no hay un autor determinado. Es el niño a través de su relato u otras técnicas quien puede hablar e indicar quién está vulnerando su bienestar. Asimismo es fundamental, el si hay signos físicos, emocionales o conductuales que indiquen un daño psicológico severo esto se trabaja a través de los indicadores que salen a la luz en estas primeras intervenciones y acercamientos con el NNyA con las profesionales psicólogas.

Resulta clave en la evaluación el diagnóstico del trauma psíquico, Intebi (2008), enfatiza que el impacto del abuso en la psiquis infantil varía según diversos

factores, como la edad del niño/a, la duración del abuso y el vínculo con el agresor. Esto también es considerado por las psicólogas, quienes toman en cuenta los indicadores psicológicos, tales como: Regresiones conductuales las cuales se manifiestan particularmente en enuresis, encopresis, pérdida del habla o reticencia al hablar, así también como síntomas de ansiedad y depresión los cuales los NNyA que llegan a la institución suelen expresar a través de pesadillas, terrores nocturnos, fobias y angustia extrema.

Además, se observan dificultades en la socialización que pueden presentarse como retraimiento, aislamiento o conductas agresivas con pares y adultos. Del mismo modo, se identifican indicadores sexuales inadecuados para la edad como la hipersexualización, conocimiento apropiado sobre conductas sexuales.

Todos estos indicadores son considerados en la evaluación y plasmados en los informes, los cuales proporcionan una visión detallada del psiquismo del NNyA.

Intebi enfatiza, además, que no todos los niños y niñas verbalizan el abuso, por lo que es fundamental analizar los cambios en su conducta, estado emocional y psíquico. Este aspecto es especialmente considerado por las psicólogas cuando los NNyA se muestran reticentes a hablar de lo sucedido o experimentan una gran angustia al respecto, con el objetivo de evitar la revictimización.

A partir de esta evaluación de riesgo, se implementan las estrategias de intervención, fundamentales para la protección y recuperación del NNyA. Según Intebi, una vez realizado el diagnóstico, la intervención debe centrarse en:

- Proteger al niño/a del agresor y prevenir nuevas situaciones de abuso.
- Estabilizar emocionalmente a la víctima, reduciendo su angustia y ansiedad.
- Derivar a tratamiento psicológico especializado según el nivel de afectación.
- Trabajar con la familia y la red de apoyo para garantizar un entorno seguro.

Asegurando que, *“El tratamiento psicológico en casos de abuso infantil debe enfocarse en la reparación emocional del niño/a, el fortalecimiento de sus redes*

de apoyo y la prevención de nuevas situaciones de vulnerabilidad" (Intebi, 2008, p. 102). Estos pasos se siguen a través del protocolo interinstitucional, que establece las medidas y orienta las intervenciones a implementar, considerando las evaluaciones y el diagnóstico de la situación realizado por las psicólogas en conjunto con el equipo técnico.

Sin embargo, la derivación para tratamiento psicológico a menudo se ve obstaculizada por las limitaciones y barreras del sistema de salud público, que carece de los recursos necesarios para garantizar una atención plena y la continuidad del tratamiento. Como se mencionó anteriormente, esta situación vulnera el derecho de los NNyA a una atención integral, dificultando especialmente la recuperación del trauma.

El trauma psicológico en NNyA no solo implica el impacto inmediato del evento traumático (situaciones de inmediatez con las que se trabaja en la DGNA), sino que también conlleva dificultades en su desarrollo emocional y psíquico si no se interviene adecuadamente.

En este sentido, en los casos en los que no se puede continuar el tratamiento, las falencias del sistema de salud—principalmente la saturación y la falta de profesionales con formación específica para atender a las infancias—constituyen un obstáculo crítico, afectando directamente el proceso de recuperación y bienestar del NNyA. Según Judith Herman (1992), la recuperación del trauma requiere un proceso estructurado que comienza con la seguridad y estabilización emocional, seguido por la elaboración de la experiencia y la reconstrucción de la confianza en los vínculos. En este sentido, las primeras intervenciones psicológicas son fundamentales, ya que permiten contener la angustia inicial y evitar la cronificación del trauma. Autores como Irene Intebi (2008) y Cohen, Mannarino y Deblinger (2017) enfatizan que el abordaje temprano, a través de técnicas de regulación emocional, entrevistas adaptadas a la edad del niño/a y el uso de herramientas lúdicas o proyectivas, facilita la expresión de la experiencia traumática sin generar una revictimización. Además, desde la perspectiva de la resiliencia infantil (Barudy & Dantagnan, 2010), el acompañamiento adecuado en las primeras fases del tratamiento fortalece la capacidad del niño/a para afrontar la adversidad y reconstruir un sentido de

seguridad y autoestima. De esta manera, las primeras intervenciones no solo mitigan el impacto del trauma, sino que también sientan las bases para la recuperación y restitución de derechos, asegurando que la víctima reciba el apoyo emocional y social necesario para su bienestar futuro. Tal como lo plantean diferentes autores y los profesionales de la DGNA estas primeras intervenciones son de gran importancia, pero resulta fundamental el tratamiento prolongado para que los NNyA pueda fortalecer estos aspectos relacionados con la resiliencia, sobre todo que este sea brindado por los actores institucionales como los servicios de salud públicos, ya que las condiciones socioeconómicas de algunos niños no permiten que puedan acceder a un tratamiento en el sistema privado, o también muchas veces sus familias tienen otras prioridades relacionadas con la vulnerabilidad social como la falta de alimentos, de condiciones habitacionales y demás que hacen que las prioridades están enfocadas en la supervivencia y no en la salud mental de los NNyA que pasaron un evento traumático de tal gravedad.

Volviendo a las intervenciones primarias que realizan las psicólogas en la DGNyA, y en relación con los instrumentos y herramientas que utilizan en el consultorio para realizar las evaluaciones de riesgo, se pudo observar y recolectar a través de las entrevistas que las más empleadas son las entrevistas, las técnicas proyectivas y los juegos.

Las entrevistas son descritas por las profesionales como cuestionarios semi estructurados donde el foco está puesto en la no revictimización, eje central en las prácticas y en las normativas como el protocolo interinstitucional. Esto resulta clave ya que como proponen los autores, Target y Fonagy (1996), las entrevistas en niños/as víctimas de abuso deben ser estructuradas y adaptadas a la edad y nivel de desarrollo. Esto es tenido en cuenta en las intervenciones, especialmente en cómo se adaptan las estrategias a la edad y maduración del NNyA. En el caso de los niños más pequeños y reticentes, se opta por acercamientos a través de lo lúdico y, a menudo, en presencia de los padres o referentes emocionales con los que el niño llega a la institución. En esta técnica es fundamental establecen un buen vínculo terapéutico para que el niño pueda relatar su experiencia sin temor a ser juzgado o revictimizado. *"El uso de entrevistas semiestructuradas permite obtener información relevante sin generar*

un impacto emocional adverso en el niño" (Target & Fonagy, 1996, p. 83). Un ejemplo de ello se presenta en el relato de una de las psicólogas de la institución, quien manifiesta: "Por lo general, pregunto si ellos saben por qué están aquí, si habían venido antes a esta institución, les preguntó cómo se sienten, qué les pasa. A través de preguntas generales, no específicas."

Este tipo de intervenciones, al utilizar entrevistas semiestructuradas que no indagan particularmente en lo sucedido ni en los detalles, permiten que el NNyA se sienta en un ambiente seguro para expresar sus emociones, siendo validado y asegurando que sus sentimientos sean reconocidos sin minimización ni juicio. Respecto a esta dimensión *"La validación emocional es clave en el proceso de recuperación, pues permite que el niño reconstruya su sentido de confianza y dignidad" (Miller, 1984, p. 92)*. Estas estrategias, donde prima la validación, permiten darle valor a la voz del niño o la niña en el proceso de intervención. Tal como manifiesta la profesional en la entrevista respecto a la intervención y la importancia de generar un ambiente seguro: *"Lo que yo siempre les transmito es la importancia de su palabra, que lo que ellos dicen es valioso y que los vamos a ayudar."*

Otro recurso fundamental, por su importancia en la vida del niño, es el juego terapéutico y su capacidad proyectiva y expresiva. Judith Herman (1992) en el *"Uso del Juego como Herramienta Terapéutica"* plantea que el mismo es una herramienta esencial para la estabilización emocional del niño en el contexto terapéutico. Ya que facilita la expresión simbólica del trauma sin necesidad de verbalización, esto da cuenta cuando al indagar cómo se interviene con aquellos niños y niñas que no pueden hablar de lo sucedido o cuando se muestran reticentes a acceder al consultorio el juego es fundamental para crear transferencia positiva con las psicólogas, de igual manera resulta útil para manifestar sus temores o las vulneraciones que sufrieron. Asimismo, y tal como lo plantea la autora el juego brinda un espacio seguro donde el niño/a puede procesar sus emociones, y a su vez también reduce la ansiedad y el estrés, promoviendo un entorno de confianza. Plantea que *"El juego terapéutico es una vía de acceso al mundo interno del niño y permite reconstruir la confianza en sí mismo y en su entorno"* (Herman, 1992, p. 145). Las herramientas lúdicas son planteadas como fundamentales en estos primeros acercamientos por las

profesionales, aunque se encuentran limitadas al poseer pocos recursos, es decir los juguetes de la institución están rotos y hay muy pocos en buen estado.

Con relación a las técnicas proyectivas, las profesionales expresaron... "*Utilizamos las técnicas proyectivas gráficas. Por lo general, usamos el HTP y la Persona bajo la Lluvia, los Tres Árboles también.*" Estas técnicas son de gran relevancia y utilidad en estos contextos, ya que "*Las técnicas proyectivas en niños víctimas de abuso permiten acceder a aspectos inconscientes de su experiencia traumática sin confrontarlos directamente con el evento abusivo*" (Koppitz, 1968, p. 52).

Tanto Machover (1949) como Koppitz (1968) desarrollaron modelos de análisis de dibujos infantiles que aplicados en este contexto son de gran ayuda, sobre todo por el análisis de sus indicadores. Tal como plantea "*El análisis de los dibujos infantiles permite observar conflictos emocionales profundos, especialmente en aquellos casos donde la comunicación verbal se encuentra limitada por el trauma*" (Machover, 1949, p. 42).

Ellos explican que la presencia de ciertos indicadores como borrones, tachaduras y trazos inseguros pueden reflejar angustia emocional. Asimismo, los dibujos muy pequeños, las figuras desproporcionadas o con posturas de encogimiento suelen estar asociados con sentimientos de miedo o inseguridad. En estos casos, se pone particular atención a los detalles anómalos en la representación corporal, como el énfasis en los genitales, la ausencia de manos o boca. Koppitz, en particular, destacó que la presencia de genitales o un énfasis en el área pélvica podría ser un posible indicador de abuso sexual.

Estos indicadores pudieron ser identificados en las técnicas proyectivas administradas a niños, niñas y adolescentes cuyos dibujos permanecen adjuntos en los expedientes junto con sus correspondientes informes psicológicos. Tomado un ejemplo en particular (*Apéndice 4*) el de una niña con discapacidad intelectual, que presentaba dificultades en el relato al momento de la entrevista con la psicóloga, la misma había llegado a la institución con sospecha de maltrato y negligencia.

En sus gráficos, se observó una figura humana bajo la lluvia con los brazos pegados al cuerpo y sin manos visibles, lo que puede indicar sentimientos de indefensión o dificultad para actuar sobre el entorno. En el dibujo de la casa, la ausencia de detalles adicionales y el aislamiento del entorno podrían reflejar inseguridad o dificultades en el ámbito familiar. Finalmente, en el dibujo del árbol, la presencia de elementos en espiral en la base y la ausencia de raíces pueden estar vinculadas a una percepción de falta de estabilidad o arraigo emocional. Estos elementos, en conjunto con la evaluación integral del caso, reforzaron la necesidad de profundizar en la intervención psicológica y el abordaje desde una perspectiva de protección y contención para la niña.

Pasando a la esfera del impacto emocional y las implicancias éticas en las psicólogas que trabajan en la institución, se puede observar que el trabajo con niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual no solo implica un desafío técnico y profesional, sino que también genera un impacto subjetivo en las psicólogas y trabajadores que intervienen en estos casos.

De las conversaciones con las profesionales surgió el concepto de implicancia subjetiva, el cual resulta adecuado para describir el conjunto de emociones, representaciones y resonancias personales que emergen en el profesional a lo largo del proceso de intervención.

Desde el psicoanálisis, Piera Aulagnier (1975) plantea que el terapeuta no es un observador neutral, sino que su implicación emocional es inevitable en el vínculo con el paciente. En el caso del abuso infantil u otros tipos de vulneración, esto se potencia debido a la carga emocional y el peso simbólico que posee la violencia hacia las infancias. Judith Herman (1992) introduce el concepto de "testigo involucrado", señalando que los profesionales que trabajan con víctimas de trauma de tal magnitud no pueden evitar ser afectados por el sufrimiento que acompañan, lo que puede generar agotamiento, angustia o incluso activación de experiencias personales. *"El trabajo con víctimas de abuso sexual infantil sitúa al terapeuta en un lugar de testigo de un horror que desafía la comprensión, generando en muchos casos sentimientos de impotencia y sobrecarga emocional"* (Herman, 1992, p. 145). Como ejemplo de lo propuesto por estas autoras, en los relatos y entrevistas con las profesionales advierten estos

sentimientos y vivencias sobre todo en sus comienzos en la institución al encontrarse con casos de ASI. De igual manera, advierten la sensación de impotencia generada cuando se toman decisiones sobre la vida del NNyA que no consideran como las correctas. Es por estas implicaciones, por las cuales las profesionales de la institución remarcan la importancia del propio espacio terapéutico y el trabajo introspectivo sobre la propia historia, para que al momento de enfrentarse con la crudeza de la violencia hacia las infancias puedan intervenir con objetividad. Estas consideraciones sobre la imposibilidad de permanecer emocionalmente ajeno al relato del niño/a, puede generar tensiones entre la empatía necesaria y la distancia profesional protectora, esto es algo que se logra advertir en el posicionamiento que algunas veces toman los diferentes profesionales de la institución, algunos no se involucran lo necesario en su trabajo no generando la empatía necesaria y otros por el contrario generan una sobre empatía recayendo en el paternalismo y en la sobreimplicación.

Para evitar estos conflictos de naturaleza ética, se requiere una supervisión adecuada por parte de la institución. Por ello, se enfatiza constantemente que todos los casos sean intervenidos en conjunto por el equipo interdisciplinario. Por supuesto con la supervisión de la directora, la cual en la mayoría de los casos presta una visión más objetiva y equilibrada entre las distintas visiones que tiene el equipo técnico, pudiendo así tomar la mejor decisión para el NNyA.

Además de estos desafíos, las profesionales psicólogas también deben enfrentar dilemas éticos relacionados con el manejo del secreto profesional y la definición de límites en la toma de decisiones. Los autores Michel Fariña y Sorrentino (2008) en la *“Ética y Secreto Profesional en Psicología Jurídica”* destacan que el secreto profesional es un derecho del paciente, pero no es absoluto. En casos de abuso infantil y otras vulneraciones, el psicólogo/a tiene la responsabilidad y obligación de actuar según lo que indica el protocolo, respetando la legislación vigente y sobre todo en este caso las implicancias institucionales que tiene su trabajo. *"El secreto profesional en psicología encuentra su límite cuando la vida o la integridad de un tercero está en peligro, especialmente en el caso de niños y adolescentes víctimas de abuso"* (Fariña & Sorrentino, 2008, p. 76). Un ejemplo de ello se evidencia en el momento de la toma de demandas por parte de la profesional psicóloga encargada de esa etapa del proceso. En ese

contexto, actúa con extrema cautela respecto a la información revelada y a los datos que se deben recolectar sobre la vulneración, evitando exponer aquellos elementos que puedan poner en evidencia al denunciante ante la familia o progenitores del niño víctima. De esta manera, se aplica un criterio ético de confidencialidad restringida, en el cual el psicólogo debe resguardar la información sin desproteger a la víctima.

También otro emergente de las entrevistas y de lo observado fue como se ponen en disputa los límites de la acción profesional con la confluencia con otras disciplinas o instituciones encargadas de tomar decisiones. En relación con ello, Beatriz Janin (2019) plantea que uno de los principales desafíos éticos en la psicología infantil es no exceder los límites de la propia práctica profesional. Es decir, el psicólogo/a evalúa indicadores de abuso, pero no debe determinar su existencia en términos jurídicos. *"El psicólogo no es juez ni fiscal. Su función no es probar si ocurrió un abuso, sino evaluar el impacto subjetivo en el niño/a y contribuir a su protección"* (Janin, 2019, p. 94). Ello en la realidad institucional, y labor de las psicólogas se pone en disputa por ejemplo en el caso de comunicar a los padres los indicadores observados en las intervenciones con el niño, también así a la hora realizar los informes correspondientes con la mayor objetividad posible y en el comprender hasta donde llegan su rol y que es lo que ya depende exclusivamente de la justicia, aunque no estén de acuerdo con las decisiones que la misma pueda tomar.

Resulta crucial también, el mantener el secreto profesional como una postura ética inamovible, ya que la exposición de información fuera del marco del trabajo interdisciplinario puede poner en riesgo la seguridad de la víctima y sería una falta grave al código de ética profesional.

