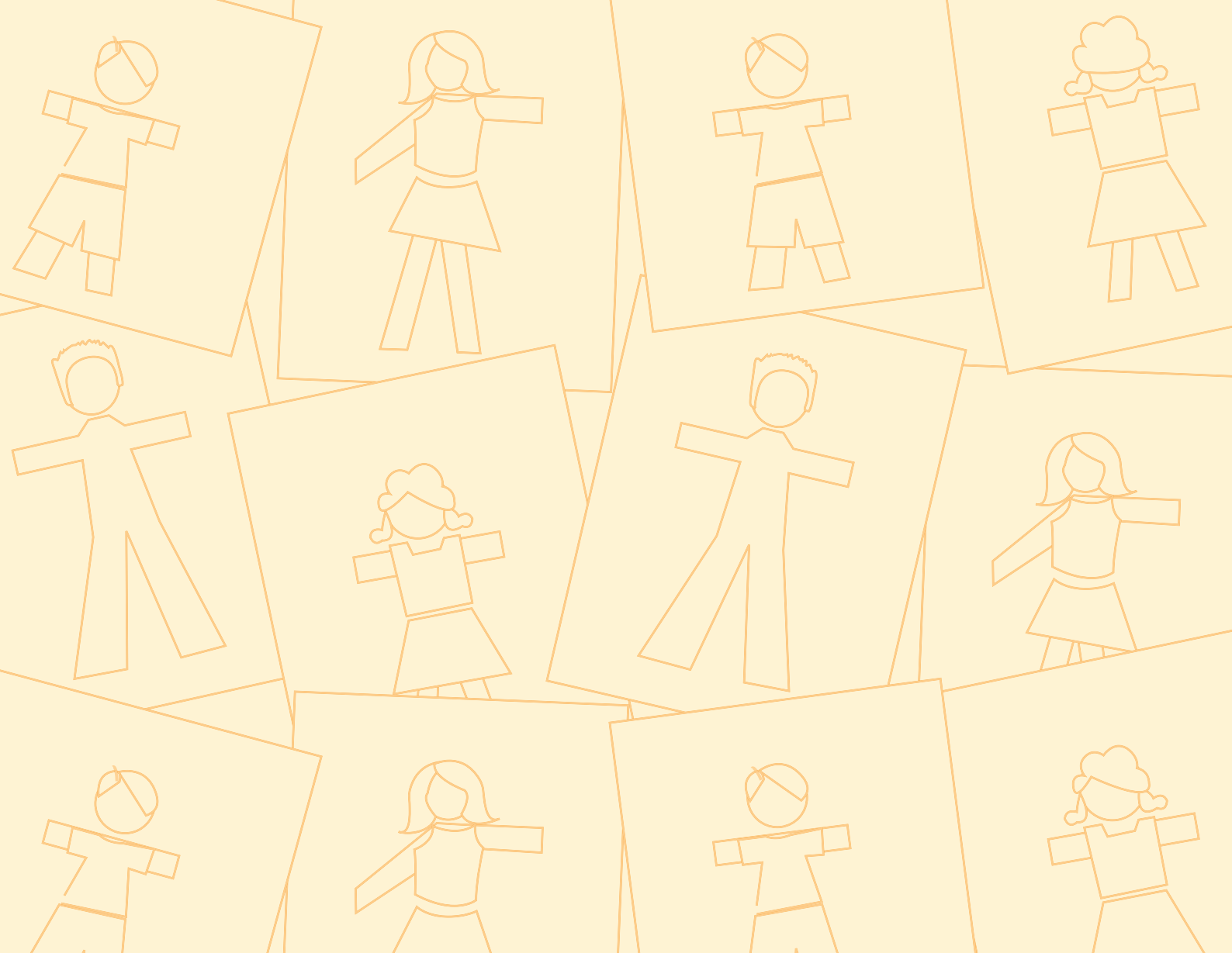


Guía de atención integral para niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales

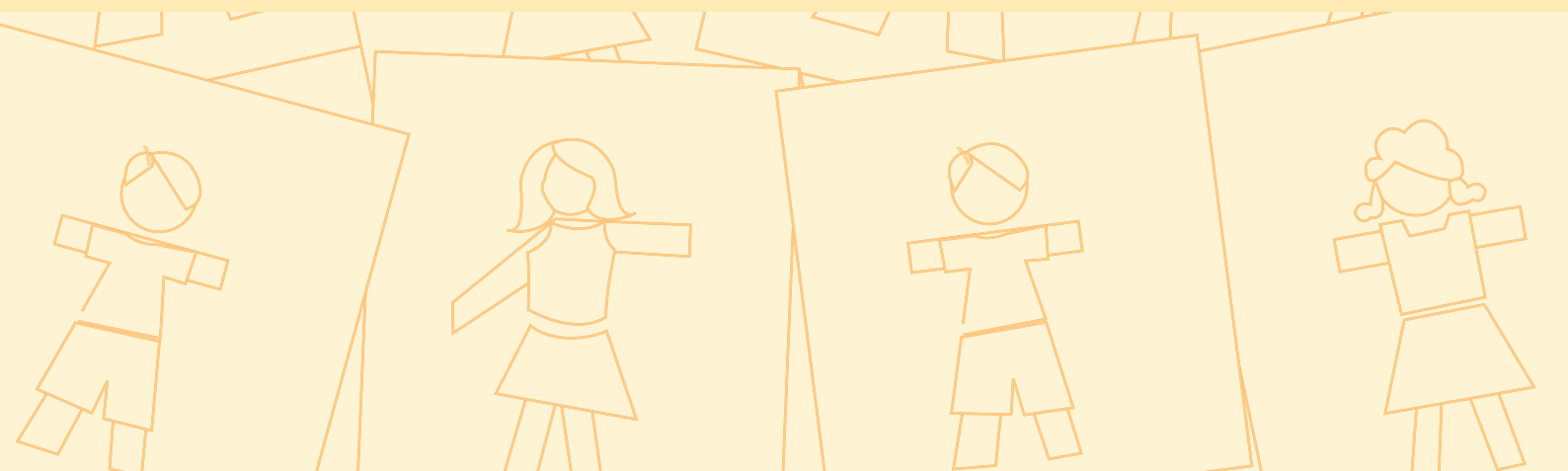




Guía de atención integral para niños,
niñas y adolescentes

VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES

Documento de apoyo para las entidades de atención



Guía de atención integral para niños, niñas y adolescentes
Víctimas de Delitos Sexuales



Documento de apoyo para las entidades de atención

Autora: Dra. Gayne Villagómez Weir

Primera edición: Octubre 2008

Validación

Concejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia de Esmeraldas
Concejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia de Ibarra

ISBN: 978-9942-02-168-7

Diseño: graphus® 290 2760

Impresión:

Tiraje: 1500 ejemplares

Impreso en Quito - Ecuador

Índice

	INTRODUCCIÓN	5
•	¿Qué es una guía de atención y para quién está dirigida?	7
•	La situación de violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes en el Ecuador	7
	DEFINICIONES CONCEPTUALES Y MARCO LEGAL	11
•	Definiciones	13
•	Marco jurídico	15
•	Políticas públicas	20
	ATENCIÓN INTEGRAL DE VÍCTIMAS	23
•	Doctrina de protección integral	25
•	Principios fundamentales	25
•	Principios de actuación médico legal	27
	FORMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	29
•	Delitos sexuales	31
•	Repercusiones sobre la salud de un niño, niña o adolescente	34
•	Indicadores de violencia sexual	36

• Algunas características de los agresores sexuales	37
• La reacción de las madres ante el incesto	40

	PROTOCOLO GENERAL DE ACTUACIÓN	41
---	---	-----------

• Principios de derechos humanos sobre atención integral	43
• Principios básicos de actuación	43
• Procedimientos para la protección de las víctimas	44
• Elementos sobre el seguimiento y recuperación de la víctima	57

	ANEXOS	63
---	---------------------	-----------

	DIRECTORIO DE LAS ORGANIZACIONES Y ENTIDADES	84
---	--	-----------

	BIBLIOGRAFÍA	88
---	---------------------------	-----------



Introducción

¿Qué es una guía de atención y para quién está dirigida?