En resumen, el trabajo con niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso infantil genera una carga emocional significativa y altos niveles de estrés laboral en los profesionales que intervienen. La constante exposición a relatos traumáticos, la presión de tomar decisiones que pueden impactar en la vida de la víctima y la falta de recursos institucionales pueden llevar a un desgaste emocional profundo. Según Figley (1995), el trauma vicario y la fatiga por compasión son fenómenos frecuentes en quienes trabajan con víctimas de violencia, ya que el

sufrimiento de los niños/as impacta directamente en el psiquismo del profesional. En este contexto, estrategias de afrontamiento, supervisión y autocuidado resultan esenciales para sostener la labor sin comprometer el bienestar personal. Como plantea Maslach y Leiter (2016), el trabajo en equipo, el apoyo institucional y la formación continua son factores protectores clave para prevenir el burnout y sus síntomas los cuales fueron manifestados en las entrevistas con las psicólogas. En los testimonios recogidos, varios profesionales expresan la necesidad de espacios de contención y supervisión, destacando la importancia del compañerismo y el sentido de propósito como motores para sostener la práctica. Como señaló una psicóloga entrevistada: *"Algunas historias te atraviesan más que otras, pero poder compartirlas con el equipo ayuda mucho a procesarlas y seguir adelante"*

A pesar del impacto emocional y la falta de recursos, muchos profesionales encuentran en su vocación y en la protección de la infancia un motivo para continuar, sosteniendo que, a pesar de las dificultades, el poder acompañar a un niño/a en su proceso de recuperación es una experiencia valiosa y significativa.

CONCLUSIÓN

La presente investigación ha permitido profundizar en el rol de la intervención psicológica dentro del proceso de restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso, destacando la importancia de un enfoque de acompañamiento y protección integral. Se ha evidenciado que la restitución de derechos no puede entenderse únicamente desde una perspectiva legal o institucional, sino que requiere de un abordaje interdisciplinario que contemple la subjetividad de cada niño/a y adolescente, garantizando su bienestar psíquico y emocional a lo largo del proceso.

Los hallazgos obtenidos reflejan que las estrategias de intervención psicológica desempeñan un papel clave en la reparación del daño sufrido por las víctimas, proporcionando espacios de escucha, validación y contención. Sin embargo, también se han identificado desafíos significativos en la implementación de estas estrategias, tales como la sobrecarga laboral de los profesionales, la escasez de recursos y la necesidad de mayor formación especializada en el área de protección infantil.

Asimismo, se ha constatado que el trabajo interdisciplinario e interinstitucional es un factor determinante para la efectividad de la restitución de derechos, siendo fundamental la articulación entre los diferentes actores del sistema de protección infantil. No obstante, persisten dificultades en la coordinación y en la respuesta efectiva ante situaciones de abuso, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las políticas públicas y los protocolos de intervención.

Otro aspecto relevante que surge de esta investigación es el impacto emocional y ético que estas intervenciones generan en los profesionales de la psicología. La exposición continua a casos de violencia y abuso puede provocar desgaste emocional y estrés, lo que resalta la urgencia de implementar estrategias de autocuidado y supervisión profesional para garantizar la salud mental de quienes trabajan en este ámbito.

A partir de estos hallazgos, se identifican diversas acciones y recomendaciones necesarias para mejorar la intervención psicológica en el proceso de restitución de derechos. En primer lugar, es esencial fortalecer la formación universitaria de

los profesionales de la psicología, asegurando en las currículas enfoques de intervención en abuso infantil, trauma y acompañamiento interdisciplinario. Además, es fundamental formar profesionales que comprendan la importancia de atender a niños en el sistema público, asumiéndolo como una responsabilidad ética y un compromiso con la igualdad social y la protección de la infancia.

En segundo lugar, la implementación de espacios de supervisión y acompañamiento para los profesionales que trabajan en este ámbito resulta crucial para evitar la sobrecarga emocional y fomentar estrategias de autocuidado que garanticen su bienestar.

En tercer lugar, sería recomendable que algunos actores institucionales otorguen mayor importancia a la perspectiva psicológica en los procesos de restitución de derechos. En muchas ocasiones, las decisiones dentro del sistema de protección infantil se enfocan exclusivamente en aspectos administrativos y jurídicos, relegando la intervención psicológica a un plano secundario. Esto podría afectar la calidad del acompañamiento brindado a las víctimas y dificultar la reconstrucción subjetiva necesaria para la reparación del daño psíquico. Incorporar la perspectiva psicológica como un eje central en la toma de decisiones permitiría desarrollar estrategias más integrales y efectivas.

Desde una perspectiva estructural, se recomienda una mayor inversión en recursos destinados a la protección infantil, asegurando el acceso gratuito a servicios psicológicos especializados y promoviendo la creación de equipos interdisciplinarios bien capacitados y con suficientes recursos para abordar de manera integral la restitución de derechos. Además, es necesario fortalecer las estrategias de prevención mediante campañas de concientización en la sociedad sobre el abuso infantil, promoviendo una cultura de protección y respeto hacia la infancia.

En definitiva, la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso es un proceso complejo que requiere no solo de la implementación de políticas públicas adecuadas, sino también de una intervención psicológica ética, empática y sostenida en el tiempo. Esta investigación ha permitido aportar reflexiones y recomendaciones para mejorar las estrategias de acompañamiento y fortalecer el trabajo de los profesionales en el campo de la psicología jurídica

y la protección infantil. La formación continua, el compromiso institucional y la sensibilización social emergen como pilares fundamentales para garantizar la protección efectiva de la infancia y la adolescencia en situaciones de vulnerabilidad

Libros y Publicaciones Académicas

- Alayón, N. (2007). *Asistencialismo y política social*. Editorial Espacio.
- Ariès, P. (1960). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Taurus.
- Arocena, J. (2011). *Infancia, protección y autonomía*. Siglo XXI Editores.
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Siglo XXI.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los buenos tratos en la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.
- Berlinerblau, V. (n.d.). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos* (M. Thourte, Dir.). UNICEF Argentina.
- Bleger, J. (1966). *Psicología institucional*. Paidós.
- Bourdieu, P. (1986). *El sentido práctico*. Taurus.
- Chejter, S. (Dir.). (2018). *Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia: Lineamientos para su abordaje interinstitucional*. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia.
- Cohen, J., Mannarino, A., & Deblinger, E. (2017). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. Guilford Press.
- Dirección General de Derechos Humanos. (2018). *Los derechos de niños, niñas y adolescentes: Dictámenes del Ministerio Público Fiscal ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación (2012-2017)*. Dirección de Relaciones Institucionales.
- Faas, A. E. (2018). *Psicología del desarrollo de la niñez* (2ª ed.). Brujas.
- Fariña, M., & Sorrentino, M. (2008). *Ética y secreto profesional en psicología jurídica*. Paidós.
- Figley, C. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.
- Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI.
- García Méndez, E. (2000). *Infancia: Entre el parentesco y la ciudadanía*. Editorial Temis.
- Gargarella, R. (2014). *El derecho a la protesta: El primer derecho*. Siglo XXI Editores.
- Giberti, E. (2009). *Maltrato y abuso en la infancia*. Paidós.
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Intebi, I. (2008). *Abuso sexual infantil: Evaluación y tratamiento*. Paidós.
- Janin, B. (2019). *Dilemas éticos en la intervención con infancias*. Noveduc.

- Koppitz, E. M. (1968). *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. Grune & Stratton.
- Liebel, M. (2013). *La infancia como recurso político*. Noveduc.
- Lifshitz, A. (2015). *Políticas sociales y protección de la infancia*. Ediciones CICCUS.
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure: A method of personality investigation*. Charles C Thomas Publisher.
- Martín-Baró, I. (1990). *Psicología de la liberación*. UCA Editores.
- Maslach, C., & Leiter, M. (2016). *Burnout at work: A psychological perspective*. Psychology Press.
- Michelini, F. (2012). *Infancia y derechos humanos*. Ediciones del Puerto.
- Miller, A. (1984). *The drama of the gifted child*. Basic Books.
- Pichon-Rivière, E. (1985). *El proceso grupal*. Nueva Visión.
- Rafecas, D. (2017). *Derechos humanos y sistema judicial*. Siglo XXI.
- Rodríguez, E. (2011). *Intervención social y políticas públicas*. Miño y Dávila.
- Target, M., & Fonagy, P. (1996). *The psychological treatment of child abuse victims*. Oxford University Press.
- Weber, M. (1922). *Economía y sociedad*. Fondo de Cultura Económica.

Artículos de Revistas Académicas

- Berliner, L., & Conte, J. R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 19(3), 371-384. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00006-6](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00006-6)
- Finkelhor, D. (2009). Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people. *Oxford University Press*.
- Pereda, N., & Guilera, G. (2015). Abuso sexual infantil en España: Una revisión sistemática de estudios epidemiológicos. *Psicothema*, 27(3), 247-256. <https://doi.org/10.7334/psicothema2015.60>
- Hermosilla, S., Pérez, C., & González, M. (2019). Percepción de los profesionales de la psicología sobre la atención a víctimas de abuso sexual infantil en el ámbito judicial. *Revista de Psicología Jurídica*, 29(1), 45-60.

Organismos Internacionales y Gubernamentales

- Organización Mundial de la Salud. (n.d.). Maltrato infantil. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- UNICEF. (2020). *Estado mundial de la infancia 2020*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- UNICEF. (2021). *Evaluación de la implementación de protocolos de intervención en casos de abuso infantil*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

- Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. (n.d.). *Capacitación en prevención, detección y primeras intervenciones en abuso sexual contra las niñas y adolescencias: Módulo 2 - Explotación sexual a través de las TICs.*

Leyes y Normativas

- Congreso de la Nación Argentina. (2005). *Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.*
<https://www.argentina.gob.ar/normativa>
- Congreso de la Nación Argentina. (2018). *Ley 27.455 sobre abuso sexual infantil como delito de acción pública.*
<https://www.argentina.gob.ar/normativa>
- Gobierno de La Rioja. (2010). *Ley Provincial 8.848 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.*
- Gobierno de La Rioja. (n.d.). *Ley Provincial 9.718 sobre el Protocolo Interinstitucional para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas o Testigos de Maltrato, Abuso Sexual Infantil y otros delitos.*
- Congreso de la Nación Argentina. (n.d.). *Código Penal de la Nación Argentina (arts. 118-133) – Delitos contra la integridad sexual.*
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño.*

APÉNDICES

APÉNDICE 1: NOTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.



La Rioja, 05 de febrero de 2025

DIRECTORA GENERAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIAS
LIC. ERICA DELGADO
SU DESPACHO

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a los efectos de solicitar la autorización para que la alumna, Torres Martinez Florencia Anahi, DNI 39.301.061 realice su Práctica Intensiva Supervisada en la institución que usted dirige. La carga horaria estipulada es de 252 horas, distribuidas semanalmente de acuerdo a las posibilidades de la Institución, en el lapso de tres meses.

El tema de investigación: **“Intervención Psicológica en la Restitución de derechos en Niños/as Víctimas de Abuso: Un Enfoque de Acompañame y Protección”**

Trabajo asesorado por la Lic. Gracia Tsakoumagkos

Sin otro motivo en particular, saludo a Ud. Atentamente

SUBSECRETARIA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Dirección Gral. de Niñez y Adolescencia	
ENTRO 06-02-25 <i>[Signature]</i>	SALIO

Lic. Viviana Stirnemann
Vice Directora Carrera Lic. en Psicología
Benjamin Matienzo 3177 La Rioja - Argentina
Tel.: +54 380 4422090 Int 214
www.barcelo.edu.ar

APÉNDICE 2:MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Estas técnicas se implementarán en el ámbito de la Dirección General de Niñez y Adolescencia de la Provincia de La Rioja, y consistirán en observación no participativa, entrevistas semiestructuradas y análisis documental.

En relación a la **OBSERVACIÓN NO PARTICIPATIVA** se tendrá en cuenta los siguientes lineamientos como base para la observacion y analisis

- La dinámica de interacción entre los profesionales y los niños/as y adolescentes como así también sus familias o referentes afectivos.
- La implementación de protocolos y normativas.
- La colaboración entre diferentes áreas y profesionales.

Haciendo una aproximación a lo que se estima que sean las **ENTREVISTAS SEMI ESTRUCTURADAS**, se plantean los siguientes interrogantes como guías. Siguiendo la naturaleza de este tipo de entrevistas estarán abiertas a modificación según la información que se desee recaudar.

PREGUNTAS PARA DIRECTIVOS Y FUNCIONARIOS

Respecto a la formación y preparación:

1. ¿Cuál es su rol dentro de la institución?
2. ¿Cómo ha sido su formación y preparación profesional para abordar casos de abuso infantil?
3. ¿Qué desafíos éticos enfrenta tanto en el ámbito personal como profesional al desempeñar este rol?
4. ¿De qué manera trabajar con casos de abuso infantil afecta su bienestar emocional y ético?
5. ¿Qué tipo de capacitación adicional considera necesaria para mejorar la intervención en estos casos?

Intervención y Estrategias:

6. ¿Cuáles son las principales estrategias de acompañamiento y protección implementadas por la institución?
7. ¿Qué estrategias han demostrado ser más efectivas en la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso?
8. ¿Nota diferencias en la efectividad de las estrategias de intervención según los contextos socioeconómicos?
9. ¿Cómo adaptar las intervenciones considerando el contexto socioeconómico de los niños/as?

Coordinación Institucional y experiencias subjetivas del trabajo:

10. ¿Cómo se lleva a cabo la coordinación entre las diferentes áreas de la institución en casos de abuso infantil?
11. ¿Cuáles son las principales dificultades encontradas en la implementación de los protocolos de intervención?
12. ¿Qué protocolos específicos relacionados con el acompañamiento psicológico en casos de abuso infantil implementa su institución?
13. ¿Considera que los recursos disponibles son suficientes para garantizar una intervención psicológica efectiva en estos casos?
14. ¿Cómo se evalúa la efectividad de las intervenciones psicológicas dentro del marco institucional?

15. ¿Qué tipo de formación o capacitación psicológica específica se ofrece a los profesionales para intervenir en casos de abuso infantil?
16. ¿Cómo se asegura que los psicólogos estén preparados para abordar la complejidad del trauma en niños/as desde una perspectiva interdisciplinaria?
17. ¿Cómo se integra el trabajo psicológico con otras áreas (ej. jurídica, social) para garantizar un enfoque integral en la restitución de derechos?
18. ¿Qué desafíos enfrenta desde la perspectiva psicológica al coordinarse con otros actores institucionales en el protocolo de intervención?
19. ¿Qué impacto emocional considera que tiene el trabajo con casos de abuso sexual infantil en los diferentes integrantes del equipo interdisciplinario?
20. ¿Cómo maneja las tensiones o diferencias emocionales que pueden surgir entre psicólogos/as, trabajadores sociales y abogados al abordar estos casos?
21. ¿Qué papel juega el apoyo mutuo entre colegas para enfrentar el desgaste emocional que genera este tipo de trabajo?
22. ¿Cómo asegura que el trabajo interdisciplinario mantenga un enfoque humanizado y centrado en las necesidades emocionales de las víctimas?
23. ¿Cómo maneja las diferencias éticas o de sensibilidad que pueden surgir entre psicólogos/as, abogados y trabajadores sociales al abordar el sufrimiento de las víctimas?
24. ¿Qué estrategias considera importantes para que todo el equipo interdisciplinario pueda responder de manera empática y respetuosa al trauma de las víctimas?
25. ¿De qué manera aborda las posibles discrepancias entre las leyes o normativas y el enfoque terapéutico y humano que necesita el niño/a?
26. ¿Qué importancia tiene el autocuidado y la supervisión emocional para los integrantes del equipo interdisciplinario, incluyendo trabajadores sociales y abogados?
27. ¿Qué iniciativas sugiere para mejorar el bienestar emocional y psicológico de todos los profesionales que intervienen en estos casos?
28. ¿Qué aprendizajes personales y humanos ha obtenido de su trabajo en colaboración con otros profesionales en casos de abuso sexual infantil?

29. ¿Qué considera que se podría mejorar en las dinámicas afectivas y humanas del trabajo interdisciplinario para que beneficien tanto a los profesionales como a las víctimas?
30. ¿Cómo percibe que las experiencias emocionales compartidas entre profesionales influyen en la calidad de la intervención con las víctimas?

PREGUNTAS PARA PROFESIONALES PSICÓLOGOS

Preguntas Generales sobre la Intervención Psicológica.

1. Desde su experiencia, ¿cómo contribuye la intervención psicológica a la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso?
2. ¿Qué estrategias de acompañamiento y protección considera más efectivas en este contexto?
3. ¿De qué manera el contexto social y económico de los niños/as influye en la efectividad de las estrategias de intervención?

Sobre la Formación Académica y Preparación Profesional

4. ¿Considera que su formación académica le preparó adecuadamente para abordar la complejidad de los casos de abuso infantil?
5. ¿Qué aspectos de su formación le han resultado más útiles, y cuáles considera que podrían fortalecerse?
6. ¿Qué tipo de capacitación adicional cree que sería necesaria para abordar de manera integral e interdisciplinaria esta problemática?

Relación con los Sujetos de Intervención

7. ¿Qué estrategias utiliza durante el primer contacto para generar un ambiente de seguridad y confianza con el niño/a? ¿Cómo aborda la comunicación con niños/as que se muestran retraídos, ansiosos o temerosos durante las primeras sesiones?
8. ¿Qué señales observa para evaluar el estado emocional del niño/a en la primera entrevista?
9. ¿Cómo maneja la situación si el niño/a no está dispuesto a hablar sobre lo sucedido durante las primeras interacciones?
10. ¿Qué técnicas utiliza para establecer un vínculo inicial (rapport) con niños/as que han experimentado abuso?
11. ¿Qué papel juegan los juegos, dibujos u otras actividades lúdicas en la construcción del vínculo inicial?
12. ¿Cómo asegura que el niño/a sienta que está en un espacio seguro y libre de juicios?

13. ¿Qué estrategias utiliza para estabilizar emocionalmente al niño/a durante el primer encuentro?
14. ¿Cómo aborda el balance entre escuchar al niño/a y evitar la revictimización en las primeras conversaciones?
15. ¿Qué técnicas utiliza para validar y normalizar las emociones del niño/a en las primeras interacciones?
16. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta al intervenir en casos de abuso infantil, considerando las diferencias en las edades de los niños/as víctimas? ¿Cómo adapta sus intervenciones según el nivel de desarrollo emocional y cognitivo del niño/a?
17. ¿Cuáles son las estrategias más efectivas que utiliza para establecer un rapport con niños/as víctimas de abuso, facilitando así el proceso de intervención psicológica?
18. ¿Qué herramientas o métodos utiliza para evaluar el impacto del trauma psíquico en niños/as víctimas de abuso?
19. ¿Cómo identifica signos de trauma en niños/as que aún no verbalizan claramente sus experiencias?
20. ¿De qué manera considera que el tipo de abuso (físico, emocional, sexual) afecta la naturaleza del trauma psíquico?
21. ¿Qué papel juega la estabilización emocional en las primeras etapas de intervención con niños/as que han experimentado trauma severo?
22. ¿Qué información considera esencial compartir con los cuidadores en las primeras etapas de la intervención?
23. ¿Cómo aborda situaciones en las que la familia puede ser parte del contexto de violencia o abuso?