La presente guía de atención constituye un apoyo para las entidades de atención y para quienes trabajan con víctimas de delitos sexuales a fin de que conozcan sobre los procedimientos, médico legal, jurídico y de protección, que se debe brindar a niños, niñas y adolescentes. El objetivo es orientar sobre las acciones y los procedimientos que deben seguir las instituciones públicas, privadas, y las organizaciones no gubernamentales que dan atención a la víctima y su familia.

Esta guía responde al deber del Estado y por ende de todas las entidades e instituciones públicas y privadas de respetar, garantizar y restituir los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes que han sido agredidos sexualmente. Es indispensable contar con la información adecuada para exigir por un lado, un servicio y atención oportuna y de calidad; y, por otro, para brindar atención, protección y apoyo a las víctimas de estos delitos y sus familias, en calidad de entidades de atención, en el marco de una atención integral.

La situación de violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes en el Ecuador

No se conoce aún, en su total dimensión, la magnitud de la situación de violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes en el país porque la mayoría de casos nunca son denunciados. Son delitos que ocurren sin la presencia de testigos: manipulando y sometiendo a las víctimas para que no hablen ni denuncien. Las redes y organizaciones que lucran del comercio sexual ilícito operan clandestinamente y emplean la violencia y amenaza contra sus víctimas y familiares. Por otra parte, el procedimiento penal es largo, revictimizante y poco ágil, lo cual puede desanimar la denuncia o provocar que se abandonen los casos. Además, el sistema de registro de estos casos en el país es débil o inexistente. Sin embargo, los escasos datos procesados muestran una situación preocupante que requiere de la intervención del Estado y toda la sociedad para prevenir y erradicar la violencia sexual.

Los delitos de explotación sexual siguen la lógica del sistema de capitales el cual busca el máximo provecho aún a costa de los derechos y el bienestar de las personas. “El fenómeno de la globalización de la economía de mercado ha generado o intensificado la explotación de recursos y de seres humanos. La rentabilización máxima de los recursos naturales, y de todo aquello de lo cual se logre sacar utilidad en provecho propio, por lo general de un modo abusivo, incluye las cualidades de las personas”.¹

¹ Plan Nacional para combatir la Trata, explotación sexual, laboral, y otros medios de explotación de personas, en particular mujeres, niños, niñas y adolescentes. CNNA, p. 4.



Según el Plan Nacional para combatir la trata de personas, el tráfico ilegal de migrantes, explotación sexual, laboral y otros modos de explotación y prostitución de mujeres, niños, niñas y adolescentes, pornografía infantil y corrupción de menores,² se establece que:³

- Hay aproximadamente 25 000 mujeres en la prostitución, de las cuales alrededor de 5 200 son niñas y adolescentes en explotación sexual, entre 15 y 17 años, en su mayoría, según un estudio realizado por la OIT.
- Un gran número de estas niñas son madres, lo cual constituye una circunstancia que agrava su situación personal y la de su hijo o hija.
- En cuanto a pornografía infantil no se cuenta con datos pero se conoce que operan redes que producen y distribuyen este material dentro y fuera del país.
- En relación al turismo sexual infantil tampoco existen registros estadísticos pero existen datos que advierten que la explotación sexual también está ligada al sector del turismo. Se establece, según la investigación de la OIT, que de las niñas y adolescentes entrevistados, 47% tuvieron relaciones con personas de otros países.

El mercado del sexo es el tercer negocio ilícito más lucrativo del mundo, en el cual figura la trata sexual de personas como un delito que se extiende cada vez más. Este fenómeno no sólo involucra a mujeres y jóvenes víctimas, sino a una larga cadena de personas y empresas beneficiarias que se quedan con la mayor parte de las ganancias. Lejos de disminuir, el negocio del sexo va en aumento; la demanda es cada vez mayor y por tanto la oferta incrementa; la lógica capitalista determina cómo debe ser la oferta y es por esto que se emplean cada vez más jóvenes y hasta niñas en esta industria.

Las desigualdades socioeconómicas son el germen para el apareamiento de la explotación sexual. Según datos del SIISE - 2004, la mayor parte de la niñez, el 65%, vive en condiciones de pobreza, y más del 50% de sus hogares no tienen ingresos para cubrir sus necesidades básicas. La demanda se genera en los países desarrollados que son el destino de las personas tratadas sexualmente, quienes en su mayoría provienen de países en desarrollo y que recurren a esta actividad o son engañadas y enganchadas por redes de trata, debido a la situación de pobreza y vulnerabilidad en que viven. La OIT estima que 7 000 niños, niñas y adolescentes han sido víctimas de trata en el Ecuador.⁴

2 Registro oficial No. 375 de 12 de octubre, 2006.

3 Los siguientes datos fueron tomados de la publicación Niñez, Política Social y Ciudadanía en el Ecuador. UNICEF. 2008. P. 26.

4 El Comercio. Pag. 32, 20 de julio, 2008.

En el ámbito socio-cultural los patrones patriarcales establecidos derivan en relaciones desiguales entre mujeres y hombres, y por ende, en la cosificación de los cuerpos de mujeres, niñas, niños y adolescentes, considerándolos objetos sexuales. Por esta razón, en la industria del sexo, las niñas y adolescentes son sus mayores víctimas, después de las mujeres.

En los delitos sexuales que ocurren en el hogar o en un espacio que frecuente el niño, niña o adolescente existe una lógica similar: se producen cuando existen relaciones de género o de poder desiguales que pueden llevar a abusar de otra persona para someterla sexualmente en contra de su voluntad. En personas menores de edad se configura el delito aún cuando se cuenta con su consentimiento. “El Plan Nacional para la erradicación de los delitos sexuales en el sistema educativo, señala que según estudios realizados en la década de los 90 en el Ecuador la mayoría de perpetradores de violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes son personas cercanas, es decir familiares, maestros, amistades”.⁵

Otro factor para la violencia sexual es una larga tradición cultural basada en la subordinación y agresión a niñas, niños y adolescentes, que no ha sido desarraigada en el Ecuador ni en el mundo; a pesar de los avances en el campo legislativo, de los derechos humanos y de las políticas públicas. Este panorama muestra lo mucho que queda por hacer para cambiar las pautas culturales y la mentalidad de las personas.



| 5 Niñez, Política Social y Ciudadanía en el Ecuador. UNICEF p. 25.





The background is a solid purple color. It is decorated with numerous white line-art icons of children in various poses, scattered across the page. A vertical orange line runs down the right side of the image. Along this line, there are four squares that are highlighted in a darker shade of purple. Each of these highlighted squares contains a white icon of a child. The icons alternate: a girl, a boy, a girl, and a boy from top to bottom.

Definiciones conceptuales y marco legal

A continuación señalamos los términos que se emplearán en esta guía y sus definiciones, de acuerdo al marco legal internacional y nacional, que implica adoptar una perspectiva de derechos humanos y desde la Doctrina de Protección Integral.

DEFINICIONES

Niño, niña o adolescente

Niño o niña es toda persona que aún no ha cumplido 12 años de edad. Adolescente, es la persona entre 12 y 18 años de edad.⁶

Antes de la Doctrina de Protección Integral, se utilizaba la palabra “menor”, refiriéndose a quienes eran objeto de control y corrección, lo cual provenía de la Doctrina de la Situación Irregular. Por ser esta concepción discriminatoria y negadora de derechos para la población menor de 18 años de edad, se adopta la categoría de “persona menor de edad” o “niños, niñas y adolescentes”, que retoma su calidad de persona y por tanto de sujeto de derechos. En consecuencia este cambio no fue una cuestión de lenguaje, sino de concepción.

Integridad sexual

Todo niño, niña o adolescente tiene derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual. No podrán ser sometidos a torturas, tratos crueles ni degradantes.

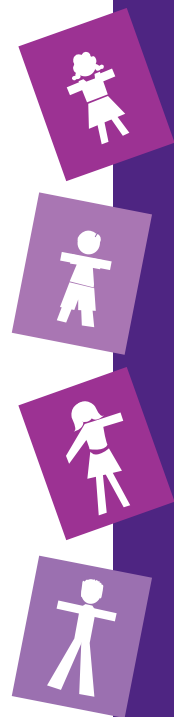
Sano desarrollo sexual

El desarrollo físico, psíquico y sexual de las personas pasa por etapas y en cada una de ellas hay requerimientos diferentes y necesidades distintas, las cuales deben ser respetadas y alentadas para lograr un desarrollo armónico del ser humano. La sexualidad nace con la persona, se manifiesta de manera diferente en las distintas etapas de la vida y en ella intervienen aspectos psicológicos, sociales y culturales que llevan a construir la identidad sexual.