Impacto en la Subjetividad del Profesional

24. ¿Qué desafíos o dilemas éticos han surgido en su relación con los niños/as y sus familias?
25. ¿Cómo ha impactado trabajar con casos de abuso infantil en su bienestar emocional y subjetividad profesional?
26. ¿Qué estrategias utiliza para manejar las dificultades emocionales y éticas que surgen en este tipo de intervenciones?

27. ¿Recibe algún tipo de apoyo o supervisión profesional para procesar las experiencias derivadas de este trabajo?

Estrategias de Acompañamiento y Protección

28. ¿Qué estrategias de acompañamiento y protección han resultado más efectivas en su práctica, considerando los diferentes contextos socioeconómicos?
29. ¿Podría compartir algún ejemplo de una estrategia que haya sido especialmente exitosa o, por el contrario, ineficaz?
30. ¿Cómo adapta las estrategias a las necesidades específicas de los niños/as y sus familias según su contexto?

Normativas y Leyes

31. ¿Cómo influyen las normativas y leyes de protección infantil en su práctica profesional?
32. ¿Qué desafíos enfrenta al implementar estas normativas en los casos de abuso infantil?
33. ¿Percibe que existe una brecha entre lo que las leyes establecen y la realidad que enfrenta en el día a día?

Colaboración Institucional

34. ¿Cómo se coordina con otras instituciones o profesionales involucrados en los casos de abuso infantil?
35. ¿Cuáles son las principales dificultades que identifica en el intercambio y coordinación interdisciplinaria?
36. ¿Qué cambios o mejoras propondría para optimizar la colaboración entre las instituciones y mejorar la restitución de derechos?
37. ¿Cómo maneja las diferencias éticas o de sensibilidad que pueden surgir entre psicólogos/as, abogados y trabajadores sociales al abordar el sufrimiento de las víctimas?
38. ¿Qué estrategias considera importantes para que todo el equipo interdisciplinario pueda responder de manera empática y respetuosa al trauma de las víctimas?

39. ¿De qué manera aborda las posibles discrepancias entre las leyes o normativas y el enfoque terapéutico y humano que necesita el niño/a?
40. ¿Qué iniciativas sugiere para mejorar el bienestar emocional y psicológico de todos los profesionales que intervienen en estos casos?
41. ¿Cómo evalúa el impacto emocional que puede tener este tipo de trabajo en la relación profesional y humana entre psicólogos/as, trabajadores sociales y abogados?
42. ¿Qué aprendizajes personales y humanos ha obtenido de su trabajo en colaboración con otros profesionales en casos de abuso sexual infantil?
43. ¿Qué considera que se podría mejorar en las dinámicas afectivas y humanas del trabajo interdisciplinario para que beneficien tanto a los profesionales como a las víctimas?
44. ¿Cómo percibe que las experiencias emocionales compartidas entre profesionales influyen en la calidad de la intervención con las víctimas?

PREGUNTAS PARA TRABAJADORES SOCIALES Y ABOGADOS

Normativas y Leyes

1. ¿Cuáles son las principales normativas y leyes que guían su trabajo en casos de abuso infantil?
2. ¿Qué desafíos enfrenta en la implementación de estas normativas y leyes, especialmente al intentar equilibrar los aspectos legales con las necesidades emocionales de las víctimas?
3. ¿De qué manera considera que las leyes actuales apoyan o limitan un enfoque más humanizado y afectivo en la intervención con víctimas de abuso infantil?

Colaboración Interdisciplinaria

4. ¿Cómo se lleva a cabo la colaboración con otros profesionales (psicólogos/as, trabajadores sociales, etc.) en el proceso de restitución de derechos?
5. ¿Qué aspectos de esta colaboración podrían mejorarse para aumentar la efectividad de las intervenciones, tanto a nivel técnico como en términos de sensibilidad hacia las víctimas?
6. ¿De qué manera influye el componente emocional y humano en la dinámica de trabajo entre abogados, trabajadores sociales y psicólogos/as?
7. ¿Qué estrategias considera importantes para mantener una relación empática y efectiva con los otros profesionales del equipo interdisciplinario?

Dimensión Afectiva y Humana del Trabajo

8. ¿Qué impacto emocional tiene el trabajo con casos de abuso infantil en su práctica profesional y en su interacción con otros colegas?
9. ¿Cómo maneja las tensiones o conflictos emocionales que puedan surgir en el equipo interdisciplinario al abordar casos especialmente complejos?
10. ¿Qué papel juega el apoyo mutuo entre colegas en el manejo del desgaste emocional asociado al trabajo con víctimas de abuso?

11. ¿De qué manera las experiencias emocionales compartidas con otros profesionales enriquecen o desafían su práctica?

Perspectiva Humanizada en la Intervención

12. ¿Cómo asegura que su rol profesional contribuya a mantener un enfoque centrado en las necesidades emocionales y humanas de las víctimas?
13. ¿Qué aprendizajes personales y humanos ha obtenido al trabajar en equipo con psicólogos/as y trabajadores sociales?
14. ¿De qué manera las interacciones interdisciplinarias pueden fortalecer el abordaje emocional y humano en los casos de abuso sexual infantil?

APÉNDICE C: RESULTADOS

RESULTADO DE LA ENTREVISTA A PSICOLOGA 1.

- **Para comenzar, ¿desde qué enfoque de la psicología se desempeña y cuál es su función en la institución?**

Mi trabajo no es atender directamente a niños, sino abordar las demandas que llegan a la institución. Es decir, cuando alguien viene de manera espontánea a notificar una situación de vulneración de derechos, tomo esa demanda. Mi rol es la primera escucha, pero dirigida al adulto que viene a comunicar el hecho.

También realizo el seguimiento de casos. En algunos, tomo la demanda inicial y continúo con el seguimiento institucional. En otros, el caso es derivado a otro equipo y dejo de intervenir. También sucede que me asignan casos con medidas ya tomadas, en los que mi función es dar seguimiento a la situación.

- **¿Desde qué marco teórico trabaja?**

Soy psicóloga clínica con orientación psicoanalítica y me dedico específicamente a adultos. Sin embargo, al estar en esta institución, también manejo conocimientos de psicología jurídica, como las leyes de protección infantil y los protocolos de intervención.

En la práctica, el trabajo en equipo nos permite aprender y compartir conocimientos legales y jurídicos con los colegas. Pero aclaro que mi escucha sigue siendo psicoanalítica.

- **¿Hace cuánto tiempo trabaja en la institución?**

Desde octubre de 2024, hace aproximadamente cuatro meses.

- **¿Cómo contribuye la intervención psicológica al proceso de restitución de derechos?**

Hablo desde mi función, ya que no trabajo directamente con niños y niñas víctimas de abuso sexual infantil. Lo que observo en los adultos que han vulnerado derechos es que, en general, son personas con escasos recursos psíquicos, intelectuales, culturales y socioeconómicos.

Mis intervenciones iniciales buscan estructurar un poco la situación, porque las personas suelen llegar muy desbordadas. Trabajo con algunas herramientas, en primer lugar, lo transferencial: miro a los ojos, pregunto cómo están, aunque no sea estrictamente mi rol. Al ser psicóloga clínica, utilizo estos recursos para generar un espacio de confianza donde puedan expresarse.

Intento que hablen sobre cómo se sienten respecto a lo que vienen a comunicar. También, cuando se cita a los padres de un niño que estará temporalmente en otro hogar, es importante acompañar esa situación. Generalmente, las entrevistas inician de manera tranquila hasta que pregunto: *¿Cómo estás?* Ahí es donde suelen aparecer la angustia, el enojo y otras emociones intensas.

Muchas veces, los adultos incluso terminan compartiendo experiencias propias de abuso o maltrato. En estos casos, mi intervención consiste en alojar ese relato desde la escucha. No puedo hacer un abordaje terapéutico, pero sí estructurar, ayudar y brindar ciertos recursos.

Por ejemplo, después de escuchar una historia personal, recorro a la psicoeducación: explico que esa es su historia, no la de su hijo o hija, sugiero terapia y realizo pequeñas intervenciones.

Creo que esto ayuda a la restitución de los derechos de las infancias porque, si logramos estructurar, asesorar y acompañar al adulto que ha vulnerado esos derechos, es más probable que se sostenga la restitución. No hay garantías de que el cambio se mantenga, pero al menos se abre la posibilidad de modificar ciertos aspectos de la crianza.

En algunos casos, nos encontramos con personas de estructura perversa que sí son conscientes del daño que han causado. Pero muchas veces, los adultos que llegan a la institución no querían vulnerar los derechos de sus hijos; lo hicieron desde la ignorancia o la falta de recursos.

- **¿Cómo influye el contexto socioeconómico en las intervenciones?**

La mayoría de las personas que llegan a la institución tienen muy bajos recursos. Desde la sala de espera se pueden notar detalles como la falta de

higiene y el descuido personal. Esto es algo con lo que también tenemos que lidiar contratransferencialmente.

La falta de higiene extrema nos habla de una carencia en la educación y en los recursos básicos. Hay personas que llegan con suciedad acumulada de meses o sin haber comido, y muchas veces viven en condiciones extremadamente precarias.

Uno puede promover ciertos derechos, pero si la persona está pasando hambre o viviendo en un rancho sin agua, difícilmente va a tener la capacidad cognitiva para reflexionar sobre su situación. En estos casos, la preocupación principal no es analizar si su accionar estuvo bien o mal, sino simplemente sobrevivir.

- **¿Considera que su formación académica la preparó adecuadamente para abordar la complejidad de las intervenciones en ASI?**

Sí, realmente cuando estudié tuve profesores muy buenos.

- **¿Qué aspectos de su formación le resultaron más útiles y cuáles se pueden fortalecer?**

Toda la currícula es muy útil, pero sobre todo las materias clínicas y jurídicas. Fortalecería las clínicas en el sentido de aterrizar los conocimientos a lo cotidiano, entender cómo se ven y se escuchan ciertas cosas en la vida real. Por ejemplo, no es lo mismo cómo se expresa alguien que vulnera derechos y tiene rasgos psicopáticos, que una persona con una estructura neurótica. Esa escucha fina te permite tener una mejor perspectiva para abordar los casos.

- **¿Qué tipo de formación adicional se necesita para abordar de manera integral esta problemática?**

De todo un poco. Antes de trabajar aquí, estaba en salud coordinando adolescencias, así que traigo formación en salud pública. Pero considero fundamental conocer las leyes, el sistema de salud, las políticas públicas y el ámbito jurídico. Es clave entender la corresponsabilidad, cómo funcionan las redes institucionales y cómo trabajar en red. En los casos de abuso, la intervención debe ser interdisciplinaria, considerando a todos los actores involucrados.

- **¿Cuáles son las técnicas para establecer un primer contacto con las personas que llegan a la institución?**

Diría que el vínculo transferencial, la escucha y habilitar la palabra.

- **¿Qué estrategias utiliza para validar el discurso de las personas?**

Sobre todo, escucharlas atentamente. También intervengo con gestos y postura, lo que se conoce como comunicación paralingüística. Me acerco un poco más, cambio la postura, bajo el tono de voz. Sin caer en la empatía pura, utilizo frases como: "Lo entiendo, pero sin embargo...". También aplico la técnica del sándwich de la psicoterapia de habilidades sociales: primero valido su experiencia, luego expongo lo que necesito decir, y finalmente cierro con una propuesta de acción, para que no suene tan confrontativo. Además, realizo pequeños gestos de validación emocional, como acercar un pañuelo cuando alguien llora.

- **¿Cuáles son los principales desafíos al intervenir en estos casos?**

Tolerancia a la frustración. Es imprescindible hacer mucho análisis personal y trabajar las propias emociones para poder escuchar estas historias. También creo que se requiere cierto tipo de personalidad. En mi caso, tengo una actitud más fría, puedo escuchar cualquier cosa sin que me afecte emocionalmente. Es clave mantener la neutralidad, y eso es un desafío constante.

- **¿Cómo considera que el tipo de abuso (físico, emocional, sexual) afecta la naturaleza del trauma psíquico?**

No trabajo directamente con niños, pero puedo ilustrarlo con un caso basado en la teoría del trauma psíquico de Freud. Una niña sufrió abuso a los 4 años. En ese momento, debido a la inmadurez de su desarrollo psíquico y la ausencia de sexualidad adulta, no pudo procesarlo como un trauma. Sin embargo, al llegar a la pubertad, resignificó ese hecho, convirtiéndolo en traumático. A veces hay un evento detonante, otras veces es la misma adolescencia y el despertar de la sexualidad lo que hace que el abuso previo cobre un significado doloroso. En este caso particular, hubo indicadores silenciosos a lo largo del tiempo, como episodios esporádicos de enuresis.

- **¿Qué dilemas éticos han surgido en su relación con los niños/as y sus familias?**

Es fundamental manejar con extrema cautela el secreto profesional y la información sensible. Por ejemplo, si una tía me dice que la madre de un niño consume drogas, luego tengo que indagar con la madre sin revelar la fuente. No se debe exponer a quien denuncia, ni compartir información con personas no involucradas en la intervención. También es importante no ceder a la demanda de información de familiares. Además, hay que saber diferenciar competencias: si una psicóloga infantil determina que un niño no presenta indicios de abuso, no me corresponde comunicarlo a los padres, ya que no es mi función. Finalmente, es clave desconectar del trabajo fuera del horario laboral y no comentar los casos con nadie, especialmente en una provincia pequeña donde muchas personas se conocen.

- **¿Cómo ha impactado trabajar con casos de abuso infantil en su bienestar emocional y subjetividad profesional?**

De ninguna manera.

- **¿Qué estrategias utiliza para manejar las dificultades emocionales y éticas que surgen en estas intervenciones?**

Mi propio análisis. El análisis personal te permite trabajar tus emociones, diferenciar lo propio de lo ajeno y sostener la distancia necesaria. Trabajar con el dolor no es fácil, en esos momentos no hay teoría que sirva, solo estás tú y tu capacidad de escucha frente a una persona completamente desbordada.

- **¿Cómo influyen las normativas y leyes de protección infantil en su práctica profesional?**

Las leyes son el marco ideal, pero en la práctica muchas veces hacemos lo que se puede. Siempre buscamos respetar la normativa para evitar errores. Para eso contamos con nuestra coordinadora, que es abogada y nos asesora en cuestiones legales. Es un desafío, porque soy psicóloga, no abogada, y hay aspectos que se me escapan.

- **¿Cuáles son las principales dificultades en el trabajo interdisciplinario?**

En mi experiencia, el trabajo interdisciplinario funciona muy bien. Aquí ningún caso se trabaja solo. Cuando atiendo un caso, lo consulto con la coordinadora, debatimos las intervenciones posibles y tomamos decisiones en conjunto. Si atiendo a un adulto y hay un niño involucrado, luego me reúno con la psicóloga infantil para sugerir áreas de exploración según la información obtenida en mi entrevista. Todo se decide en equipo, nunca en solitario.

- **¿Cómo maneja las diferencias éticas o de sensibilidad entre psicólogos, abogados y trabajadores sociales?**

Cada profesional respeta el rol del otro. No interfiere en el trabajo de los abogados o trabajadores sociales, y ellos no interfieren en el mío. Podemos hacer sugerencias y discutir estrategias en conjunto, pero sin invadir competencias ajenas.

- **¿Qué iniciativas sugiere para mejorar el bienestar emocional de los profesionales que intervienen en estos casos?**

Hacer terapia. Además, un buen clima laboral y un espacio de trabajo adecuado son fundamentales.

- **¿Qué aprendizajes personales y humanos ha obtenido de este trabajo?**

Este trabajo te enseña muchas cosas. Te hace más paciente, más tolerante. Trabajar con el dolor ajeno cambia tu perspectiva; te das cuenta de que hay personas que realmente la pasan muy mal y eso te vuelve más humano.

- **¿Cómo percibe la actualidad en relación con las políticas públicas y el cambio de paradigma en lo estatal y gubernamental?**

Se está intentando avanzar hacia un enfoque más integral, basado en el modelo de Alma Ata, que promueve una visión interdisciplinaria de la salud. Sin embargo, en la práctica aún prevalece un modelo hegemónico, con un sistema de salud colapsado y carencias en recursos. Por ejemplo, en nuestra institución ni siquiera

hay aire acondicionado. Además, al derivar casos, nos encontramos con hospitales sin turnos y centros de salud saturados, lo que dificulta el seguimiento. Con la salida de Argentina de la OMS, habrá cambios en las políticas públicas, ya que antes los lineamientos venían de organismos como la OMS y UNICEF. Ahora dependerá de cómo el país decida estructurar sus propias políticas de salud y protección infantil.

ENTREVISTA CON TRABAJADORA SOCIAL 1

- **¿Cuáles son las principales normativas y leyes que guían su trabajo en casos de abuso infantil?**

Las leyes que guían mi trabajo dentro de la institución son la Ley Nacional 26.061 y, a nivel provincial, la Ley 8.848.

- **¿Qué desafíos enfrenta en la implementación de estas normativas y leyes, especialmente al intentar equilibrar los aspectos legales con las necesidades emocionales de las víctimas?**

Muchas veces vamos más allá de las leyes, dependiendo de cada caso y su urgencia. En algunas situaciones, no nos regimos estrictamente por la normativa, sino por lo que cada profesional considera más adecuado. Hacemos un equilibrio entre la ley y la urgencia del caso. Sin embargo, eso no significa que no respetemos las leyes; somos muy estrictos en su cumplimiento, sobre todo en casos de abuso sexual infantil (ASI).