La sexualidad está relacionada con la ternura y el afecto, por tanto, el momento en que se viola la intimidad e integridad física de un niño, niña o adolescente, se está afectando todo su ser, y por tanto su desarrollo armónico presente y futuro.⁷

⁶ Art. 4, Código de la Niñez y Adolescencia.

⁷ María de los Angeles Núñez. Dime cómo es. Libro para padres. 2002.



Violencia sexual

Es “toda actividad sexual no voluntaria, forzada mediante la violencia física, o por cualquier forma de coerción, agresión o abuso”. Su práctica implica el sometimiento de la víctima, que ha rechazado el acto sexual o que no ha tenido capacidad de consentir.⁷

Esto último es el caso de niños, niñas y adolescentes; toda aproximación sexual hacia ellos y ellas es delito porque son conductas no adecuadas para su desarrollo psico-sexual.⁸

Delito sexual

Los delitos sexuales se producen por la violencia sexual a que se somete a una persona. Son conductas penadas por la ley porque transgreden el orden jurídico que establece que esas conductas violan derechos fundamentales de las personas y afectan a la sociedad en su conjunto. Estos delitos con frecuencia ocurren en el hogar o en un espacio al que habitualmente recurre el niño, niña o adolescente.

Delitos de explotación sexual

Son delitos sexuales en que se utilizan a personas menores de 18 años de edad en actividades sexuales, eróticas o pornográficas, para satisfacción de los intereses y/o deseos de una persona o grupos de personas a cambio de un pago o promesa de pago económico, en especie o de cualquier otro tipo de regalía para la persona menor de edad y/o para una tercera persona.⁹

Víctima

Para esta definición se ha tomado el concepto empleado en el *Plan Nacional para combatir la trata, explotación sexual, laboral y otros medios de explotación de personas, en particular mujeres, niños, niñas y adolescentes*, que dice:

“Se entenderá por víctimas a las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas y mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera, o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones y omisiones que violen la legislación vigente en los Estados miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder”.

⁸ Normas y guía clínica para la atención en Servicios de Urgencia de Personas Víctimas de Violencia Sexual. Ministerio de Salud de Chile. Abril, 2004.

⁹ Secretaría de Bienestar Social de Guatemala. Protocolo para la Detección y Atención Integral a niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial. 2007.



Agresor sexual

El *agresor* es la persona que abusando de su poder como adulto se impone sobre una niña, niño o adolescente para usarla/o sexualmente en provecho propio o de terceras personas. Cuando se lo hace en provecho de terceras personas y hay quien pide a cambio una retribución económica, estamos ante la figura del *proxeneta* que promueve, facilita o favorece la explotación sexual de personas menores de edad, las mantiene en ella o las/los recluta con este fin.

Pueden ser proxenetas hombres o mujeres, quienes mantuvieron una casa o bien inmueble donde se practiquen los actos de explotación sexual. El *cliente-explotador* es quien explota sexualmente y paga por ello, lo cual ocurre frecuentemente en barras, discotecas, karaokes, bares, cantinas, o en lugares privados como casas, fincas, hostales, hoteles, etc.

Redes de explotadores sexuales

Los delitos sexuales muchas veces se producen a través de redes de crimen organizado de niños, niñas y adolescentes que persiguen obtener lucro económico, pudiendo ser sus integrantes nacionales y/o extranjeros. En estas redes se produce la explotación sexual, turismo sexual y la trata sexual de niños, niñas y adolescentes. Quienes incurrn en estos delitos son severamente penalizados por la ley.

MARCO JURÍDICO

Instrumentos internacionales vigentes en el Ecuador sobre delitos sexuales y de explotación sexual de niños, niñas y adolescentes	
Instrumento	Disposición
Convención sobre los Derechos del Niño, 1989 ¹⁰	Art. 34. Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir: La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal; La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales; La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos. Art. 35. Los Estados Partes tomarán todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir el secuestro, la venta o la trata de niños para cualquier fin o en cualquier forma.

¹⁰ Las fechas anotadas de los instrumentos internacionales son las de su entrada en vigencia.



Instrumento	Disposición
	Art. 37. Los Estados Partes velarán por que: Ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. No se impondrá la pena capital ni la de prisión perpetua sin posibilidad de excarcelación por delitos cometidos por menores de 18 años de edad; Ningún niño sea privado de su libertad ilegal o arbitrariamente. La detención, el encarcelamiento o la prisión de un niño se llevará a cabo de conformidad con la ley y se utilizará tan sólo como medida de último recurso y durante el período más breve que proceda; ... Art. 39. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.
Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la utilización de Niños en la Pornografía, 2002	Art. 1. Los Estados Partes prohibirán la venta de niños, la prostitución infantil y la pornografía infantil, de conformidad con lo dispuesto en el presente Protocolo. Art. 2. A los efectos del presente Protocolo: a) Por venta de niños se entiende todo acto o transacción en virtud del cual un niño es transferido por una persona o grupo de personas a otra a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución; b) Por prostitución infantil se entiende la utilización de un niño en actividades sexuales a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución; c) Por pornografía infantil se entiende toda representación, por cualquier medio, de un niño dedicado a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas, o toda representación de las partes genitales de un niño con fines primordialmente sexuales. Art. 3. 1. Todo Estado Parte adoptará medidas para que, como mínimo, los actos y actividades que a continuación se enumeran queden íntegramente comprendidos en su legislación penal, tanto si se han cometido dentro como fuera de sus fronteras, o si se han perpetrado individual o colectivamente: a) En relación con la venta de niños, en el sentido en que se define en el artículo 2: i) Ofrecer, entregar o aceptar, por cualquier medio, un niño con fines de:



Instrumento	Disposición
	a) Explotación sexual del niño; ... ii) Inducir indebidamente, en calidad de intermediario, a alguien a que preste su consentimiento para la adopción de un niño en violación de los instrumentos jurídicos internacionales aplicables en materia de adopción; b) La oferta, posesión, adquisición o entrega de un niño con fines de prostitución, en el sentido en que se define en el artículo 2; c) La producción, distribución, divulgación, importación, exportación, oferta, venta o posesión, con los fines antes señalados, de pornografía infantil, en el sentido en que se define en el artículo 2.
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer o Convención de Belém Do Pará, 1995	Art. 2. Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a. Que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b. Que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y Art. 3. Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.
Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente Mujeres y Niños, que complementan la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional o Protocolo de Palermo, 2000	Art. 3. Para los fines del presente protocolo: a) Por “trata de personas” se entenderá la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. c) La captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de un niño con fines de explotación se considerará “trata de personas” incluso cuando no se recurra a ninguno de los medios enunciados en el apartado a) del presente artículo. Art. 9. Los Estados Parte establecerán políticas, programas y otras medidas de carácter amplio con miras a: a) Prevenir y combatir la trata de personas; y b) Proteger a las víctimas de trata de personas, especialmente las mujeres y los niños, contra un nuevo riesgo de victimización.