- **¿Cómo se lleva a cabo la colaboración con otros profesionales (psicólogos/as, trabajadores/as sociales, etc.) en el proceso de restitución de derechos?**

Es un tema complicado, porque muchas veces no compartimos los mismos criterios entre profesionales, y tampoco con los directivos. Esto genera debates sobre qué decisiones tomar, y en algunos casos no se llega a un acuerdo respecto a las medidas a implementar.

- **Cuando hay desacuerdos, ¿cómo se llega a una decisión conjunta?**

El directivo es quien toma la decisión final.

- **¿Qué aspectos de esta colaboración podrían mejorarse para aumentar la efectividad de las intervenciones, tanto a nivel técnico como en términos de sensibilidad hacia las víctimas?**

Es fundamental mejorar la comunicación. Considero que debería haber un día destinado a realizar una puesta en común o una mesa de debate sobre todos los casos. Esto ayudaría a mejorar la efectividad y la rapidez de las acciones.

Actualmente, el hecho de que haya dos turnos (mañana y tarde) dificulta la comunicación fluida sobre los casos.

- **¿De qué manera influye el componente emocional y humano en la dinámica de trabajo entre abogados/as, trabajadores/as sociales y psicólogos/as?**

Depende de cada profesional. Algunas compañeras que son madres, por ejemplo, se ven más afectadas por ciertos casos que resultan muy duros. Cuando uno empieza a trabajar en esta institución, todo impacta, pero con el tiempo se desarrolla cierta distancia emocional. Sin embargo, los casos de ASI siguen siendo muy difíciles y afectan a todos. Hay profesionales a quienes algunos casos les afectan tanto que han tenido que apartarse de ellos.

- **¿Cuál es su rol o trabajo dentro de la institución?**

El trabajador social aquí se encarga de entrevistar a los adultos, quienes son referentes afectivos del niño/a. Nuestra labor abarca toda la esfera social: no tenemos contacto directo con la víctima, sino que realizamos entrevistas sociales, sondeos y visitas domiciliarias en los barrios.

- **¿Cómo considera que su profesión colabora en la restitución de derechos? ¿Cuál es su importancia en este proceso?**

Gran parte del expediente de cada caso es llevado por el trabajador social. Somos quienes entrevistamos a todos los adultos que rodean al niño/a y recopilamos la información sobre su entorno. Cuando se requiere tomar una medida, se discute en equipo, y luego el abogado se encarga de la redacción formal. Pero todas las intervenciones que realizamos con el entorno y los adultos son la base de esas decisiones.

- **¿Ustedes se encargan de ir a los hogares y barrios de los niños/as?**

Sí, ese es el objetivo de las entrevistas sociales. Evaluamos las condiciones habitacionales, el contexto familiar, con quién conviven y en qué estado se encuentra el hogar. Cuando hablamos de "sondeo", nos referimos a intervenciones en las que conversamos con personas del barrio. También

coordinamos con instituciones comunitarias como centros de salud y centros vecinales.

- **¿Cómo manejan el impacto emocional de este trabajo y mantienen la objetividad en sus intervenciones?**

Tratamos de que no nos afecte y de ser objetivos. La objetividad es fundamental.

- **¿Qué aprendizajes personales y humanos ha obtenido al trabajar en equipo con psicólogos/as y trabajadores/as sociales?**

Muchísimos. Principalmente, el trabajo con la gente te deja una gran enseñanza. Además, adquirimos conocimientos y experiencia de distintos ámbitos y profesiones. También aprendemos a ser más cuidadosos con los niños/as que nos rodean. En general, esta es una institución muy rica en aprendizajes.

- **¿De qué manera influye la situación socioeconómica en las intervenciones en estos casos?**

La pobreza y la vulnerabilidad son factores influyentes, pero la vulneración de derechos no distingue clases sociales. En sectores de menores recursos, se observa más frecuentemente negligencia en la alimentación, la salud y el acceso a recursos. Sin embargo, los casos de abuso y violencia pueden darse en cualquier nivel socioeconómico

ENTREVISTA PSICOLOGA 2

- **¿Cuál es tu profesión? ¿y rol en la institución?**

Soy Psicóloga. Mi rol en la institución es hacer entrevistas a niños y adolescentes, hacer evaluaciones psicológicas. También en algunos casos y depende la demanda realizamos entrevistas de recaudación de datos en situaciones donde se vulneran los derechos de niños, niñas y adolescentes.

- **Desde su experiencia, ¿cómo contribuye la intervención psicológica a la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso?**

Principalmente cuando llega un caso de así, lo primero que hacemos es realizar entrevistas en mi experiencia, he tenido niños y niñas que me han expresado que han pasado por una situación de abuso sexual infantil, en ese caso lo que hacemos con el equipo es buscar referentes ya sean dentro de la familia y si no los hubiera referentes afectivos que pudieran hacerse presente en la institución en el momento para que ese niño, niña y adolescente pudiera quedar a cargo de esas personas. Son medidas que tomamos en general

- **¿De qué manera el contexto social y económico de los niños/as influye en la efectividad de las estrategias de intervención?**

Bastante. Hay situaciones en las que a veces no hay manera por ejemplo en asentamientos o ranchos es notable una aglomeración de muchas personas y pueden suceder casos de ASI puntualmente. Ahí se hace notar donde las medidas que tenemos que tomar sean extremas por ejemplo tomar al niño y sacarlos de esa situación y es allí donde ingresan en los hogares.

- **¿Considera que su formación académica le preparó adecuadamente para abordar la complejidad de los casos de abuso infantil?**

No. Porque la teoría no es basta la complejidad de las situaciones que vivimos. Cuando ingrese acá me ayudaron mucho mis colegas y compañeros y además la experiencia tanto de la que me comparten como la que yo habite de allí se hace un conocimiento, pero previo yo no he tenido ese conocimiento teórico.

- **¿Qué aspectos de su formación le han resultado más útiles, y cuáles considera que podrían fortalecerse?**

Principalmente me fue útil el recurso de la escucha activa, es muy útil. Respecto a lo que hay que reforzar, al tratarse de que aquí hacemos una primera atención considero que estaría bueno por ejemplo aplicar técnicas y hacer un pequeño proceso. Pero bueno la realidad es que no se puede. Quedamos un poco limitados en el sentido del seguimiento de los casos.

- **¿Qué tipo de capacitación adicional cree que sería necesaria para abordar de manera integral e interdisciplinaria esta problemática?**

Yo creo que de todas las áreas, social, legal, psicológica, médica. Yo creo que todo tipo de capacitación nos haría falta.

- **¿Qué estrategias utiliza durante el primer contacto para generar un ambiente de seguridad y confianza con el niño/a? ¿Cómo aborda la comunicación con niños/as que se muestran retraídos, ansiosos o temerosos durante las primeras sesiones?**

Principalmente previo a toda entrevista, yo particularmente les comento de que se va tratar, que esta haciendo en ese encuentro que tenemos y tambien les digo que no es necesario si de alguna temática no quieren hablar aunque eso tambien se va notando a medida que va transitando la entrevista y bueno son temáticas que no desarrollamos si el niño, niña y adolescente no quieren hablar de ello.

Suele pasar que nos encontramos con niños más chicos que se encuentren asustados o ansiosos, por ejemplo 3 o 4 años. Particularmente en esa edad la mayoría de las veces pasan con la madre y vemos cómo reaccionan si se puede quedar solo o no, o si algún juguete le llama la atención y quiere quedarse. Pero si está en una situación en donde no quiere quedarse no se realiza la entrevista.

- **¿Qué señales observa para evaluar el estado emocional del niño/a en la primera entrevista?**

Principalmente en su discurso. Y en lo no verbal se ven muy angustiados, preocupados, ansiosos y eso se nota en su nivel corporal o hay casos en los que directamente nos comentan o se largan a llorar. Por lo general los chicos hablan

acá, y no tienen problemas en decir la verdad. Así que en ese sentido es demasiado evidente los indicadores.

- **¿Qué papel juegan los juegos, dibujos u otras actividades lúdicas en la construcción del vínculo inicial?**

Es muy útil la verdad, por ejemplo, en casos de niños de 10 u 11 años o en adolescentes no hay problema, ellos cuentan verbalmente. En mi caso utilizo lo lúdico en los más pequeños (5 o 6 años) preferentemente yo atiendo niños que puedan hablar.

- **¿Cómo asegura que el niño/a sienta que está en un espacio seguro y libre de juicios?**

Porque se lo digo. En el tiempo que estuve aquí no tuve casos donde los NNyA me dijeran que no quieren hablar de ese tema, cuestión que respetaría. Pero son muy abiertos y expresivos en ese aspecto.

- **¿Qué técnicas utiliza para establecer un vínculo inicial (rapport) con niños/as que han experimentado abuso?**

Principalmente la escucha y el decirles que es un lugar seguro.

- **¿Cómo aborda el balance entre escuchar al niño/a y evitar la revictimización en las primeras conversaciones?**

Justamente cuando hay temas que no quieren hablar, por lo general en el silencio en las preguntas. Yo realizo una entrevista semi estructurada, hay preguntas que son abiertas y hay otras más específicas. Cuando voy a lo específico y hay un silencio directamente se que no debo indagar y en algunos casos donde no es tan evidente se lo consultó ¿quieres hablar de esto? Y de ahí depende la respuesta continúa o no a la entrevista.

- **¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta al intervenir en casos de abuso infantil, considerando las diferencias en las edades de los niños/as víctimas? ¿Cómo adapta sus intervenciones según el nivel de desarrollo emocional y cognitivo del niño/a?**

Las dificultades varían, pero sigue siendo complejo abordar casos de este tipo. Pero fundamentalmente se complejiza en casos donde el niño no puede hablar, cuando es muy pequeño. Cuando son muy pequeños depende de lo que va más allá de lo psicológico es decir que ha sucedido a nivel social, legal o médico. Hay casos en los que excede la psicología.

- **¿Qué herramientas o métodos utiliza para evaluar el impacto del trauma psíquico en niños/as víctimas de abuso?**

Los indicadores de estrés post traumático o en todo caso alguna técnica. Pero lo que sucede en algunos casos es que los volvemos a llamar después de un tiempo o de días para poder ser reevaluados por que en ocasiones por el gráfico o por lo que manifiestan no dice mucho. Si podemos esperar algunos días lo volveremos a llamar para evaluar cómo se encuentra.

- **¿Qué técnicas suele utilizar?**

Hemos utilizado el HTP, persona bajo la lluvia, dibujo de familia y técnicas proyectivas en general. Dependiendo del caso también.

- **¿Qué información considera esencial compartir con los cuidadores en las primeras etapas de la intervención?**

Eso se realiza también dependiendo el caso. Porque las psicólogas intervenimos con el niño o adolescente a no ser que el padre solicite muy fervientemente que quiere hablar con la psicóloga ahí si tenemos una devolución. Pero por lo general en caso de ASÍ yo personalmente no suelo brindar mucha información. Si algunos indicadores de cómo lo vi pero muy superficial a los padres.

- **¿Qué desafíos o dilemas éticos han surgido en su relación con los niños/as y sus familias?**

No he tenido algún dilema ético o impacto en la subjetividad muy notorio. Si algunas veces empatizar como ser humano si me pasa. Pero en términos de profesión no. Porque entiendo que es mi trabajo si yo me disocio pierdo objetividad.

- **¿Cómo ha impactado trabajar con casos de abuso infantil en su bienestar emocional y subjetividad profesional?**

Obviamente que te cuenten una situación de ese tenor, te genera un impacto, pero como te digo si yo me disocio y no logro ver o escuchar pierdo objetividad.

- **¿Recibe algún tipo de apoyo o supervisión profesional para procesar las experiencias derivadas de este trabajo?**

Si los directivos están atentos a nosotros, los casos están supervisados por colegas. En su momento también estaba Erica (directora) que es psicóloga y ella nos brindaba esa supervisión.

- **¿Cómo influyen las normativas y leyes de protección infantil en su práctica profesional?**

Nos regimos por ellas, es un gran apoyo tener leyes es fundamental.

- **¿Qué desafíos enfrenta al implementar estas normativas en los casos de abuso infantil? ¿Percibe que existe una brecha entre lo que las leyes establecen y la realidad que enfrenta en el día a día?**

Hay casos y casos, algunas veces no pueden converger la psicología y las normativas por la complejidad que estos presentan. Donde se quisiera hacer una cosa, pero se debe hacer otra entonces hay esas cuestiones de ambivalencia. Pero nosotros nos regimos por las leyes.

- **¿Cómo se coordina con otras instituciones o profesionales involucrados en los casos de abuso infantil?**

Por ejemplo cuando tomamos medidas excepcionales nos comunicamos con las psicólogas de los hogares, el año pasado estuvimos reuniones entre las psicólogas del hogar y nosotras (las de la institución) donde pudimos ver algunas debilidades y fortalecer nuestro rol y el de ellas. Aparecieron debilidades pero en el intercambio surgieron posibles fortalezas a tener en cuenta. Puntualmente con las medidas excepcionales ellas si pueden ver el progreso y seguimiento. Ellas allá si hacen ese seguimiento exhaustivo.

- **¿Cuáles son las principales dificultades que identifica en el intercambio y coordinación interdisciplinaria?**

Por ahí cuestiones que tienen que ver con la dirección, se exagera mucho el discurso desde lo psicológico y entonces queda a merced sobre lo que el área dice sobre un caso. Muchas veces sucede esto y otras si podemos complementarnos todas las áreas bien. Creo que ese es el obstáculo.

- **¿Qué cambios o mejoras propondría para optimizar la colaboración entre las instituciones y mejorar la restitución de derechos?**

Que puede cada área tener su rol pero que lo que de cada una pueda salir en pos el bienestar de los NNYA sea en función de lo que cada uno propone en común acuerdo y no lo que dice un área u otra.

- **¿Cuándo se producen desacuerdos que tipo de decisiones se toman?**

En esos casos nos ayuda mucho la directora y la coordinadora. Ahí realmente se acercan y escuchan y podemos llegar a un común acuerdo.

- **¿De qué manera aborda las posibles discrepancias entre las leyes o normativas y el enfoque terapéutico y humano que necesita el niño/a?**

En ese sentido, aquí tenemos bastante libertad hablando de eso. Para poder hacer nuestro trabajo no nos vemos interpelados todo el tiempo con las normativas y ética. Hay casos que sí, pero la mayoría no. En nuestra labor eso no incide pero si en la toma de las decisiones que ahí si nos guiamos por lo que las leyes explicitan.

- **¿Qué aprendizajes personales y humanos ha obtenido de su trabajo en colaboración con otros profesionales en casos de abuso sexual infantil?**

Fundamentalmente aprendizajes ligados a la empatía, a la tolerancia y, sobre todo, a la experiencia en sí. De todo se aprende tanto de los niños, compañeros y familias.

- **¿Qué desafíos como profesional enfrentó en este trabajo?**

Este ha sido uno de mis primeros trabajos, cuando ingrese si fue un desafío porque uno ante lo desconocido se asusta, yo no sabía con qué me iba a encontrar, con qué casos, si iba a poder abordarlos pero el desafío es todo los días de todo, porque la sociedad avanza y se desarrolla y cada vez hay mas situaciones, los desafíos están siempre presentes. Es de todos los días, uno no sabe que le va a llegar, a veces son casos que llevan años y nos sabes si lo vas a poder resolver o no. Incide mucho la justicia. A veces no es solo de un niño, también las problemáticas pasan a los hermanos, son casos complejos.

- **Pensando en los desafíos y la complejidad. ¿expresas algún tipo de estrés laboral?**

Estrés si puedo notar. El año pasado sentí más presente esta sensación de burnout prácticamente pero no por lo que relatan los niños, porque ante eso empatizo, lo que pasa en el consultorio queda en el consultorio. Pero si por la logística en general, por los desacuerdos que se generan en lo institucional genera estrés.

- **Por último. ¿considera que el contexto actual influye o no en la vulneración de derechos? ¿Qué rol cumplen las políticas publicas ante las problemáticas actuales?**

Mucho influye. Porque es algo que excede a la dirección es algo que diariamente lo vemos, se puede ver familias desempleadas, aglomeradas, asentamientos y que eso incide directamente en la calidad de vida de los NNyA es duro, pero es cierto.

Las políticas públicas son de mucha importancia, por ejemplo, aquí determinadas situaciones y casos se realizan asistencias a familias con alimentos y eso es una política. Se gestionan estos bloques alimenticios.

ENTREVISTA PSICOLOGA 3

- **¿Cuál es su rol dentro de la institución?**

Mi rol desde el área de psicología consiste en hacer una evaluación de riesgo y contención con el propósito de adoptar las medidas de protección ya se excepcionales o integrales dependiendo el caso.

- **Desde su experiencia, ¿cómo contribuye la intervención psicológica a la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso?**

Es muy importante nuestra intervención porque es previa a la justicia, la contribución nuestra es fundamental para la salud mental de los niños y lo que nosotros hacemos es la contención y para los tratamientos hacemos las derivaciones correspondientes ya sea el materno o el hospital vera Barros.

- **Me comentaban las otras profesionales que el seguimiento de estos casos es lo mas complejo ¿es así?**

Si. Nosotros todavía no tenemos conformado un equipo de seguimiento. Hay solo dos compañeras que se dedican a ello, pero no dan abasto. Es un pendiente de la institución. Pero de todos modos ahora se está articulando con el municipio y su dirección de niñez, ellos se encargan de los seguimientos sobre todo de los casos más graves.

- **¿De qué manera el contexto social y económico de los niños/as influye en la efectividad de las estrategias de intervención?**

Eso es todo un tema, porque muchas veces los papas no dimensionan o no toman consciencia de la importancia que tienen nuestras sugerencias. Por ejemplo, cuando recomendamos comenzar los tratamientos, la mayoría de las veces porque tienen otras preocupaciones que resolver y no dimensionan la importancia del tratamiento.

- **¿Considera que su formación académica le preparó adecuadamente para abordar la complejidad de los casos de abuso infantil?**

La carrera de grado pienso que no, no me formo lo suficiente para trabajar en esta área. Pero después la formación en los cursos que hice sí.

En la formación es fundamental el trabajo con los compañeros eso aporta un montón, lo interdisciplinario es fundamental. después hice varios cursos con lic. Que tienen especialidad en abuso infantil.

- **¿Qué estrategias utiliza durante el primer contacto para generar un ambiente de seguridad y confianza con el niño/a? ¿Cómo aborda la comunicación con niños/as que se muestran retraídos, ansiosos o temerosos durante las primeras sesiones?**

Por lo general lo que suelo hacer es presentarme con los papas delante del niño, Mi nombre, mi profesión y dependiendo las edades voy cambiando las estrategias, en caso de los adolescentes no hace falta, solo los invito a pasar al consultorio y acceden fácilmente. Pero por ahí con los niños es distinto y lógico, porque están en esa etapa de dependencia con los padres.

Que estén temerosos o ansiosos pasa mucho, y es lógico por esa dependencia y apego con sus referentes afectivos. En esos casos los invito a pasar a los papas o referentes con los que vienen y tenemos la entrevista mixta con los dos.

- **¿Qué señales observa para evaluar el estado emocional del niño/a en la primera entrevista?**

Justamente esto, las dificultades de separación, retraimiento, hay casos de niños que son muy explícitos y rompen en llanto.

- **¿Cómo maneja la situación si el niño/a no está dispuesto a hablar sobre lo sucedido durante las primeras interacciones?**

En esos casos, que no son muy frecuentes porque los niños aquí llegan y están tan vulnerados que por lo general suelen contar lo que le pasa. Pero hay niños que no quieren hablar y en esos casos se respeta justamente para evitar la revictimización.

- **¿Qué técnicas utiliza para establecer un vínculo inicial (rapport) con niños/as que han experimentado abuso?**

Usamos el juego principalmente sobre todo con los niños, ya con los adolescentes es más la palabra y también en algunos casos Utilizamos las

técnicas proyectivas graficas. Por lo general usamos el HTP y la persona bajo la lluvia, los 3 árboles también.

- **¿Cómo asegura que el niño/a sienta que está en un espacio seguro y libre de juicios sin caer en la revictimización?**

Haciendo preguntas abiertas para conocer e indagar su situación actual y obviamente sin emitir ningún juicio al respecto. Por lo general pregunto si ellos saben porque están aquí, si había venido antes a esta institución, les pregunto cómo se sienten, que les pasa. A través de preguntas generales no específicas. Hay casos que por la urgencia y la gravedad ameritan preguntas más directas, pero si hay que evitarlo lo evitamos.

- **¿Qué herramientas o métodos utiliza para evaluar el impacto del trauma psíquico en niños/as víctimas de abuso?**

En esos casos sirve mucho ver el expediente y valorar el tiempo de la vulneración, la frecuencia, el tipo de vínculo que existe con el agresor, ya sea por maltrato, abuso y como se presenta el niño al momento de la entrevista, todos tienen mecanismos de afrontamiento distintos, entonces en base a esto también se evalúa la red de contención en sí misma. Esto influye si es más traumática o no.

- **¿Qué información considera esencial compartir con los cuidadores en las primeras etapas de la intervención?**

En la mayoría de los casos, sobre todo en edades más chicas entre los 5 o 10 años me gusta hacerles una breve devolución a los padres o cuidadores. En esa instancia, lo que les traduzco no es lo que los niños me dicen directamente en la entrevista, sino como forma de hipótesis y trato de sugerirle formas de manejarse con sus hijos esto lo que te decía de la importancia de ir al espacio terapéutico.

- **¿Cómo aborda situaciones en las que la familia puede ser parte del contexto de violencia o abuso?**

También de acuerdo con el tipo de maltrato del nivel o grado, se pueden llegar a tomar medidas de tipo excepcional donde se lo saca al niño del contexto familiar

y no se le da ninguna participación al menos hasta que todo este mejor a la familia.

- **¿Qué desafíos o dilemas éticos han surgido en su relación con los niños/as y sus familias?**

Al comienzo cuando empecé a trabajar acá fue muy difícil, muy duro escuchar ciertos relatos, pero bueno después la formación profesional, el acompañamiento de los compañeros, el trabajar en equipo ayuda un montón.

- **¿Cómo ha impactado trabajar con casos de abuso infantil en su bienestar emocional y subjetividad profesional?**

Me iba a mi casa y me quedaba pensando, en los casos. He llegado a tener pesadillas puntualmente por un caso.

- **¿Qué estrategias utiliza para manejar las dificultades emocionales y éticas que surgen en este tipo de intervenciones?**

Primeramente, mi espacio de terapia, intercambiar permanentemente con los compañeros, no quedarse resolviendo el caso sola y con la disciplina nuestra únicamente y la supervisión.

- **¿Recibe algún tipo de apoyo o supervisión profesional para procesar las experiencias derivadas de este trabajo?**

Desde la institución no contamos con apoyo profesional puntualmente. Pero tenemos nuestra referente que es la directora que es Lic. En psicología y nos orienta bastante, además ella tiene la especialidad en psicología jurídica por lo tanto nos orienta mucho.

- **¿Qué estrategias de acompañamiento y protección han resultado más efectivas en su práctica, considerando los diferentes contextos socioeconómicos?**

Las medidas integrales son las que más resuelven, las excepcionales o al menos no son mi estilo, pienso que no resuelven.

- **¿Cómo adapta las estrategias a las necesidades específicas de los niños/as y sus familias según su contexto?**

Es un trabajo arduo, por ahí cuesta lo interdisciplinar sobre todo con los abogados, sería ideal que ellos puedan flexibilizarse con ciertas cuestiones. Pero bueno las necesidades del niño y la familia, se pone en juego esto que te decía, por ahí la necesidad del niño es ir a tratamiento y por ahí los padres tienen otras necesidades por ejemplo resolver los conflictos entre adultos, el régimen de visita, la cuota alimentaria entonces se pierde de vista la importancia del bienestar del niño.

- **¿Cómo influyen las normativas y leyes de protección infantil en su práctica profesional?**

Son muy importante, y cada tanto las estoy revisando y releendo. Porque uno con su trabajo entra en una vorágine, pero siempre es bueno volver al marco normativo.

- **¿Qué desafíos enfrenta al implementar estas normativas en los casos de abuso infantil?**

Que a veces las leyes son leyes de escritorio, y son el ideal y no siempre sucede en la realidad. Por ejemplo, la ley dice contención, derivación y tratamiento y muchas veces el tratamiento no se da porque el sistema público está saturado, y esto son limitaciones.

- **¿Percibe que existe una brecha entre lo que las leyes establecen y la realidad que enfrenta en el día a día?**

Si. Hay veces que evaluamos aquellos que son más graves en donde en vez de hacer la derivación de tratamiento y que los papas se encarguen de buscar el turno de psicología, nos encargamos nosotros a través de notas por email a las instituciones correspondientes. Cuando nos llegan los turnos correspondientes notificamos a los papás.

- **¿Cómo se coordina con otras instituciones o profesionales involucrados en los casos de abuso infantil?**

Es un trabajo interinstitucional, estamos conectados entre todos y bueno a nosotros nos llega los anoticiamientos de las vulneraciones de derecho desde el hospital, las escuelas, si los niños están asistiendo a terapia particular muchas veces también nos llegan. La ley lo dice toda persona que tome conocimiento de algún tipo de vulneración se ve en la obligación de denunciar.

- **¿Cuáles son las principales dificultades que identifica en el intercambio y coordinación interdisciplinaria?**

Del tiempo que yo vengo trabajando y con mis compañeros yo observe que no hay grandes dificultades, tenemos un intercambio fluido de información. Lo bueno que cada uno respeta su rol profesional, creo que cuando uno quiere entrar en el terreno profesional del otro, ahí es cuando se presta para la confusión.

- **¿Cómo maneja las diferencias éticas o de sensibilidad que pueden surgir entre psicólogos/as, abogados y trabajadores sociales al abordar el sufrimiento de las víctimas?**

Eso es gracias a la calidad humana de los compañeros, y que la mayoría está comprometido con las infancias y que la mayoría se está formando con la perspectiva en niñez.

- **De qué manera aborda las posibles discrepancias entre las leyes o normativas y el enfoque terapéutico y humano que necesita el niño/a?**

quizás sea repetir lo que te decía, nos encargamos nosotros de pedir los turnos, comunicar a los papas, hacer el seguimiento y corroborar que el niño este yendo. Y nosotros también corroborar lo que nos dicen los padres, pidiendo informes a los psicólogos que hacen el tratamiento.

- **¿Cómo evalúa el impacto emocional que puede tener este tipo de trabajo en la relación profesional y humana entre psicólogos/as, trabajadores sociales y abogados?**

Tiene un desgaste muy importante para la salud mental, hay que trabajar mucho sobre eso. Yo creo que los recursos contribuirían un montón a que se trabaje mejor. Pero si estrés genera este trabajo, tiene que ver con la implicancia emocional subjetiva que se da al comienzo, después uno puede ir tomando mas distancia.

- **¿Como se adquieren esas herramientas como profesional para tomar distancia?**

Creo que la experiencia en sí misma, ya construye un montón en eso. Yo considero fundamental y recomiendo no quedarse solo con el caso y toma una decisión y cree que es así no sirve siempre hay que compartirlo con los compañeros, sobre todo cuando sos nuevo. después de practica uno puede adquirir más autonomía e independendencia, pero al comienzo creo que eso es fundamental, sobre todo el espacio de supervisión.

- **¿cuán importante cree usted que es en el trabajo la perspectiva de derechos humanos en este trabajo?**

Considero que es fundamental por algo tenemos las leyes establecidas en la actualidad, pero si me parece que es fundamental tambien que se pueda brindar espacios de formación desde las instituciones a los profesionales creo que es muy importante. Cuando yo comencé a trabajar aquí al cabo de un tiempo se comenzaron a dictar varias capacitaciones, que me resultaron muy útiles.

- **¿Como considera que afecta el contexto actual socioeconómico (crisis económicas, sociales, institucionales) a la vida y salud mental de las infancias?**

Creo que es un impacto directo y negativo, que influye mucho porque muchas veces las personas o la población con la que nosotros trabajamos tiene que satisfacer necesidades básicas, estando en estado de alerta y supervivencia constantemente entonces por supuesto que el contexto social y económico influye un montón y los lleva a tomar decisiones erróneas que no contribuyen en nuestras intervenciones basadas en el interés superior del niño, los mueve la necesidad y el dinero. Por ahí nosotros proponemos una línea de trabajo y a la

familia o muchas veces a las madres solteras no les conviene porque tienen que sobrevivir entonces no acompañan las medidas.

- **En este sentido ¿Qué rol tienen las políticas públicas en la restitución de derechos?**

Bueno en ese sentido, los trabajadores sociales se encargan de esa esfera. Esta institución es caracterizada por sus asistencias sociales, al nosotros depender del ministerio de desarrollo social también cuando vemos esta puja de intereses, donde las cuestiones sociales y económicas están afectando mucho a la familia y el niño, solicitamos módulos alimentarios y ayudas económicas.

ENTREVISTA PSICOLOGA 4

- **¿cuál es su profesión y rol dentro de la institución?**

Lic. En psicología. Trabajo con los niños en todo lo que es restitución de derechos, en la evaluación y detección.

- **Desde su experiencia, ¿cómo contribuye la intervención psicológica a la restitución de derechos de niños/as víctimas de abuso?**

Contribuye mucho ya que es una de las pocas instituciones que trabaja directamente con el discurso del niño, y se centra en la restitución de derechos, en la detección de la vulneración y la restitución. Por ahí las otras instituciones se centran más en el discurso de los adultos, en los derechos de los adultos.

Por ejemplo, en el caso de las mujeres víctimas de violencia de género, Erica (la directora que esta de licencia) sistematizo los perfiles de las personas victimarias de vulneración que llegan a la institución, uno de esos perfiles son las mujeres víctimas de violencia que algunas repiten esos tipos de comportamiento en algunos casos.

- **¿Qué estrategias de acompañamiento y protección considera más efectivas en este contexto?**

ahora básicamente nosotros tomamos entrevistas y hacemos el seguimiento para que puedan tener la contención psicológica necesaria.

- **¿De qué manera el contexto social y económico de los niños/as influye en la efectividad de las estrategias de intervención?**

Influye mucho, en los casos de negligencia especialmente donde hay una cuestión estructural. Todos los derechos cuando se ven vulnerados pueden ser por acción u omisión, entonces hay situaciones de negligencia que tiene que ver con algo estructural que viene hace mucho tiempo, donde ya ha sido criado sin hábitos por ejemplo, son padres que no tienen las herramientas para transmitirles a sus hijos si influye demasiado por la falta de recursos, por ejemplo les cuesta acceder mucho más cuando hacemos las derivaciones, les es muy difícil el trabajar con las medidas, por lo estructural, no es lo mismo una persona que no

tiene hábitos de higiene y tampoco se los puede transmitir a sus hijos que una madre que los deja solos para salir un fin de semana. Es muy diferente y ahí influye si es acción u omisión. Si influye el contexto social y como vamos a trabajar con niños, por ahí es muy difícil cambiar lo estructural, te doy un ejemplo de la comunidad gitana, si bien ellos están viviendo en la provincia, pero es muy difícil por su cultura que entiendan que no está bien que las niñas se casen a los 15 o 16 años. Cuando hacemos una derivación también influye, si la familia va a atenderse en el sistema público o si puede pagar una atención privada. En el sistema público es más difícil encontrar turnos para la derivación de niños, en adolescentes este no es un problema porque reciben muchos más, en los centros de salud te dicen “a partir de los 14 o 15 si, pero niños no atendemos” y la mayoría de casos de abuso sexual son de niños. Se debe a que manifiestan que ellos no están formados para trabajar con niños, cuando en realidad es el primer lugar donde llega la persona porque son centros de atención primaria, entonces deberían trabajar con todo tipo de población. Son muy pocos profesionales dentro de los centros de salud que trabajan con niños. Y derivarlos al hospital de la Madre y el niño implica un proceso que juega en contra a la recuperación porque es más burocrático

- **¿Considera que su formación académica le preparó adecuadamente para abordar la complejidad de los casos de abuso infantil?**

En su momento no. Los profesores de las materias claves para este trabajo solo daban violencia de género como problemática. Yo me forme aquí en la práctica y después haciendo capacitaciones. La mayoría de los aprendizajes como por ejemplo los informes los he aprendido a hacer acá. Mi idea y motivación de entrar a la cátedra de psicología jurídica es eso que los alumnos salgan formados y con herramientas.

- **¿Qué tipo de capacitación adicional cree que sería necesaria para abordar de manera integral e interdisciplinaria esta problemática?**

Yo me forme mucho en la problemática de abuso sexual, en los indicadores, sobre todo, me forme mucho también en el síndrome de Münchausen que es un tipo de vulneración que actualmente se ve con más frecuencia. Fui variando

en mis capacitaciones, pero siempre dentro de la restitución de derechos, técnicas graficas, entrevistas a NNyA, maltrato infantil.

- **¿Qué estrategias utiliza durante el primer contacto para generar un ambiente de seguridad y confianza con el niño/a? ¿Cómo aborda la comunicación con niños/as que se muestran retraídos, ansiosos o temerosos durante las primeras sesiones?**

Siempre se trabaja con el juego. Aunque en la institución actualmente no contamos con los recursos adecuados, los juegos que tenemos la mayoría están rotos. Pero volviendo a la pregunta, yo me manejo siendo totalmente sincera con los niños de que pueden hablar y expresar lo que quieran acá. Que hay cosas que no voy a contar y otras que si tengo que transmitir a los padres. Pero les hago saber que estoy para brindarles ayuda, incluso los hago parte de esa ayuda dentro de la entrevista, cuando me relatan alguna situación de maltrato les pregunto ¿en qué creen ellos que los puedo ayudar?

- **¿Cómo maneja la situación si el niño/a no está dispuesto a hablar sobre lo sucedido durante las primeras interacciones?**

Me quedo jugando un rato con ellos, ya sea en el hall de entrada donde hay juegos, hasta que logran entrar solos, o muchas veces los hago entrar con la mama o el papa hasta que logran establecer confianza y se logran quedar solos. En presencia de los padres quizás no les hago preguntas en relación a la vulneración.

- **¿Qué señales observa para evaluar el estado emocional del niño/a en la primera entrevista?**

Desde la postura, como juegan y absolutamente todo. Incluso hay niños que no quieren hablar y te das cuenta, tambien cuando se angustian al contar algunas cosas. Entonces eso se va tomando como indicador.

- **¿Cómo maneja la situación cuando el NNyA no quiere hablar de lo sucedido?**

Cuando se trata de abuso sexual, yo les aclaro que no es necesario que hablen acá de lo sucedido, porque nuestra tarea es de contención. Por eso yo me

adelanto y les explico que es un espacio de confianza y que no es necesario que hablen acá y si les explico el proceso y que en Cámara Gesell si va ser necesario que ellos puedan hablar y que les realizaran preguntas puntuales de los hechos para verificar y ver cómo se va seguir respecto a lo judicial. Pero siempre les explico eso, cuando ellos no quieren hablar y quizás ya hay una denuncia formal y está acusada tal y tal persona, es diferente a cuando son autores por determinar. allí tenemos que averiguar de quien tenemos que proteger a esa víctima, ahí trato de indagar un poco más.

Cuando hay una denuncia formal con algún acusado me centro más en cómo está el NNyA, cuáles son los indicadores y como los vamos acompañar.

- **¿Qué técnicas utiliza para establecer un vínculo inicial (rapport) con niños/as que han experimentado abuso?**

Brindar un espacio de confianza, que sepan que acá se puede hablar de todo, incluso me ha pasado de niños que me plantean “vos se lo vas a contar a mi mama o mi papa” o hay niños que vienen ya con la idea de que ya fueron a psicólogos y que ellos ya hablaron con los papás o que les dijeron las cosas que ellos hablaron. Brindar ese espacio de confianza es decirles que hay cosas que no se van a contar. Yo cuando salgo no hablo con los padres, porque el niño muchas veces piensa que les contamos lo que hablo. Yo lo que hago es transmitirles a los trabajadores sociales y que sean ellos quienes hablen con los adultos.