Instrumento	Disposición
Constitución Política del Ecuador, 2008	Art. 23. Sin perjuicio de los derechos establecidos en esta Constitución y en los instrumentos internacionales vigentes, el Estado reconocerá y garantizará a las personas los siguientes:... 3. La integridad personal... El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar, en especial la violencia contra los niños, adolescentes, las mujeres y personas de la tercera edad.... Art. 50. El Estado adoptará las medidas que aseguren a los niños y adolescentes las siguientes garantías:... 4. Protección contra el tráfico de menores, pornografía, prostitución, explotación sexual, uso de estupefacientes, sustancia psicotrópicas y consumo de bebidas alcohólicas.
Código de la Niñez y Adolescencia, 2003	Título IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA EL MALTRATO, ABUSO, EXPLOTACIÓN SEXUAL, TRÁFICO Y PÉRDIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Art. 67. Concepto de maltrato. Se entiende por maltrato toda conducta, de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente, por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado; cualesquiera sea el medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima. Se incluyen en esta calificación el trato negligente o descuido grave o reiterado en el cumplimiento de las obligaciones para con los niños, niñas y adolescentes, relativas a la prestación de alimentos, alimentación, atención médica, educación o cuidados diarios; y su utilización en la mendicidad. Maltrato psicológico es el que ocasiona perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima en el niño, niña o adolescente agredido. Se incluyen en esta modalidad las amenazas de causar un daño en su persona o bienes o en los de sus progenitores; otros parientes o personas encargadas de su cuidado. El maltrato es institucional cuando lo comete un servidor de una institución pública o privada, como resultado de la aplicación de reglamentos, prácticas administrativas o pedagógicas aceptadas expresa o tácitamente por la institución; y cuando sus autoridades lo han conocido y no han adoptado las medidas para prevenirlo, hacerlo cesar, remediarlo y sancionarlo de manera inmediata. La responsabilidad por maltrato institucional recae en el autor del maltrato y en el representante legal, autoridad o responsable de la institución o establecimiento al que pertenece. En el caso de los representantes legales, autoridades o responsables de la institución o establecimiento, la responsabilidad se hará efectiva de conformidad con las disposiciones previstas en la Constitución Política de la República, en el Código Civil y demás leyes aplicables.



Instrumento	Disposición
	Art. 68. Concepto de abuso sexual. Sin perjuicio de lo que dispone el Código Penal sobre la materia, para los efectos del presente Código constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio. Cualquier forma de acoso o abuso sexual será puesto en conocimiento del Agente Fiscal competente para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que correspondan. Art. 69. Concepto de explotación sexual. Constituyen explotación sexual la prostitución y la pornografía infantil. Prostitución infantil es la utilización de un niño, niña o adolescente en actividades sexuales a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución. Pornografía infantil es toda representación, por cualquier medio, de un niño, niña y adolescente en actividades sexuales explícitas, reales o simuladas; o de sus órganos genitales, con la finalidad de promover, sugerir o evocar la actividad sexual. Art. 70. Concepto de tráfico de niños. Se entiende por tráfico de niños, niñas o adolescentes, su sustracción, traslado o retención, dentro o fuera del país y por cualquier medio, con el propósito de utilizarlos en la prostitución, explotación sexual o laboral, pornografía, narcotráfico, tráfico de órganos, servidumbre, adopciones ilegales u otras actividades ilícitas. Se consideran medios de tráfico, entre otros, la sustitución de persona, el consentimiento fraudulento o forzado y la entrega o recepción de pagos o beneficios indebidos dirigidos a lograr el consentimiento de los progenitores, de las personas o de la institución a cuyo cargo se halla el niño, niña o adolescente. Art. 70. Personas obligadas a denunciar. Las personas que por su profesión u oficio tengan conocimiento de un hecho que presente características propias de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico o pérdida de que hubiere sido víctima un niño, niña o adolescente, deberán denunciarlo dentro de las veinticuatro horas siguientes de dicho conocimiento ante cualquiera de los fiscales, autoridades judiciales o administrativas competentes, incluida la Defensoría del Pueblo, como entidad garante de los derechos fundamentales. Art. 73. Deber de protección en los casos de maltrato. Es deber de todas las personas intervenir en el acto para proteger a un niño, niña o adolescente en casos flagrantes de maltrato, abuso sexual, tráfico y explotación sexual y otras violaciones a sus derechos; y requerir la intervención inmediata de la autoridad administrativa, comunitaria o judicial. Art. 30. Obligaciones de los establecimientos de salud. Los establecimientos de salud, públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a: 11. Informar, inmediatamente a las autoridades y organismos competentes los casos de niños o niñas y adolescentes con indicios de maltrato o abuso sexual; y aquellos en los que se desconozca la identidad o el domicilio de los progenitores; 12. Recoger y conservar los elementos de prueba de maltrato o abuso sexual; y, ...



POLÍTICAS PÚBLICAS

En el Ecuador existe un importante marco de políticas públicas en relación al derecho de niñas, niños y adolescentes a recibir una protección integral, que incluye la protección contra la explotación y violencia sexual.

“Una de las principales características de la política pública es que organiza la acción colectiva de una manera sistemática y permanente para orientar a la sociedad hacia objetivos socialmente definidos. Es por lo tanto, uno de los principales instrumentos que existen para promover y garantizar la adopción e implementación de las leyes...”¹¹ Desde la perspectiva de los derechos humanos moviliza recursos, capacidades y decisiones para incidir en los sectores que más atención necesitan para brindarles mayores oportunidades y calidad de vida y realizar el principio de la equidad y universalización de los derechos humanos.

Plan Nacional Decenal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia¹²

La introducción a este documento define su esencia y utilidad: “El Plan Nacional Decenal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia fundamenta y define las políticas, metas y estrategias que orientarán la acción pública y privada a favor del ejercicio de sus derechos”,¹³ razón por la cual constituye una herramienta principal para realizar cualquier plan, proyecto o programa a favor de niños, niñas y adolescentes. Específicamente, en relación al abuso sexual, tiene como uno de sus objetivos:

- e. “Asegurar la restitución de los derechos a niños, niñas y adolescentes que han sido privados de los mismos, por razones de violencia, maltrato, abuso, explotación o situaciones de desastre”.¹⁴

Entre sus políticas contempla aquella destinada a eliminar la violencia y explotación sexual. La política 26 garantiza la: “Protección contra el maltrato, el abuso y acoso sexual, el tráfico y la explotación sexual comercial”, con sus respectivas metas y estrategias, entre ellas, la siguiente:

“Impulso a la acción pública para **denunciar y sancionar** el maltrato, el abuso, el tráfico y la explotación sexual, incluyendo campañas de sensibilización y la adopción de medidas de prevención y comunicación”.

11 Niñez, política social y ciudadanía en el Ecuador. UNICEF p. 7.

12 Publicado en el Registro Oficial No. 475, 3 de diciembre, 2004.

13 CNNA, 2004, p.3.

14 Ibidem, p.4.

Plan Nacional para combatir la trata de personas, tráfico ilegal de migrantes, explotación sexual, laboral y otros modos de explotación y prostitución de mujeres, niños, niñas y adolescentes, pornografía infantil y corrupción de menores¹⁵

El estado ecuatoriano declaró como política prioritaria el combate a la trata de personas, el tráfico ilegal de migrantes, la explotación sexual laboral y otros modos de explotación y prostitución de mujeres, niños, niñas y adolescentes, pornografía infantil y corrupción de menores, y por ende aprobó y promulgó este Plan Nacional, el mismo que define su ejecución, monitoreo, control, seguimiento, y evaluación por parte de los Ministerios de Gobierno y Policía, de Relaciones Exteriores, Inclusión Económica y Social, de Trabajo, Ministerio Público, Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, Consejo Nacional de las Mujeres y el INFA Público Institución adscrita al MIES, entre otros actores.

Entre sus principios rectores constan: 1. La responsabilidad del Estado de respetar y garantizar los derechos humanos que se traduce en proteger el ejercicio de los derechos, la investigación de violaciones a los mismos, la sanción a los responsables, el proporcionar recursos eficaces a las víctimas para denunciar, y la reparación oportuna e integral a las víctimas. 2. El principio de prioridad absoluta a la niñez y adolescencia. 3. Interés superior de la niñez y adolescencia. De allí el plan se desglosa en cuatro ejes articuladores: 1. Prevención. 2. Investigación. 3. Sanción y protección. 4. Reparación, restitución de los derechos de las víctimas. Cada uno de estos ejes desarrolla su política, objetivos, líneas de acción, resultados y responsables.

Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010

La Agenda Social de la Niñez y Adolescencia “Juntos por la equidad desde el principio de la vida” tiene como objetivo cumplir el mandato de la Constitución y del Código de la Niñez y Adolescencia, de **asegurar la protección integral de los derechos y garantías de la niñez y adolescencia** (Art. 193),¹⁶ y para tal efecto ha establecido 6 objetivos prioritarios de política pública, entre ellos:

1. “Proteger a los niños, niñas y adolescentes de cualquier forma de violencia y maltrato; (...)”

La Agenda Social ha establecido 6 políticas públicas sobre temas cruciales. En la **Política 4**, cuya meta es: “ningún niño, niña o adolescente maltratado” (derecho a la protección), se contemplan los siguientes planes de acción:

- Plan para Erradicar los Delitos Sexuales en el Sistema Educativo.

¹⁵ Aprobado mediante Decreto 1823, publicado en el Registro Oficial No. 375 de 12 de octubre, 2006.

¹⁶ Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010, p.13.



- Plan de Acción para la Protección Especial.
- Plan para la Erradicación de la Explotación Sexual en Actividades Turísticas.

Cada uno de estos planes tienen sus desafíos y actores responsables de intervenir y responsabilizarse por ellos (compromisos institucionales).

Plan Nacional para la Erradicación de las Violencias de Género

El Plan Nacional para la Erradicación de las Violencias de Género está siendo elaborado y revisado,¹⁷ cuando entre en vigencia será una herramienta clave para enfrentar la violencia sexual contra la niñez, adolescencia y mujeres ya que señala los mecanismos, y procedimientos para lograr la erradicación de la violencia de género.

Fue elaborado conjuntamente por los Ministerios de Gobierno, Salud, Educación y de Inclusión Económica y Social (MIES). El 10 de septiembre del 2007 se firmó el Decreto Ejecutivo 620, mediante el cual se declara como “Política de Estado con enfoque de derechos humanos, la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres”. Otros actores del Plan son el CONAMU, el Consejo de la Niñez y Adolescencia (CNNA), y el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia (INFA Público). Tiene un plan estratégico en el cual se detalla el presupuesto con que contará y las responsabilidades de cada uno de los actores.

El Plan tendrá cuatro líneas estratégicas de intervención: “1) cambio de patrones socioculturales discriminatorios a través de programas y campañas de sensibilización; 2) sistema nacional de información y registro de casos de violencia; 3) sistema integral de protección a niñas, niños, adolescentes y mujeres, víctimas de violencia; y, 4) acceso a la justicia para las víctimas, haciendo hincapié en la gratuidad y la celeridad de los trámites (...)”. (Unifem 2007).

| 17 Hasta la redacción de este documento tuve acceso a uno de los borradores finales que me facilitó el CONAMU.



Atención integral de víctimas

Para brindar una atención integral a niños, niñas y adolescentes, víctimas de delitos sexuales, hay que tomar en consideración el avance en derechos relativos a la niñez y buscar cómo darles aplicación para que éstos se puedan ejercer para dar la adecuada protección y atención a las víctimas desde sus necesidades específicas, tales como su etapa de desarrollo, sexo, discapacidad, enfermedad y gravedad del delito, entre otros. A continuación se señalan las directrices y principios a adoptar para brindar una atención que sea efectivamente integral.

DOCTRINA DE PROTECCIÓN INTEGRAL

En 1989 se aprueba la Convención de los Derechos del Niño, que reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos en goce de todos los derechos humanos de los adultos, con sus especificidades de acuerdo a su desarrollo evolutivo. La Convención recogió la concepción de la Doctrina de la Protección Integral propuesta por las Naciones Unidas, que cambia la forma de ver a la niñez y adolescencia y de allí en adelante se inicia un proceso de cambios legislativos y de políticas públicas que, en nuestro país, comienza con la puesta en vigencia del Código de la Niñez y Adolescencia (2003) y de políticas públicas y planes para enfrentar problemas específicos sobre niñez y adolescencia.

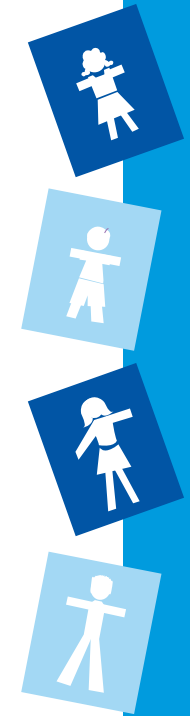
De conformidad con la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989, se pueden sustraer los siguientes postulados sobre la **Doctrina de la Protección Integral**:

- Se reconoce la condición de persona a los niños, niñas y adolescentes.
- Desarrolla los principios de integralidad, universalidad e inviolabilidad de los derechos humanos de las personas menores de edad.
- Adjudica el estatus de “sujetos de derechos” a las personas menores de edad sin discriminación alguna, por tanto deben gozar de todos los derechos humanos desde su especificidad por su etapa de desarrollo.
- Establece que la protección de sus derechos tiene prioridad absoluta, de acuerdo con el principio del interés superior de la niñez.¹⁸

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Son principios rectores que debe aplicar el sistema judicial y de salud, así como las organizaciones y entidades que brindan atención, o trabajan en prevención de delitos sexuales en contra de niños, niñas y adolescentes, y toda organización o persona que tiene contacto con la víctima.

¹⁸ 3 de julio, 2003, 6 meses después de su publicación en el Registro Oficial.



Los principios que constan a continuación se basan en la Doctrina de Protección Integral, Convención sobre los Derechos del Niño, la Constitución Política y el Código de la Niñez y Adolescencia, y en los instrumentos internacionales mencionados con anterioridad.

Interés superior de niños, niñas y adolescentes

Bajo este principio el Estado y la sociedad, están en la obligación de promover el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes y velar porque se satisfagan sus derechos. Las decisiones y actuaciones de las autoridades educativas, de salud, judiciales, religiosas, y toda institución pública o privada deben ajustarse en función de este principio.¹⁹

Niños, niñas y adolescentes sujeto de derechos

Ser sujeto de derechos significa que todos los niños, niñas y adolescentes gozan de todos los derechos humanos contemplados a favor de las personas, además de los específicos para su edad y pueden ejercerlos y exigir que se cumplan. Los niños, niñas y adolescentes extranjeros que se encuentren en territorio ecuatoriano gozan de los mismos derechos que los demás ciudadanos ecuatorianos.²⁰

Igualdad y no discriminación

Los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no puede haber ninguna discriminación en su aplicación por razón de color, sexo, idioma, religión, nacionalidad, origen étnico, posición socio-económica, discapacidad, o cualquier otra condición propia de ellos y ellas, o de sus progenitores o personas responsables.²¹ Debido al fenómeno del desplazamiento desde Colombia, es importante recalcar que independientemente de la nacionalidad de los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, en especial en la región norte del país, donde la mayoría son de nacionalidad colombiana, ellos y ellas tienen derecho a la misma protección, atención y servicios que se brindaría a las y los ecuatorianos.

Restitución de derechos

Cuando los derechos de un niño, niña y adolescente han sido violados, es necesario no solo atender a la víctima y denunciar lo sucedido, sino exigir se restaurezcan los derechos que fueron vulnerados, es decir, que el niño, niña y adolescente goce o vuelva a gozar de las condiciones de vida que fueron alteradas debido a la violación del derecho. También implica la recuperación de las secuelas físicas y emocionales.

¹⁹ Código de la Niñez y Adolescencia, Art. 11.

²⁰ Código de la Niñez y Adolescencia, Art. 15.

²¹ Ibidem, Art. 6.



PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN MÉDICO LEGAL

A más de los principios anteriores, hay principios específicos que deben ser cumplidos en el procedimiento médico legal y que implican un tratamiento especial para atender las necesidades de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Atención especializada

Los niños, niñas y adolescentes deben recibir una atención y orientación multidisciplinaria y especializada según su edad, discapacidad, enfermedad, o cualquier otra, para abordar la problemática adecuadamente. El personal que realiza los exámenes médico legales a niños, niñas y adolescentes requiere contar con habilidades y destrezas; no solo sobre la práctica médica forense, sino también sobre la condición psicológica que las víctimas atraviesan durante el examen y como disminuir el impacto, por ejemplo, explicando el procedimiento a seguirse y dejando abierta la posibilidad de expresar sus dudas o hacer preguntas sobre el procedimiento. Es importante que durante la práctica de dicho examen la víctima esté acompañada de una persona adulta de su confianza, a más del médico/a, para hacer menos doloroso del procedimiento.

Protección de la intimidad y confidencialidad

Toda acción relacionada con la atención, rescate, protección, investigación o cualquier otra, debe practicarse bajo estrictas condiciones de confidencialidad y profesionalismo que permitan no revictimizar a la víctima. Además, los profesionales vinculados con la atención de esta problemática están prohibidos facilitar, publicar o exhibir imágenes o información, por cualquier medio, que permita la identificación de la víctima, a menos que sea requerido por autoridad competente dentro de un proceso judicial.