- **¿Qué papel juegan los juegos, dibujos u otras actividades lúdicas, también los test proyectivos en la construcción del vínculo inicial y las primeras intervenciones?**

Si los utilizamos, juego libre siempre, aunque de recursos estamos medios complicados, y los dibujos depende la situación, por ejemplo en casos de abuso sexual donde hay autores a determinar, no sabemos de quien proteger a la víctima, o sospechamos que se denunció a una persona pero quizás es otra la que está vulnerando aplicamos los dibujos, los cuales nos sirven muchísimo para ver los indicadores en las técnicas.

- **¿Qué estrategias utiliza para estabilizar emocionalmente al niño/a durante el primer encuentro?**

No me ha pasado mucho, me paso creo que dos veces en mi trayecto en la institución, con dos adolescentes que estaban con ataques de pánico que eran situaciones de abuso y vulneración muy graves, lo que hice en ese momento fue tratar de utilizar técnicas de respiración para poder estabilizar y puedan contarme que sucedía.

- **¿Qué técnicas utiliza para validar y normalizar las emociones del niño/a en las primeras interacciones?**

Lo que yo siempre les transmito la importancia de su palabra, y lo que yo voy a hacer es mediar entre lo que ellos nos digan y lo que nosotros creamos mejor vamos a tratar de buscar una solución. Porque por ahí dicen “quiero volver con mi mama” y por ahí sabemos que la madre le pega y no es lo mejor para su bienestar. En esos casos tratamos de mediar, y expresarles con sus palabras que vamos a trabajar con la mama, que la vamos a ayudar, siempre se trabaja así.

- **¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta al intervenir en casos de abuso infantil, considerando las diferencias en las edades de los niños/as víctimas?**

El encontrar tratamiento psicológico para derivar, los casos llegan hacemos la contención en el tiempo que corresponde, pero cuando hacemos la derivación ahí nos encontramos en desafíos. Por ejemplo, el servicio de adolescencia nos responde muchas veces más rápido que el hospital de la madre y el niño hay muchísima burocracia y falta de turnos.

- **¿Qué herramientas o métodos utiliza para evaluar el impacto del trauma psíquico en niños/as víctimas de abuso?**

Nos manejamos dentro de los indicadores, si son chicos que han tenido regresiones como enuresis y encopresis, si hay pesadillas, y todo lo relacionado con lo traumático en el psiquismo. Lo bueno es que los NNyA suelen expresar si existen esos tipos de síntomas. En niños más chicos, se manifiestan por el lado

de los miedos, averiguamos si ese miedo se parece a alguien, si tiene que ver con alguien, porque es más difícil que detecten otros síntomas.

- **En relación con estas conceptualizaciones. ¿desde que enfoque de la psicología aborda sus intervenciones?**

Me adapto, utilizo un enfoque integrativo. Utilizo herramientas de varios enfoques y dependiendo la situación.

- **¿Cómo identifica signos de trauma en niños/as que aún no verbalizan claramente sus experiencias?**

No he tenido casos hasta ahora de NNyA que no hayan podido verbalizar.

- **¿Qué información considera esencial compartir con los cuidadores en las primeras etapas de la intervención? ¿Cómo aborda situaciones en las que la familia puede ser parte del contexto de violencia o abuso?**

Justamente cuando hay situaciones de vulneración, pero no lo hago yo directamente, le aviso a los trabajadores sociales y ellos se comunican con los padres. Desde el año pasado se comenzó a darles apercebimientos a las familias, es cuando no encontramos situaciones de maltrato, pero, en el apercebimiento se les informa que el maltrato está penado y todo lo demás. Y si hay situaciones de vulneración se les informa que hay que cambiar para que el derecho se restituya. Me ha pasado en casos de adolescentes donde mayor mente las adolescentes mujeres no forman un buen vínculo con las madres, entonces ahí donde nos hay otras vulneraciones intervengo un poco más y hago sugerencias para que puedan lograr otro tipo de vínculo.

- **¿Qué desafíos o dilemas éticos han surgido en su relación con los niños/as y sus familias?**

Yo entendí en estos 6 años, de que la única forma que yo tengo de ayudar es escuchando. Entonces si tomo la distancia justa, para que me importe y a la misma vez pueda continuar mi vida. Los desafíos que he tenido han sido más interinstitucionales el no encontrar tratamiento psicológico para los NNyA y de ahí sí he tenido desafíos en relación con otros profesionales dentro de la

institución. En el sentido que mi trabajo se centra en el escuchar al NNYA, y me ha pasado con otros profesionales que siento que no los escuchan. No se trata de que no me escuchen a mí, sino no escuchan lo que yo transmito de lo que le sucede al niño, porque yo soy la intermediaria entre lo que le está pasando al niño y lo que expresa y las medidas que se puedan tomar.

- **Me comentaban otras profesionales, que el estrés laboral no pasaba por intervenir con las víctimas sino más que todo por las dinámicas institucionales que a veces se dan. ¿lo considera así?**

Unificar el criterio es un desafío. Quizás yo al llevar tantos años ya sé qué hacer si un niño me cuenta alguna vulneración, yo realizo más indicaciones. Obviamente que puedo escuchar la otra parte, pero hubo casos graves donde no fue posible llegar a un punto medio entre los criterios. Muchas veces hay profesionales trabajadores sociales que se quedan con el discurso y la perspectiva de los adultos.

- **¿Cómo ha impactado trabajar con casos de abuso infantil en su bienestar emocional y subjetividad profesional?**

Me ha pasado muy pocas veces porque comprendí que tengo que tomar la distancia justa, en el lugar donde yo estoy ahora no es que me afecta por completo, pero es la única forma que tengo de seguir mi vida y poder seguir escuchándolos y ayudando. Pero me ha pasado muy pocas veces donde me he quedado preocupada por algún niño, donde las medidas ya no dependían de nosotros. Te pongo un ejemplo: el caso de unos niños donde pedimos a la justicia que excluyan al papá, porque había situaciones de violencia de género y maltrato hacia los niños, había denuncias, pero no era una medida que dependía de nosotros, a la mamá no la podíamos sacar de ahí, pero pedimos a la justicia que lo excluyan, la medida no dependía de nosotros me quede pensando, pero no eran algo que nos correspondía.

- **¿Cómo se maneja la frustración ante tantos actores e instituciones intervinientes?**

Es aprender hasta donde uno puede. Aunque con algunos compañeros tratamos de buscar otras estrategias, como llamar a defensoría o buscar otras soluciones.

Pero cuando no depende de nosotros, ya está. Entender que se tomó otra decisión. Yo en mi informe sugiero lo que se debería haber hecho, y hasta ahí llegué. Son mis límites profesionales y éticos. En los informes vuelco mi perspectiva ética sobre las decisiones del caso.

- **¿Recibe algún tipo de apoyo o supervisión profesional para procesar las experiencias derivadas de este trabajo?**

La supervisión es interna, con Erica nos sentábamos hablar de los casos y ver que teníamos que hacer, lo mismo con algunas compañeras. Y particularmente tengo mi propia terapia. En un tiempo lo que me movilizó, era que la demanda era siempre hacia mí, lo pude hablar con la directora y cambió un poco. Había pocas profesionales de psicología, y con el tiempo se sumaron más licenciadas, pero eran nuevas y la demanda seguía siendo hacia mí. Hasta que yo comencé a ordenar los turnos y pasarles algunos casos. Al hablar con la directora me dejó los casos de abuso y maltrato a mí y negligencia a otras profesionales. Hubo un tiempo que si estuve saturada. Llegaba a casa y no funcionaba. Porque veía un montón de casos. Fue algo que trabajé en mi propia terapia y hablarlo con la directiva.

- **¿Qué estrategias de acompañamiento y protección han resultado más efectivas en su práctica, considerando los diferentes contextos socioeconómicos?**

Depende. Por ahí lo que nos falta en los casos de negligencia es fortalecimiento a las familias, y trabajar las negligencias estructurales u otros tipos de negligencia. Creo que no llegamos a abordar eso de una manera integral. En los casos de maltrato y abuso es más fácil, siguiendo los protocolos y medias y hasta ahora funcionan bien estas estrategias, lo único que es una barrera es lo del tratamiento psicológico que también forma parte del plan de restitución.

- **¿Cómo adapta las estrategias a las necesidades específicas de los niños/as y sus familias según su contexto?**

Depende el cada caso. Por ejemplo, en los casos de ASI se hace la contención y derivación pero al momento de conseguir turnos hasta ahí llegamos, eso es una frustración porque hay casos donde hay indicadores muy graves y lo mismo no

llegamos a la fase de tratamiento. O donde están muy vulnerados G3 o G4. Pero depende enteramente la situación económica, hay NNyA que no pueden pagar y tienen este problema. Y hay gente que si puede afrontar un tratamiento privado, como es el caso de las demandas que nos llegan de las escuelas privadas o semi privadas. Son padres que tienen obra social y pueden ir a la parte privada para seguir un tratamiento.

- **¿Cómo influyen las normativas y leyes de protección infantil en su práctica profesional?**

Son lo que nos guía, en nuestra tarea y en lo que hacemos y que no. Nos guían paso por paso.

- **¿Qué desafíos enfrenta al implementar estas normativas en los casos de abuso infantil?**

Por ahí los plazos que te dan las leyes, que indican en tantos días hay que hacer esto o lo otro. Los plazos en el día a día ni es el mismo que en la ley y lleva mucho más tiempo la restitución de derechos en la realidad.

- **¿Percibe que existe una brecha entre lo que las leyes establecen y la realidad que enfrenta en el día a día?**

Los plazos. Así también los plazos de adopción relacionándolo con esto. Los pasos no se ven en la práctica. Los tiempos de la justicia son diferente a los de nosotros. Son más arbitrarios. Algunos padres llegan y nos dicen ustedes nos ayudaron y allá hicieron todo lo contrario. Nosotros intervenimos en la urgencia ellos cuando ya está más o menos solucionado el problema. Y a veces no son las mismas medidas que las nuestras.

- **¿Cómo se coordina con otras instituciones o profesionales involucrados en los casos de abuso infantil?**

Personalmente yo por mi anterior trabajo un programa llamado “crecer sano” me hice de muchos contactos, eso hace que tenga contactos con los centros de salud y me facilita encontrarles tratamiento, o con la parte educativa tengo contactos de docentes, directores, incluso tengo el listado de directivos con números de teléfonos. Esas son mis propias herramientas. De allí relacionado

con la institución tenemos articulaciones vía email, o instituciones que trabajamos más seguidos donde nos comunicamos vía llamado y después se hace la parte formal.

- **¿Cuáles son las principales dificultades que identifica en el intercambio y coordinación interdisciplinaria?**

Que no acordamos y no tenemos el mismo criterio a veces, y cada profesional porque somos personas también tenemos nuestro propio perfil, y en base a eso es en que vamos a intervenir y también el criterio que vamos a tener. Y eso sucede también con los trabajadores sociales. También depende de lo que le toca pasar a cada uno en su propia vida como interpelan los casos y sus variantes, si sabemos que algún profesional la problemática lo va a interpelar tratamos de que no lo tenga a ese caso porque su mirada va a estar sesgada.

Erica, la directiva fue detectando nuestras fortalezas y así dándonos los casos.

- **¿Cómo maneja las diferencias éticas o de sensibilidad que pueden surgir entre psicólogos/as, abogados y trabajadores sociales al abordar el sufrimiento de las víctimas?**

Yo trato de dejarlos de lado, aunque hubo veces en algunos casos que no me sentí escuchada. En esos casos me senté hablar con los profesionales involucrados, lo que me sucedía y planteé que a pesar de nuestras diferencias éticas tenemos que trabajar juntos. Desde ahí empezamos a debatir los casos con las directivas, y coordinamos un plan en común. Pero mi premisa es que los niños deben ser escuchados.

- **¿Qué estrategias considera importantes para que todo el equipo interdisciplinario pueda responder de manera empática y respetuosa al trauma de las víctimas?**

Es difícil, porque siento que algunos profesionales no les gusta lo que hacen y desde allí es muy difícil que puedan empatizar con los NNyA. Y también sucede que hay gente que empatiza de más por sus historias personales, es muy difícil lograr objetividad. Por allí también sucede con los abogados, que hay algunos que se involucran de verdad con lo que sucede, y otros que son excelentes

redactando medidas y con todo lo procedimental pero no tienen ese contacto con el otro. Y no saben lo que le pasa a ese niño.

- **¿cuán importante considera que es tener una perspectiva de derechos humanos para la praxis?**

Re importante, porque si no tenes una guía de cuándo y cómo intervenir correctamente y si vos no tenes un enfoque de derechos humanos, derechos infantiles, no sabes en que enfocarte o en que ayudar.

- **¿Cómo considera que el contexto actual influye en la realidad de las infancias y sus derechos?**

Influye un montón, principalmente la falta de recursos. Si bien se redujeron muchas políticas, se sacaron ministerios, se modificaron. Pero mayormente se ve la falta de recursos. Lo que yo veo y no es por defender ninguna cuestión política, desde provincia se intenta sostener que de nación no está. Por ejemplo, cuando necesitamos módulos alimentarios para las familias, nos los traen o se gestionan ayudas. Y yo considero que desde nación en enfoque político no está puesto en esto ni en el bienestar de las infancias. Se nota la falta de recursos, todos los años anteriores se hacían cenas de fin de año para las familias que recurren a la institución y están en una situación vulnerable, se hace un listado desde la institución y se traen por ahí verduras, carne y todo eso. Y observe que el año que paso (2024) fueron más las familias que estuvieron en esa posición de vulnerabilidad y recurrieron a solicitar la cenas y las ayudas. Hay mucha más gente que demanda y considero que es porque a nivel nacional hay cuestiones que no se tienen en cuenta.

También la salida de la OMS y la pérdida de la perspectiva de derechos. No nos podemos desentender de eso. Desde la institución se trata de sostener lo más que se puede esta perspectiva pero es muy complejo si no hay una perspectiva de derechos a nivel nacional.

ENTREVISTA ABOGADO

- ¿Cuál es tu rol en la institución?

En primer lugar, la comunicación jurídica desde la institución hacia otras instituciones como por ejemplo el juzgado de menores o a los adultos implicados. También soy el encargado de entrevistar muchas veces a los adultos, escuchar y discernir si de lo que se está demandando es un delito o no. Trabajo en este sentido interdisciplinariamente poniendo en común con los otros profesionales mi visión legal de la presunta vulneración. Primando en mi posicionamiento profesional como humano el actuar e intervenir teniendo como premisa la dignidad humana, la restitución y protección de los derechos infantiles por, sobre todo. Esa es mi guía al momento de actuar.

Es así como mi labor no se limita a la mera intervención en casos de vulneración de derechos, sino que se orienta también hacia la prevención y la promoción de un entorno que respete la dignidad y la autonomía de los niños y adolescentes. Con cada actuación legal debo asegurar y considerar: La participación activa del menor, en función de su capacidad y madurez, que las intervenciones interdisciplinarias estén dentro de las normativas y prioricen su bienestar integral.

- ¿Cuáles son las principales normativas y leyes que guían su trabajo en casos de vulneración de derechos?

El trabajo que realizo en casos de vulneración de derechos se fundamenta en un sólido marco normativo que evidencia la evolución de los paradigmas de protección de la infancia en Argentina. Históricamente, el enfoque tutelar concebía al niño como un objeto de protección, en el que la autoridad de los padres o del Estado era la principal garante de su bienestar, sin considerar plenamente sus derechos ni su capacidad para participar en decisiones que lo afectaran.

Con la incorporación y ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, se inició una transformación paradigmática en la que el interés superior del niño se convirtió en el eje central de todas las intervenciones. Este cambio implicó reconocer a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, merecedores de un trato digno, participativo y orientado a su desarrollo integral.

Dentro de este marco actualizado, se destacan normativas fundamentales, tales como:

- **Ley Nacional 26.061:** Establece la Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, consolidando un compromiso estatal para garantizar un entorno seguro y respetuoso de los derechos de la infancia.
- **Leyes Provinciales 8.848 y 27.455:** En el ámbito provincial, estas leyes refuerzan la protección de los derechos de la infancia, siendo la Ley 27.455 especialmente relevante al abordar de manera específica el abuso sexual infantil.
- **Ley Provincial 9.718 que establece el Protocolo Interinstitucional para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas o Testigos de Maltrato, Abuso Sexual Infantil y Otros Delitos (Provincia de La Rioja):** Estas normativas y protocolos destacan la coordinación interinstitucional y la atención integral a los menores en situación de vulnerabilidad, garantizando respuestas efectivas y especializadas frente a diversas formas de maltrato y abuso.

La convergencia de estas normativas permite un abordaje integral que abarca desde la prevención y detección hasta la intervención y sanción de las violaciones de derechos. Cada actuación se rige por el principio del interés superior del niño, promoviendo su participación según su madurez y capacidad, y asegurando que tanto las políticas públicas como las prácticas jurídicas se orienten a la defensa y promoción de sus derechos fundamentales.

En síntesis, la transformación del paradigma tutelar hacia un modelo de derechos ha sido reflejada y fortalecida por estas leyes y protocolos, orientando mi trabajo hacia una intervención integral y coordinada que garantiza la protección, dignidad y desarrollo de la infancia y adolescencia en nuestro país.

- **¿Qué desafíos enfrenta en la implementación de estas normativas y leyes, especialmente al intentar equilibrar los aspectos legales con las necesidades emocionales de las víctimas?**

Uno en este trabajo debe sostener un enfoque humanizado que respete la dignidad de las personas, sobre todo de los niños, niñas y adolescentes. Es por ello por lo que nuestra ética profesional trabajando en instituciones estatales que apuntan a brindar soluciones a este tipo de conflictos debe estar atravesado por esta perspectiva. Las normativas son esenciales, pero también debe haber un capital humano el cual es fundamental que respete la dignidad de las personas que acuden a la institución.