Presunción de minoría de edad

“Cuando exista duda sobre la edad de una persona, se presumirá que es niño o niña antes que adolescente; y que es adolescente, antes que mayor de dieciocho años.”²²

No revictimización

Pueden haber efectos nocivos en los niños, niñas y adolescentes debido a una intervención no adecuada por parte de agentes o funcionarios del Estado, cuando se obliga a la víctima a revivir lo sucedido en repetidas ocasiones, lo cual se

| 22 Código de la Niñez y Adolescencia, Art. 5.



configura en una nueva experiencia traumática. Fiscales y jueces deben asegurarse que sus actuaciones no promuevan esta situación, como puede ocurrir con repetidos testimonios y exámenes médicos. De ahí la importancia de promover la toma de versiones, pericias médicas, psicológicas o sociales en un solo momento en un espacio determinado para el efecto (uso de la Cámara Gessel, por ejemplo, facilita este procedimiento).

Agilidad procesal

Implica la adopción de procedimientos ágiles y simples, evitando la prolongación innecesaria de tiempo, aumento de gastos y del número de actuaciones dentro del proceso. La agilidad es uno de los derechos procesales más importantes, caso contrario la lentitud de la justicia se convierte en una violación más del derecho de las partes, desencadenándose en impunidad y ausencia de justicia social.

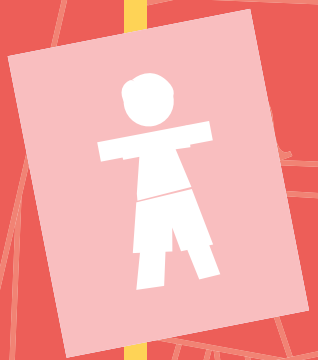
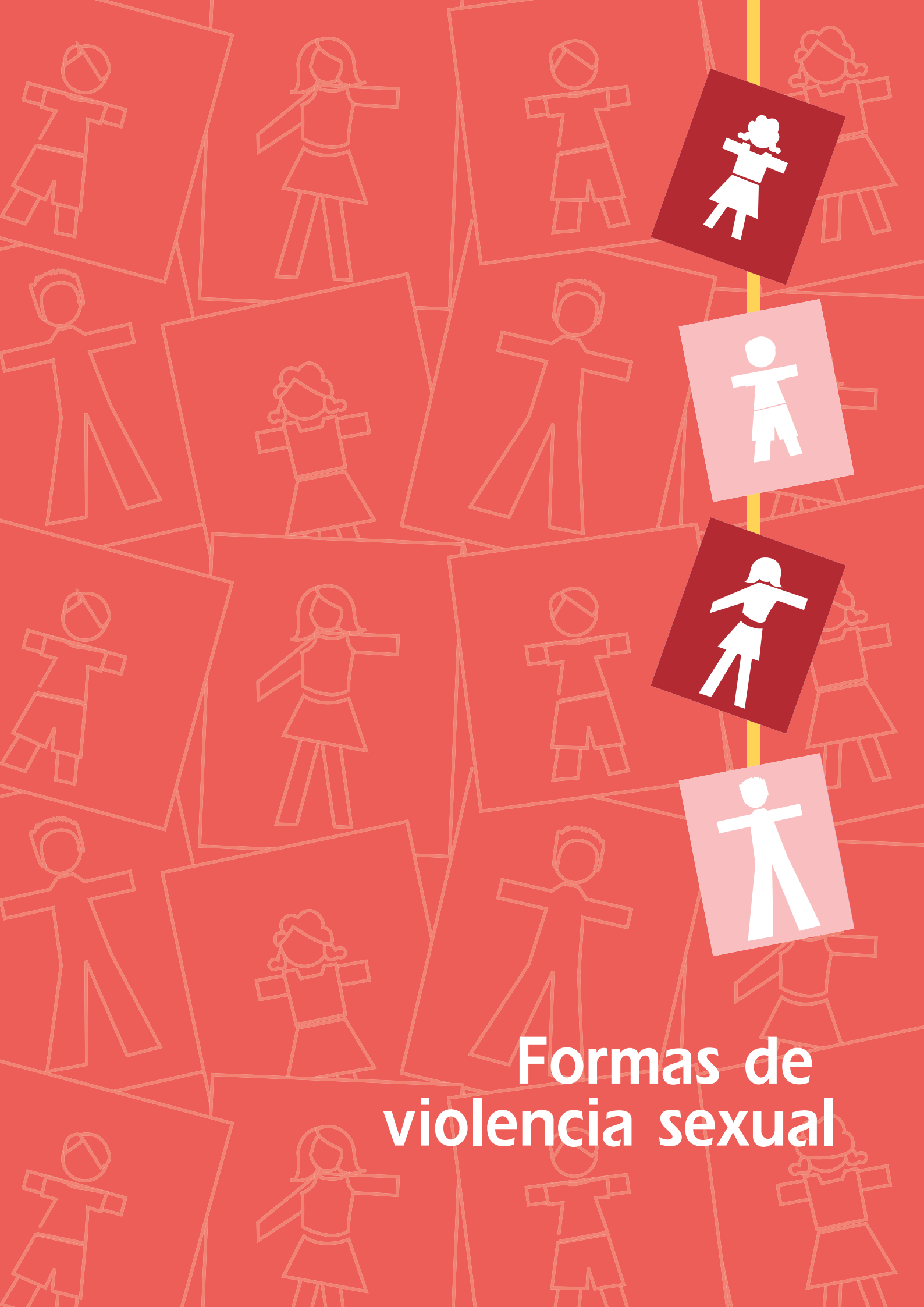
La institucionalidad como medida excepcional

La separación de los niños, niñas y adolescentes de sus familias o su familiar agresor/a, es una medida de protección sumamente importante cuando se trata de asegurar la integridad física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente.

Es el interés superior del niño, niña y adolescente ser protegido/a para lo cual es necesario contar con los elementos técnicos suficientes (exámenes, evaluaciones) que permitan adoptar las mejores medidas de protección en el marco de la legislación vigente.

Prioridad de la familia

Generalmente la familia constituye el primer y más importante entorno de protección, siendo el espacio donde se satisfacen las necesidades básicas y se da seguridad afectiva y emocional. De allí la importancia de conservar el vínculo del niño, niña y adolescente con su familia, al menos que este espacio se haya convertido en un peligro para su seguridad e integridad personal.



Formas de violencia sexual



El Código Penal fue reformado en junio del año 2005 para incluir importantes cambios en relación a los delitos sexuales. Ante la alarma social que produjeron casos que fueron de conocimiento público sobre explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en el país, se evidenció el gran vacío legal y la impunidad en que quedaban estos delitos. Fue necesario instrumentar reformas legales para evitar que estos delitos quedaran en la impunidad. Es así que se incluyeron nuevos tipos penales como: la pornografía infantil, el turismo sexual, la trata de personas; se ampliaron las definiciones de delitos como el acoso sexual y la violación; y además, se introdujeron agravantes específicos para los delitos sexuales. Se señalan a continuación los delitos sexuales en contra de niños, niñas y adolescentes, tipificados en nuestro Código Penal y las agravantes específicas.

DELITOS SEXUALES

Los delitos sexuales en contra de niños, niñas y adolescentes contemplados en nuestro Código Penal ²³	
Tipo penal	Definición
Abuso sexual o Acto sexual sin penetración	Obligar a una persona menor de edad a realizar actos de naturaleza sexual sin que haya penetración.
Acoso sexual	Es cuando se piden favores de naturaleza sexual, para sí mismo o para una tercera persona, aprovechándose de una situación de superioridad laboral, docente, religiosa u otra, o si tiene a su cargo trámites o resoluciones de cualquier tipo, bajo la amenaza de causar daño a la víctima o a su familia. El acoso sexual se puede producir en el lugar de trabajo, escuelas y colegios, en los establecimientos de salud, religiosos, internados, y similares. Los lugares cerrados o internados pueden ser más propensos a este tipo de delitos.
Violación	Es el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal, o, la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo, en los siguientes casos: 1. Cuando la víctima es menor de 14 años. 2. Cuando la persona ofendida está privada de la razón, o del sentido, o cuando por enfermedad o por cualquier otra causa no puede poner resistencia, y 3. Cuando se usa la violencia, amenaza o intimidación.

23 Arts. 504 y siguientes: Código Penal. Estas definiciones no son textuales, han sido editadas para una mejor comprensión.



	Cuando se trata de personas entre 14 y 18 años de edad debe haber violencia, amenaza o intimidación para considerar que hubo violación. Si son menores de 14 años toda relación sexual con persona adulta es violación aunque no existan estas circunstancias. No constituye violación las relaciones sexuales consentidas entre personas menores de edad, si no hubiera consentimiento sí lo sería.
Corrupción de menores	1. Venta o entrega a personas menores de 14 años, de objetos, libros, escritos, imágenes visuales o auditivas “obscenas”²⁴ que puedan afectar su integridad sexual, 2. Incitar a la ebriedad o la práctica de actos obscenos; o, 3. Facilitarles la entrada a prostíbulos o lugares como cines o teatros que brinden espectáculos obscenos.
Estupro con persona menor de edad	Tener relaciones sexuales con una persona menor de edad usando la seducción o engaño. Si se produce con una persona menor de 14 años es sancionado como violación.

La pena para estos delitos es de 4 a 16 años de reclusión.

Pornografía	Es la producción, publicación o venta de imágenes pornográficas a través de cualquier medio electrónico o audiovisual en que participen personas menores de edad.
La utilización de niños, niñas y adolescentes en espectáculos que impliquen la exhibición total o parcial de su cuerpo con fines sexuales.	
Turismo sexual	Ofrecer y/o comprar actividades turísticas que impliquen no la explotación sexual de un niño, niña o adolescente.
Trata con fines sexuales	Es la captación, traslado, acogida o entrega de una persona para que sea utilizada sexualmente. Cuando la víctima es un niño, niña o adolescente la pena aumenta.

²⁴ El Art. 528.6, del Código Penal emplea el término obsceno para significar aquello que atenta o viola el sano desarrollo sexual o integridad sexual.

Explotación sexual conocida como “prostitución infantil” ²⁵	Promover o facilitar las relaciones sexuales con un niño, niña o adolescente a cambio de dinero o cualquier compensación.
Venta de niños, niñas y adolescentes	Se produce cuando un niño, niña o adolescente es entregado a otra persona por medio de la venta y compra.
Suplantación de identidad	Está estrechamente relacionado con estos delitos y supone el cambiar o falsificar los datos de una persona para hacerla pasar por otra.

La pena para estos delitos va desde los 6 hasta los 35 años de reclusión.

Algunas agravantes de los delitos sexuales²⁶

1. Ser cónyuge, conviviente, pariente hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.
2. Ser la víctima menor de 18 años de edad.
3. Encontrarse la víctima al cometerse el delito en establecimientos públicos o privados, como de salud, culto, educación, refugio, centro de rehabilitación social o en recintos policiales o militares, u otros similares.
4. Aprovecharse que la víctima atraviesa por una situación de extrema necesidad económica.
5. Haber contagiado a la víctima una enfermedad grave, incurable o mortal, o haberle producido lesiones, mutilaciones o pérdida de órganos, discapacidad física y trastorno mental.
6. Si la víctima estuviera o resultara embarazada.
7. Si la víctima estuviera incapacitada.
8. Tener el infractor algún tipo de relación de poder y/o autoridad sobre la víctima, o si es adoptante, tutor, o si la tiene bajo su cuidado.
9. Compartir con la víctima el espacio familiar.

²⁵ El término correcto es explotación sexual cuando se trata de niños, niñas y adolescentes. La prostitución se refiere a una actividad en que hay consentimiento de una persona mayor de 18 años, en la explotación sexual el consentimiento del o la menor es irrelevante porque aún no están en edad para consentir.

²⁶ Arts. 30.1 y 31, Código Penal.



10. Si el agresor es funcionario público, docente, ministro de culto, profesional de la salud.

11. Haber utilizado alguna sustancia que altere el conocimiento o la voluntad.

Si se produce la muerte de la víctima se aplica la pena inmediata superior.²⁷

REPERCUSIONES SOBRE LA SALUD DE UN NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

La complejidad de la problemática de la violencia sexual hace necesario conocer más de cerca lo relacionado con las consecuencias que tiene la agresión sexual sobre la víctima, para brindar el apoyo y la atención en el marco de respeto de los derechos de niños, niñas y adolescentes. La intervención de la policía, del o la médica, la maestra o maestro, el madre o padre o familiar, es crucial para la identificación y detección de signos y síntomas tanto físicos como psicológicos que puedan estar vinculados a una agresión sexual, lo cual es importante detectar a tiempo para proteger al niño, niña o adolescente.

La violencia sexual puede ser:

Directa: caricias, besos, tocamientos, penetración anal, vaginal, oral.

Indirecta: mostrarle los genitales, masturbarse delante del niño, niña o adolescente, enseñarle pornografía, obligarle a cambiarse la ropa o bañarse mientras observa, obligarle a tocarse o masturbarse.

La violencia sexual constituye un acto de poder, en que el agresor usa su poder para imponerse y poseer a la víctima que no tiene la fuerza para resistir y detenerlo. El niño, niña o adolescente es traicionado/a por el adulto de quien espera protección.

La violencia sexual puede producir daños físicos y emocionales tan severos que implica un riesgo vital para las personas, e incluso la muerte; y sus víctimas se vuelven más vulnerables a caer en la explotación sexual o actividades ilegales. Además puede dejar secuelas o cicatrices permanentes que impliquen la pérdida de funcionalidad general o sexual.

Las secuelas psicológicas –y el impacto en el sano desarrollo sexual de la víctima– son las más graves y las que más perduran. En los casos en donde la agresión sexual ha sido fuerte e impactante la víctima puede llegar a desarrollar el Síndrome de Estrés Postraumático.

²⁷ Art. 514 y 528. 12 Código penal.

El impacto de la agresión se desarrolla paulatinamente, sus víctimas suelen tener en un primer momento síntomas como ansiedad, depresión, hostilidad, inseguridad, temor de salir sola. También puede ocurrir que la víctima parezca pasiva, asustada, llorosa, o serena al momento de ser atendida, como resultado de sentirse a salvo o de haber pasado lo peor de la agresión. Este generalmente es un estado transitorio puesto que las víctimas suelen desarrollar trastornos que se manifiestan en el tiempo, después de días, semanas o meses, tales como ansiedad, depresión, problemas de conductas sexuales inadecuadas, insomnio, etc. Las secuelas varían de acuerdo a los significados, vivencias e implicaciones personales.

Las secuelas posteriores dependen mucho de la primera atención que recibe la víctima, de la protección y afecto que se le brinde, y del cuidado de no aumentar sus sentimientos de culpa sino más bien de asegurarle que no tuvo ninguna responsabilidad en ello. Esta primera atención puede disminuir los efectos traumáticos posteriores.

En todo caso podemos señalar que en la entrevista con la víctima lo importante es brindar un espacio de calidez en donde ella pueda manifestar lo que siente sin sentirse juzgado/a o avergonzado/a, de tal manera que sienta que es un espacio confiable donde se le atenderá de manera especializada y con mucho respeto frente a lo vivido.

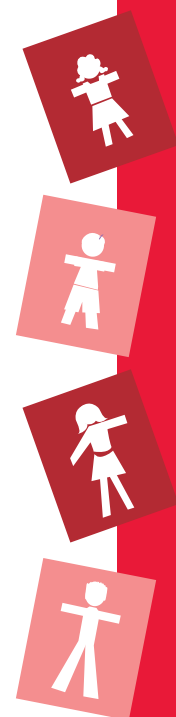
En caso de niños y niñas, además de la relación de parentesco con el agresor, hay que tener en cuenta la intensidad, el tipo y la recurrencia de la violencia vivida, así como la etapa de desarrollo en que se encontraba y el grado de comprensión de lo sucedido.

Los niños, niñas y adolescentes que trabajan o viven en la calle son muy vulnerables a sufrir delitos sexuales; el trabajo callejero se convierte en un factor de riesgo para ellos y ellas. Los intentos de agresión sexual se presentan con ofrecimiento de dinero, juguetes o comida.