En segundo lugar, como profesionales no debemos sucumbir ante la precarización laboral que tenemos los trabajadores que estamos en la institución. Porque no sucumbir, porque uno debe bajar la línea de atención digna porque uno tiene un problema laboral se trata de obligaciones institucionales y de ética profesional, este es uno de los principales desafíos a superar para aplicar la norma con relación a contestarle a un ciudadano que tiene un problema. También otro desafío es la creatividad y el ingenio que se debe tener ante la falta de recursos es necesario y forma parte de las obligaciones institucionales de los órganos institucionales de ingeniárselas y tratar de generar la mayor efectividad posible con los recursos que se tiene sin derrocharlo. Porque nosotros estamos para garantizar derechos esenciales que el propio ordenamiento jurídico te exige que lo hagas, entonces esa propia obligación te está vinculando todo el tiempo y te hace estar jugando con los recursos que tienes y con las respuestas que tienes que brindar, esto está asociado al tiempo y a la oportunidad la necesidad de contestar oportunamente y a tiempo, la falta de recursos hace que vos te atrases en la respuesta y que tengas que empezar a generar un sistema de prioridades, porque éticamente uno podría decir que toda vulneración de derechos en algún punto está afectando a ese niño y no tendría que haber una prioridad de algunos casos si y otros no pero la falta de recursos te hace que tengas que efectivizar lo más que puedas y atender los más graves. Yo creo que estos son los principales desafíos que uno tiene que superar en relación con la normativa que tenemos y los ciudadanos que necesitan de la institución.

- **¿De qué manera considera que las leyes actuales apoyan o limitan un enfoque más humanizado y afectivo en la intervención con víctimas de abuso infantil? también considerando el contexto actual...**

Estamos en un contexto actual donde se están poniendo en tela de juicio otra vez debates que ya estaban dados y tenían su cierre relacionado al respeto a la vida y a la integridad física psíquica y sexual de los seres humanos por el simple hecho de ser seres humanos, y la protección especial de aquellos espacios que resguardaban aquellos sectores de la población más desfavorecidos históricamente. Pero considero que donde más les va a costar a las personas correr el eje de los derechos humanos es la práctica. Porque hasta el momento los cambios están siendo discursivos, el discurso genera efectos por supuesto, pero también hubo un trabajo en estos últimos 10 años de muchos actores sociales que lograron que en las instituciones se trabaje con una perspectiva de derechos humanos eso nos va a hacer sostener que un gobierno circunstancial ponga en tela de juicios los derechos humanos. Hay que defender desde la práctica la perspectiva de derechos humanos. Pero en relación con la normativa vigente creo que se cubre lo mínimo e indispensable el límite que te exige la dignidad para proteger los niños niñas y adolescentes. También considero que hay que estar muy atentos a posibles investidas hacia esas normativas, que todavía no fueron tocadas, aunque creo que lo están haciendo de manera indirecta por otros lugares.

Por ejemplo, la salida de la OMS afecta directamente la infancia, como una decisión geopolítica, es irracional. Nuestro país siempre fue pionero en el estudio académico de la salud integralmente hablando, se retrocede mucho. Va afectar directamente a los NNyA que están beneficiados por los programas de la OMS o por toda aquella información específica que haya para NNyA como sujetos de derechos. Es irracional y ataca las infancias, Argentina dentro de la OMS legitimaba políticas de salud que beneficiaba un sector minoritario y vulnerable que el presidente y sus políticas neoliberales excluyen. También así al dar de baja ciertos programas de educación y protección de mujeres víctimas de violencia género que es muy probable que sean madres, y esos niños se veían a su vez beneficiados por estos programas. Esta falta de perspectiva de derechos marca la tendencia a conceptos ideológicos que se ubican desde la supremacía de la individualidad por sobre lo colectivo.

- **¿Cómo se lleva a cabo la colaboración con otros profesionales (psicólogos/as, trabajadores sociales, etc.) en el proceso de restitución de derechos?**

Tenemos sistemas de equipos, cada equipo está conformado por cada uno de los profesionales de la institución psicólogas, trabajador social y abogados. Cuando ingresan los casos, pasan por mesa de entrada ese es el primer filtro. Las demandas pueden ser de manera espontánea, o por denuncias hechas en la comisaria donde ellos envían un preventivo es decir un breve resumen de lo que sucedió y de lo que se fue a denunciar. Cuando pasa la mesa de entrada es decir que, si es de nuestra competencia, se considera el aspecto de si el niño puede o no hablar y expresar cual fue la vulneración lo va atender una psicóloga y realizara una evaluación de contención y riesgo, lo que garantiza el derecho del niño de ser escuchado y los trabajadores sociales y los abogados a veces atendemos los adultos. Los trabajadores sociales hacen una entrevista social o entrevista circunstancial de que es lo que sucede, que denuncia, todo lo que tiene que ver con tiempo modo y lugar. Todo esto se realiza paralelamente, una vez realizadas las intervenciones por separado hay un espacio de como si fuese un ateneo de los profesionales, donde se comenta lo sucedido allí ingresan las percepciones personales y los criterios éticos de cada uno. Esta comunicación es una comunicación humana es decir yo me comunico porque quiero saber que sucede integralmente en la situación y no solamente porque quiero cumplir mi tarea y ya. Se habla con nosotros los abogados para evaluar si estamos en presencia de un hecho delictual o no, aquí entran nuestros conocimientos jurídicos. Porque a partir de eso se va a pedir a los padres o referentes que hagan la denuncia, y si los adultos no la hacen la hacemos nosotros y recién allí comienzan las tomas de decisiones, medidas que pueden ser protecciones o excepcionales. Siendo las excepcionales las más drásticas, y las proteccionales aquellas que son por ejemplo sugerencias, apercibimiento esto dependiendo que tipo de vulneración es y cuánto tiempo lleva la misma.

- **¿De qué manera influye el componente emocional y humano en la dinámica de trabajo entre abogados, trabajadores sociales y psicólogos/as?**

Creo que es muy influyente y es la clave para entender el temperamento en el que se deben llevar a cabo las tareas, exige que uno no solo este atento con sus cuestiones personales sino tambien la de sus compañeros y compañeras. Implica estar atentos en nuestros casos, y a los compañeros y a la dimensión afectiva y los compañeros puedan percibir e intervenir en la jornada laboral para poder llevar a cabo las tareas lo mejor posible. Ya que esto depende de cómo se atiende.

- **¿Qué aspectos de esta colaboración podrían mejorarse para aumentar la efectividad de las intervenciones, tanto a nivel técnico como en términos de sensibilidad hacia las víctimas?**

Yo creo que internamente lo que se puede mejorar es el sistema en el que se planifica las tareas, tener un sistema unificado de la planificación y de los órdenes de los casos que van ingresando, incluyendo la digitalización de ellos. Creo que sería una herramienta para ganar tiempo y responder de manera oportuna.

La sistematización uniforme que tenga criterios y necesarios de todos los trabajadores, donde converjan todas las perspectivas, la digitalización de los expedientes, y los datos va a efectivizar el trabajo.

- **¿Cómo asegura que su rol profesional contribuya a mantener un enfoque centrado en las necesidades emocionales y humanas de las víctimas?**

Teniendo en claro que se debe hacer. No se puede dudar en un caso lo que obligatoriamente tenes que hacer. Tenes que tener presente en tu responsabilidad institucional lo que la norma te dice que hagas con relación a tu rol. Una vez teniendo claro eso podés implementar tus estrategias, pero no la inversa. Muchas veces nuestro rol tiende a querer satisfacer o solucionar problemas de adultos creyendo que así se van a solucionar los del niño y no es así, el enfoque tiene que estar 100% en la protección de NNyA.

- **¿Qué aprendizajes personales y humanos ha obtenido al trabajar en equipo con psicólogos/as y trabajadores sociales?**

Miles, por mi edad. Yo venía de trabajar en espacios territoriales y me toco hacer un salto institucional desde el aprender a diferenciar que es lo importante y que no, aprender a comunicarme en el enojo, a respirar y tomar decisiones. Sobre todo, el gestionar las emociones eso se aprende muchísimo en un trabajo interdisciplinario. Sobre todo, el respeto por los criterios de los demás, aprender a aprovechar los espacios de armonía para encuadrar los trabajos, también hacer propios los momentos donde no hay armonías donde parece todo problemático porque allí es donde hay que resolver e intermediar entre las subjetividades y lo interpersonal. También así aprender de jerarquías sin duda los aprendizajes profesionales donde en el libro dice una cosa y cuando o va a hacer es totalmente distinta. Pero sobre todo el aprendizaje humano e interpersonal, de cómo comunicarse para poder gestionar emociones.

- **¿desde su rol institucional, como cree que las políticas públicas colaboran con la restitución de derechos?**

Las políticas públicas entendidas con su correcta partida presupuestaria son la base fundamental para la garantía y acceso al interés superior del niño. No hay estrategia mejor que una política pública diseñada y especializada hecha por distintos grupos especializados y legitimados para armar políticas públicas de niñez. Deben ser creadas de manera integral y no monopolizadas por conocimientos teóricos o conocimientos de otra provincia. Deben ser creadas de manera comunitaria, los que crean los conocimientos tiene que ser personas legitimadas y que estén todo el tiempo garantizando el interés superior y los derechos de NNyA.

- **¿Qué desafíos enfrenta el sistema judicial en la restitución de derechos?**

Hay algunos desafíos que son propios de todo el sistema judicial, que afectan la parte de NNyA que es el cuello de botella que se genera porque no es posible sistematizar rápido el conflicto y encausar las soluciones de manera rápido. Al no poder ingresarlo rápidamente cuando se demanda y denuncia y no ingresa al sistema a la velocidad que tiene que ingresar. Se arma un cuello de botella donde las consecuencias son que se tardan en dar soluciones, la solución no llega nunca. Avanzar en estrategias judiciales de resolución de conflicto de mayor

cuantía es fundamental, también prestar atención a las estadísticas de cuáles son las vulneraciones más frecuentes, cuáles son las más graves y así dar una respuesta especializada. La oportunidad, la celeridad en la atención y hacerlo entrar por la vía judicial correspondiente es primordial.

- **Para finalizar tiene algún comentario más que quiera agregar...**

Lo que me gustaría decir que lo que marca la diferencia de una atención digna o no es la humanidad que uno coloque en sus intervenciones sea el profesional que sea. La humanidad y el sentirte que son parte de la solución de un conflicto de alguien que no lo puede solucionar solo, que algunas veces ni siquiera la puede ver y donde esta inmiscuido. Y no tiene herramientas y quiere adquirirlas y pide ayuda y las busca. Es por ello por lo que tu sentido de sensibilidad, solidaridad, tu sentido de la dignidad y de la comunidad todo eso tiene que converger de que te sientas parte de la solución. Eso te motiva a resolver conflictos de NNyA. La responsabilidad mutua de todos como ciudadanos y sobre todo el Estado debe asegurar que las infancias sean libre y felices.

ENTREVISTA TRABAJADOR SOCIAL

- ¿Cuál es su rol dentro de la institución?

La recepción y análisis de los casos que recibimos por vulneración de derechos, esto se realiza a través de técnicas, como las entrevistas para ver cuáles son los indicadores que reflejan si el NNyA se encuentra en situación de vulnerabilidad como lesiones, intentos de suicidio, maltrato o asuntos que requieren más urgencia que es el abuso sexual.

Nosotros nos ocupamos de todo lo contextual y social que lo rodea al niño, otra de las técnicas más allá de las entrevistas es hacer una profundización o investigación que es un sondeo vecinal, también un análisis socioambiental para saber cuáles son las condiciones sociales, familiares, estructurales y el vínculo que tiene el NNyA con su familia tanto materna como paterna o referentes familiares comunitarios.

- ¿Qué desafíos enfrenta en la implementación de estas normativas y leyes, especialmente al intentar equilibrar los aspectos legales con las necesidades emocionales de las víctimas? También que desafíos éticos se presentan.

La ética es lo que nos diferencia como profesionales, más allá que nosotros trabajamos la parte social. No trabajamos de manera aislada sino en conjunto con demás profesionales por eso estamos dentro de un equipo interdisciplinario. Nuestro beneficio en ese sentido es que siempre se consulta con la coordinadora o directora ella nos guía teniendo un criterio objetivo y de acuerdo con las normas. La que decide cuando no se unifican los criterios, y hay diferentes perspectivas respecto a las medidas a tomar es la directora. Desde todas las áreas más allá de lo que se decida se hace una evaluación integral, ya que el objetivo de esta dirección más allá de constatar y verificar si hay vulneración, es restituir el derecho vulnerado es que ese NNyA no siga peligrando su vida o que este en situación de peligro.

- Desde su rol, ¿Cuáles son las principales estrategias de intervención que utiliza?

El seguimiento de los casos, si es que da una derivación a psicología tenes que tener en cuenta por ejemplo si la familia no te llamo para decir cuál es el psicólogo con el que van a hacer tratamiento, hacer un llamado para revisar y que te digan si está haciendo tratamiento ese NNyA. De igual manera, no tan solo con el área de psicología, se trabaja de manera articulada con otras instituciones, por ejemplo, si un adolescente tiene un problema de salud mental como adicciones se articula con las otras instituciones ya sea de forma privada o pública. Mayormente se trabaja con las instituciones del estado, que esas son políticas de niñez para abordar este tipo de problemáticas. Al trabajar con estas instituciones ellos les brindan los turnos programados, para que el adolescente pueda asistir de forma voluntaria, todas las instituciones públicas son de forma voluntaria, no se puede obligar. Pero la dirección lo que realiza es el seguimiento para que esos turnos y todas las partes puedan cumplir para mejorar la calidad de vida. De igual manera que sucede en el hospital de la madre y el niño, una vez otorgado los turnos, y hecho el seguimiento que se hayan cumplido, pedimos a los profesionales que nos envíen informes constando la situación y su cumplimiento, esto se realiza para que nosotros tengamos un criterio y ellos tambien colaboren desde la parte profesional a la restitución de los derechos.

- **¿Qué rol tienen las políticas públicas en esta restitución de derechos? ¿Cuáles son las principales normativas y leyes que guían su trabajo en casos de abuso infantil?**

Las políticas públicas se basan en los estándares de las leyes, tanto internacional como la CDN, y la ley nacional de protección integral 26. 061 o la provincial 8.848. Nos basamos en esos estándares que están reflejados en cada artículo, y nos enfocamos en la protección de los derechos. Por ejemplo, hay un artículo que dice se puede hacer constancia de medida 3 veces solamente pero después en el trajín de los casos se entregan algunas más, y eso no se debe hacer lo correcto sería que después de 3 constancias se deba aplicar una medida de protección. Esas leyes te hacen como profesional que te vayas regularizando, sobre todo cuando se mandan las medidas al juzgado de menor, o se hace el control de legalidad del caso. Esto ocurre cuando una vez tomada la constancia de medida, que pueden ser de 15 días donde el profesional Trabajador Social va ir a constatar y hacer el seguimiento de ese NNyA está siendo protegido de la

familia por algún referente o familiar, a quienes damos 15 días hasta que el derecho se restituya, esto toma conocimiento el juzgado de menores y hace un control de legalidad, luego de allí se hace un seguimiento desde el juzgado de menores, donde se cita a las partes y se hace un procedimiento distinto que eso lo maneja el juzgado.

- **¿de qué manera influye lo socioeconómico en el bienestar de los NNyA y la efectividad de las medidas o estrategias a tomar?**

Más allá que es un factor importante en las familias para poder sustentar la canasta básica alimentaria, el tema de la salud, hay cuestiones de medicamentos. En estos casos, si es una familia de bajos recursos o escasos de recursos no vamos a tomar una medida por eso, si se compromete desde su rol de cuidar y hacer lo que corresponde como madre o padre, no se toman medidas por la vulnerabilidad en ese sentido. Lo que se hace en estos casos es gestionar a través del ministerio de desarrollo social, algún módulo alimentario, una beca de ayuda económica, y este tipo de soluciones. Cuando hay negligencia de este tipo actúan las otras instituciones para proveer y gestionar y que esa familia pueda contar con sus recursos. Se tomarán medidas si se vulnera de otra manera los derechos, es decir si hay maltrato o abuso. Nosotros trabajamos con esa población donde lo económico les atraviesa bastante sus realidades, por eso algunas veces se cae en algunos tipos de negligencia. De igual manera para eso existe la corresponsabilidad, que tienen que comprometerse no tan solo los miembros de la familia, sino que también los demás entornos familiares, los cuales deberían colaborar para que ese NNyA, sujeto de derecho tenga la posibilidad de poder desarrollarse de manera sana e integral. La responsabilidad total son los tutores legales quienes deberían ser los encargados de dar herramientas y alternativas para que el niño cree su propia autonomía.

- **¿Cómo se lleva a cabo la colaboración con otros profesionales (psicólogos/as, trabajadores sociales, etc.) en el proceso de restitución de derechos?**

Es una muy buena coordinación, tenemos los profesionales justos, pero no suficientes tampoco.

- **¿Se encuentran algunas veces con escasos de recursos o que los mismos no son suficientes para el trabajo?**

Si. En si en la institución hay muchas falencias en relación con los recursos para la hora de trabajar. El profesional debe tener un ambiente adecuado, para poder trabajar, hacer el diagnóstico, y simplemente atender los usuarios, no puede ser que no tengamos computadoras o insumos básicos para poder trabajar. Sin ir más lejos todos los profesionales tenemos que trabajar con el RUN (sistema único de registro) en donde los profesionales cada vez que toman entrevistas con los usuarios deben subirlo al sistema, pero por ejemplo el recurso de la computadora que es esencial no tiene internet, entonces no podés hacer ese trabajo, tenes que ponerlo en el pendrive y después subirlo y con la demanda que hay y con la cantidad de personas y tareas se dificulta subir esas entrevistas al sistema. El tema de la falta de aire acondicionado también es fundamental.

- **¿Qué impacto emocional tiene el trabajo con casos de abuso infantil en su práctica profesional y en su interacción con otros colegas?**

Particularmente no me relaciono mucho con los casos, marco una cierta objetividad a la hora de trabajar, pero quizás algunas situaciones familiares que hayas pasado, te encontrar con un caso o con la misma situación puedes llegar a tener empatía y obviamente con los otros casos también debemos tener empatía. Pero marcamos el límite de la subjetividad y la objetividad, porque si no estaríamos fallando. Desde nuestro rol de trabajo social tenemos que ser objetivos para poder realizar un diagnóstico o análisis para realizar algunas intervenciones, porque si utilizamos nuestra subjetividad las intervenciones no van a ser las correctas, y cada caso es la vida de una persona, por lo tanto, es clave ser objetivo.

- **Ese trabajo de seguimiento, de entrevistar a los adultos y a todos los actores que están involucrados, ¿Cómo se trabaja ese seguimiento? ¿les lleva mucho tiempo?**

Se nos hace engorroso porque son demasiadas demandas, entonces tenes demasiados casos donde se pueden hacer intervenciones puntuales donde se realizan una entrevista inicial, si es que se necesita psicología se va a psicología.

Tenemos algunos compañeros que hacen ese trabajo, es lo más difícil porque cuando se corta el vínculo con el expediente con la familia no sabes si mantienen esa restitución, en caso de perder esa línea de restitución vuelven a la institución con alguna problemática, y allí se vuelve a reactivar el caso. Pero sino siempre tenemos el registro de todos los expedientes que van ingresando.

APÉNDICE 3: OBSERVACIONES

- **Escala de Observación sobre la Intervención Psicológica en la Restitución de Derechos**

Evaluar la calidad y efectividad de la intervención psicológica en el proceso de restitución de derechos de NNyA víctimas de abuso.

Ítem	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
El profesional establece un clima de confianza y seguridad con el NNyA.				x	
Se utilizan herramientas terapéuticas adecuadas para la edad y necesidades del NNyA.					x
Se aplican estrategias para facilitar la expresión emocional y verbalización del trauma.					x
Se garantiza un abordaje proteccionista y ético en la intervención.				x	
Se evitan prácticas que puedan generar revictimización del NNyA.				x	
Se promueve el fortalecimiento de redes de apoyo del NNyA (familia, comunidad, instituciones).				x	
La intervención psicológica se coordina					x

con otras disciplinas (trabajo social, salud, derecho).					
---	--	--	--	--	--

- **Lista de Chequeo sobre Estrategias de Acompañamiento y Protección en la Restitución de Derechos**

Identificar qué estrategias de restitución de derechos se implementan y cómo se articulan con la intervención psicológica.

Estrategia observada	¿Presente? (Sí/No)	Observaciones
Se brinda información clara sobre sus derechos al NNyA y su familia.	Si	
Se evalúa la red de apoyo del NNyA y su capacidad de contención.	Si	
Se implementan medidas para prevenir la revictimización en el proceso judicial.	Si	
Se garantiza la confidencialidad de la información del NNyA.	Sí	
Se realiza seguimiento posterior a la intervención psicológica.	A veces	
La restitución de derechos incluye acciones coordinadas entre diversas instituciones.	Sí	

- **Escala de Evaluación de los Desafíos en la Intervención Psicológica y la Restitución de Derechos**

Identificar las dificultades que afectan la efectividad de la intervención psicológica y la restitución de derechos.

Ítem	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre

Se presentan dificultades en la articulación interinstitucional.				X	
Hay limitaciones en los recursos materiales y humanos para la atención psicológica.				X	
Los tiempos de respuesta del sistema institucional afectan la restitución de derechos.				x	
Se observan barreras para la implementación de estrategias de acompañamiento.			X		
Existen dificultades en la articulación entre psicólogos y otros actores del sistema de protección.			X		

- **Lista de Chequeo sobre el Impacto Ético y Emocional en los Psicólogos**

Evaluar cómo la intervención psicológica en contextos de abuso infantil afecta a los profesionales.

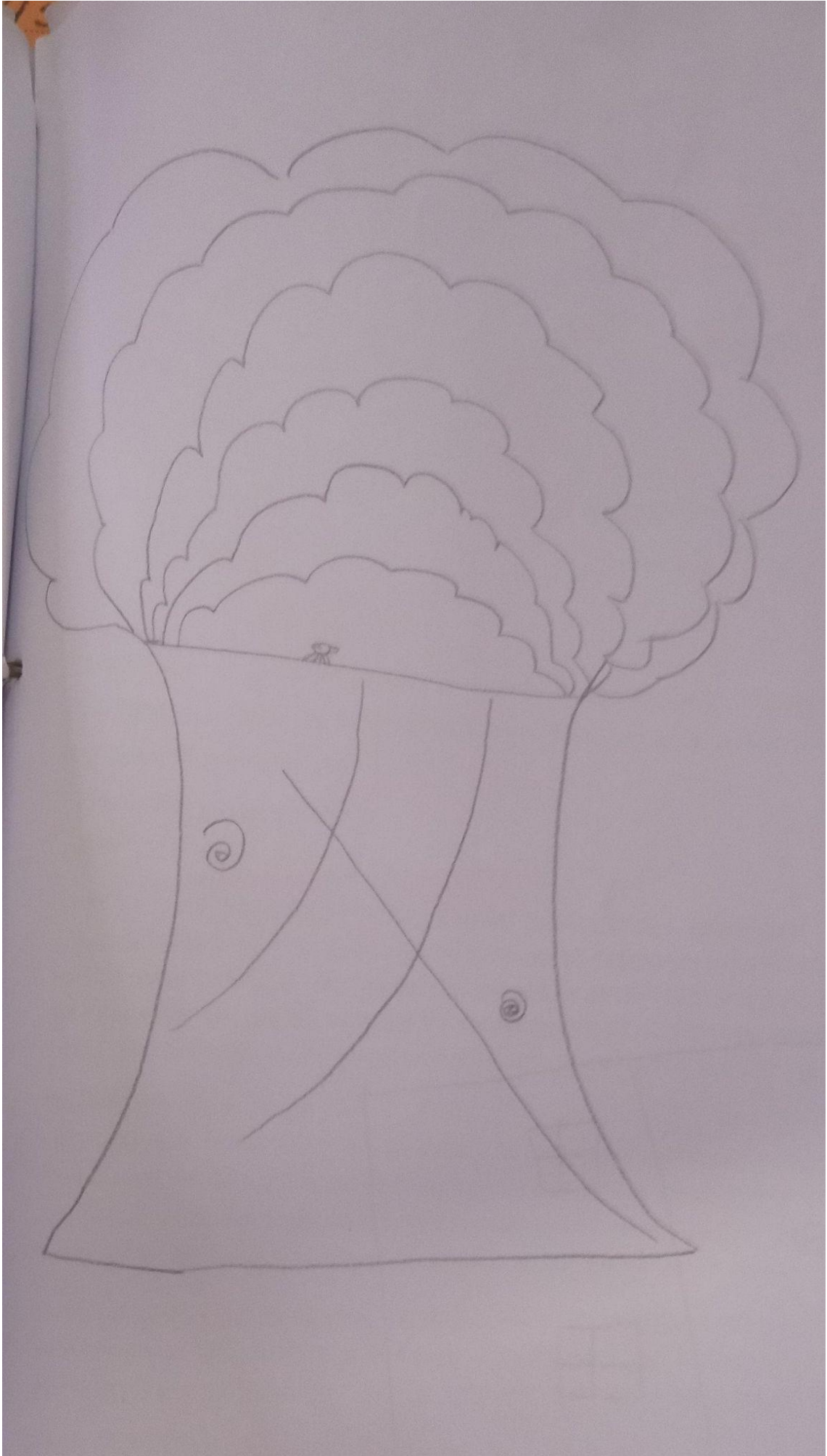
Aspectos observados	¿Presente? (Sí/No)	Observaciones
Se observa desgaste emocional o signos de burnout en los profesionales.	Si	Si. En algunos casos, sobre todo ante las dinámicas institucionales

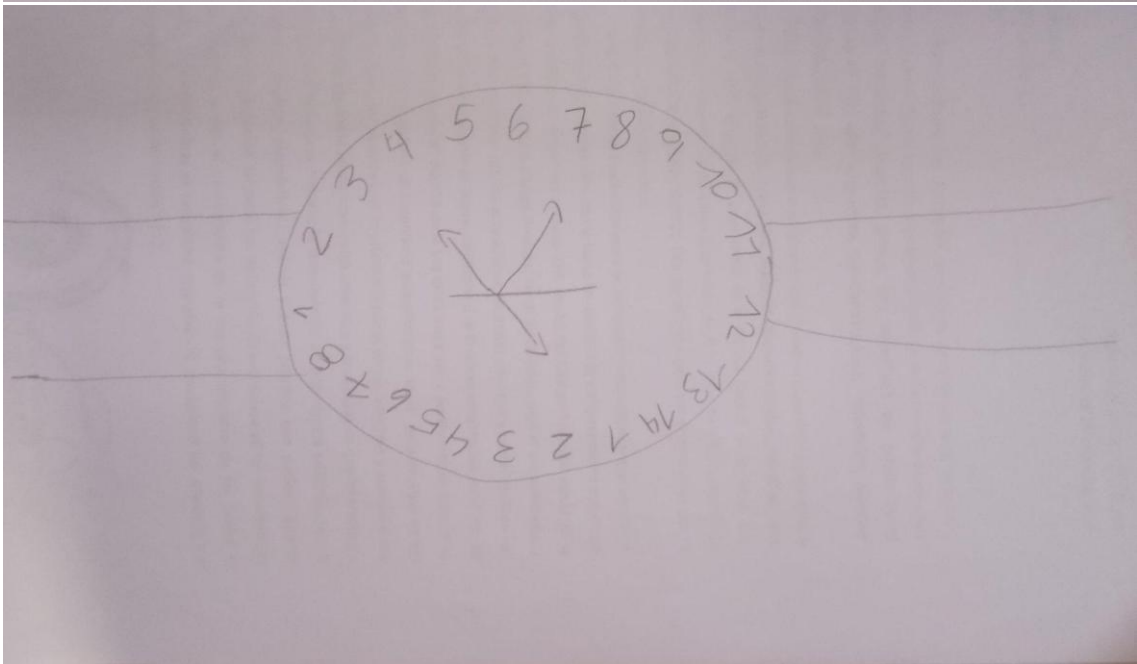
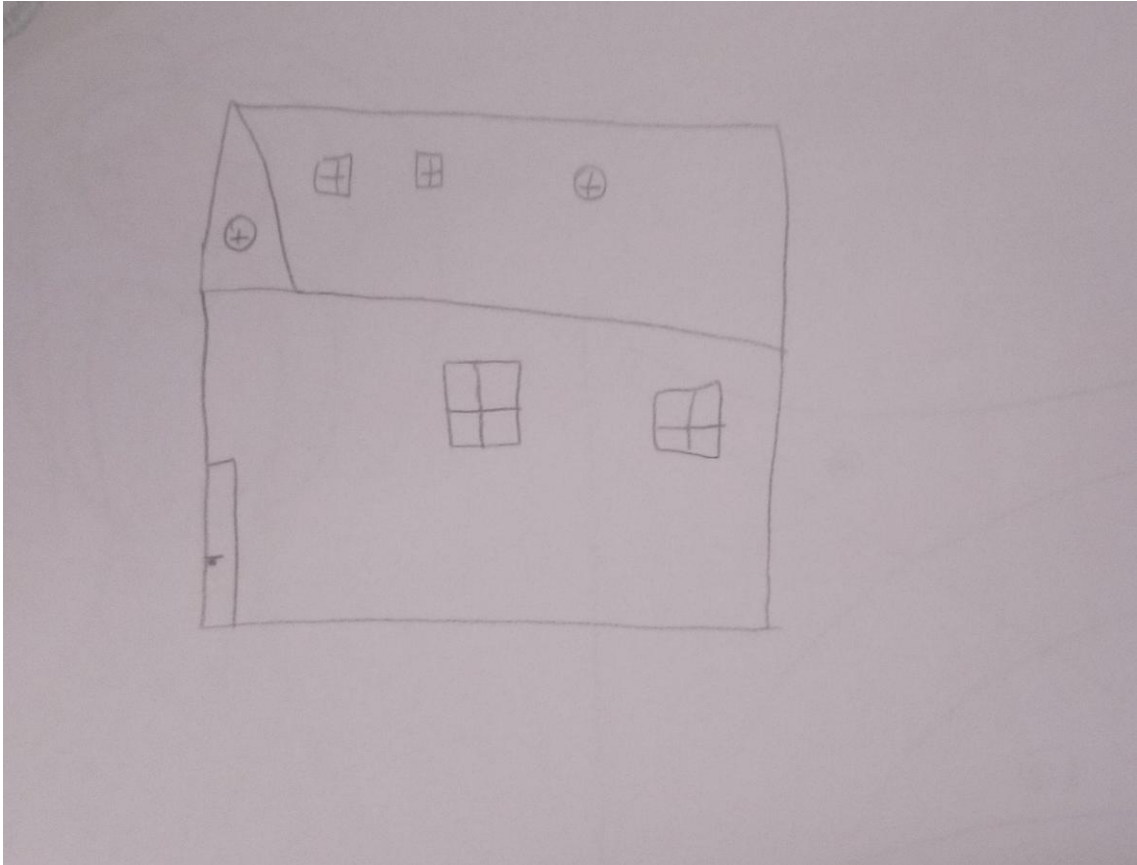
Se aplican estrategias de autocuidado o supervisión profesional.	Sí y No	Supervisión de los casos, no así supervisión psicológica por parte de la institución. El autocuidado se da entre profesionales compañeros.
Los profesionales enfrentan dilemas éticos en la toma de decisiones.	Sí	Sobre todo, en el dialogo con las otras disciplinas.
Existen espacios de formación y capacitación continua sobre restitución de derechos.	No	Pero si los había.
Se cuenta con protocolos institucionales de apoyo para los profesionales.	Sí	La normativa guía el trabajo

APÉNDICE 4: TÉCNICAS PROYECTIVAS OBSERVADAS.

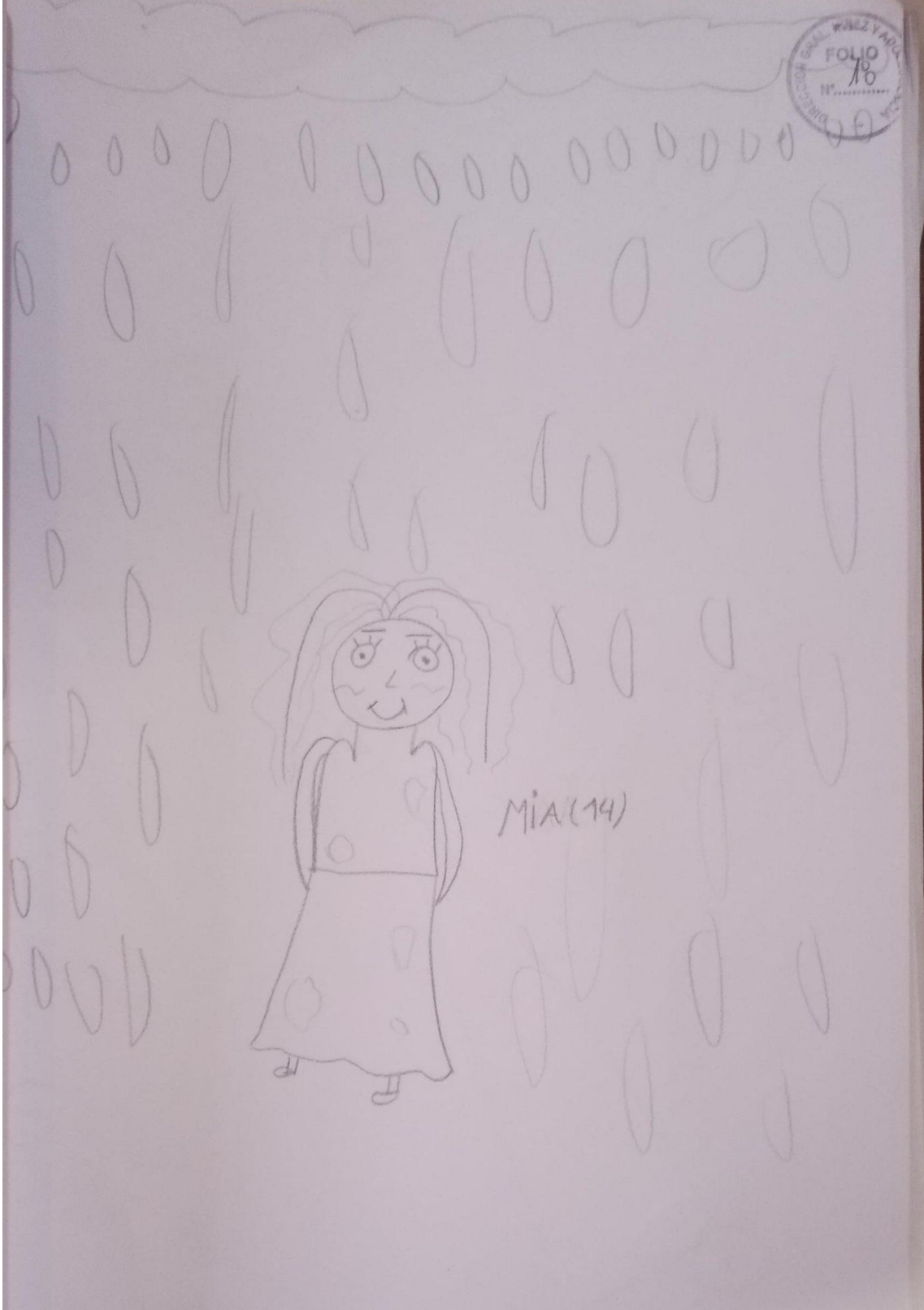
- Imágenes de las técnicas observadas en los expedientes.







DIRECCIÓN GENERAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA
FOLIO 70
N.º.....



MIA (14)