En jóvenes adolescentes las consecuencias, además, pueden aumentar al presentarse un embarazo no deseado producto de la agresión sexual. Estudios demuestran que entre un 15% y 18% de las violaciones denunciadas tienen como resultado un embarazo.²⁸

También **existe la probabilidad**, como consecuencia de una agresión sexual **de contraer una enfermedad de transmisión sexual** de distinto grado de severidad, incluso de contraer vih-sida y hepatitis B, por lo que luego del examen médico legal suelen requerirse pruebas de laboratorio para descartar la presencia de estas enfermedades.

28 Normas y Guía clínica para la atención en servicios de urgencia de personas víctimas de violencia sexual. Gobierno de Chile. Abril, 2004.



Investigar si hay otras víctimas de violencia sexual o maltrato en la misma familia.

Los delitos sexuales ocurren la mayoría de las veces dentro de la familia, generalmente caracterizadas por ser familias machistas (patriarcales), donde existe un círculo de abusos y maltratos, especialmente hacia la esposa o conviviente, los hijos e hijas y personas de la tercera edad, o con discapacidad.

Quizás el caso detectado no sea el único, por tanto se debe investigar e indagar un poco más, sobre todo si hay otras personas menores de edad o vulnerables en la familia.

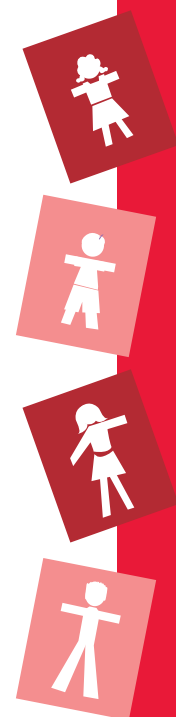
A continuación se presentan varios indicadores psicosociales que permitirán detectar una posible agresión sexual.

Hay que tomar en cuenta que cada uno de estos indicadores por sí solos pueden no ser un indicio, pero asociados a otros factores pueden llevarnos a sospechar que hay agresión sexual y a tomar medidas para averiguarlo, como es el buscar ayuda de un centro especializado para desvirtuar o aseverar la sospecha.

INDICADORES DE VIOLENCIA SEXUAL

Indicadores físicos

- Ropa interior rota, manchada o con sangre.
- Picazón, dolor, edema en áreas genitales y anales.
- Lesiones o sangrado en estas áreas.
- Infecciones urinarias frecuentes.
- Enfermedades venéreas.
- Embarazo.
- Hematomas en muslos.
- Esfínter rectal dilatado.
- Himen con ruptura o dilatado.
- Dificultad para caminar.
- Secreción vaginal.



Indicadores de comportamiento

- Miedo a los adultos/as.
- Volverse introvertido/a.
- Pobre rendimiento escolar.
- Inseguro/a.
- Mala relación con el padre y madre, especialmente con el agresor.
- Intentos suicidas.
- Trastornos del sueño.
- Violencia hacia otros/as.
- Fugas del hogar.
- Temores nocturnos.
- Masturbación compulsiva.
- Comportamiento sexual inadecuado para la edad.
- Tristeza, depresión.

ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LOS AGRESORES SEXUALES

- Generalmente son hombres.
- El agresor es posesivo y celoso con la víctima. La acusa de promiscuidad sexual.
- Se le niega a la víctima una vida social normal.
- Abuso de alcohol y drogas en algunos casos.
- Familia es aislada socialmente.
- El agresor amenaza, manipula o engaña a la víctima para que no cuente.
- El agresor cree que el contacto sexual es disfrutado por la víctima.
- Con frecuencia el agresor también violenta a su esposa o compañera.
- El agresor acusa y rechaza a la víctima cuando cuenta lo ocurrido.



Mitos y realidades sobre la violencia sexual

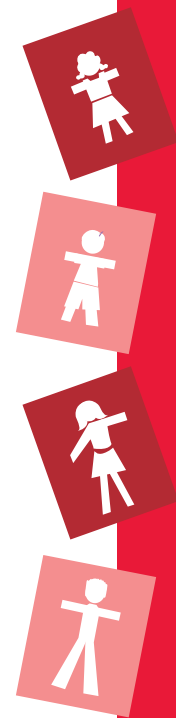
Los niños y las niñas mienten sobre la agresión sexual intrafamiliar	No mienten sobre la agresión sexual, mienten para decir que no ocurrió porque se sienten intimidados/as o amenazados/as.
La violencia sexual intrafamiliar es poco frecuente	La violencia sexual es frecuente, especialmente en niñas. Los agresores generalmente son padres, padrastros, tíos, hermanos, primos, abuelos, amigos, etc.
Solo ocurre entre personas pobres o enfermos mentales	Ocurre en todos los estratos sociales. La mayoría de agresores no tienen antecedentes penales ni presentan patología psiquiátrica.
La madre es cómplice o culpable	La responsabilidad la tiene la persona que abusó sexualmente de la niña o niño.
Algunos tipos de agresión sexual no causan daño	Todo tipo de agresión sexual es destructivo.
Las víctimas son usualmente adolescentes	Las víctimas de agresión sexual son generalmente agredidas desde temprana edad.
Si no puso resistencia es porque consintió	La mayoría de las veces, dependiendo de la edad, el agresor no necesita usar la fuerza, ofrece dinero, juguetes, comida, se aprovecha de la vulnerabilidad de la víctima. Según nuestro Código Penal el consentimiento de una persona menor de edad no tiene ninguna validez ni disminuye la gravedad del delito.

Síndrome de acomodo a la violencia sexual²⁹

Es importante conocer las diversas reacciones de la víctima o sobreviviente de la violencia sexual que muchas veces no se puede comprender y puede restar credibilidad a su testimonio. Es especialmente importante para el personal policial y médico legal que son quienes tienen el primer contacto con la víctima.

Síndrome es un conjunto de síntomas y signos que afectan la salud física y emocional de una persona debido a una o varias causas, en este caso, debido a la violencia sexual.

²⁹ Este acápite se basa en el capítulo correspondiente de la publicación: "Violencia de Género, Derechos Humanos e Intervención Policial". ILANUD, 2002. Pág. 53



¿Por qué las víctimas guardan el secreto?

Muchas veces por falta de conocimiento e irrespeto hacia la víctima se podría considerar que si no habló es porque deseó la situación o porque está mintiendo. Esto es desconocer la realidad de la violencia sexual y sus efectos. El agresor hará uso de todas sus artimañas para seguir violentando a la víctima: el engaño, amenazas, maltrato, intimidación, el aislamiento de la víctima, o manipulando el amor que la víctima tiene por él. Los niños, niñas y adolescentes son dependientes de los adultos y frente a estas situaciones no tienen herramientas de defensa ni entienden totalmente lo que pasa. Ellos(as) saben que algo malo les está pasando pero tienen miedo de hablar por el peligro que representa enfrentarse al agresor –al padre en un hogar que ya no es seguro, a un maestro de colegio, a un abuelo– en fin, a un adulto que tiene poder sobre él o ella en el espacio donde se desenvuelve.

Tomemos en cuenta que en muchos casos la violencia sexual ha venido ocurriendo desde temprana edad o ha sido un delito repetitivo, que ha minado sustancialmente la autoestima y seguridad de esa persona, y por tanto la esperanza de una salida o solución, socavando el ímpetu de actuar para salir de esa situación.

También influyen factores culturales y económicos:

- Machismo, sexismo: creer que niñas, niños y jóvenes pueden ser utilizadas/os sexualmente.
- Naturalización de la violencia sexual; considerarla como parte de la vida cotidiana y no como un delito.
- Adultocentrismo, coloca a los y las adultas en una posición de superioridad y abuso de poder sobre las personas menores de edad.
- La vulnerabilidad económica o la pobreza de la víctima puede atraparla en redes organizadas de explotación sexual (antes conocida como prostitución infantil); ser usado/a para la pornografía, en el turismo sexual, o la trata con fines de explotación sexual.

¿Por qué las víctimas a veces se retractan de su testimonio?

Precisamente por el efecto de los factores socio-culturales antes mencionados, a lo cual se suma el poco o ningún apoyo y comprensión de parte de su madre, padre, familiar y de las entidades e instituciones que deberían apoyar. El saber que su padre/madre, hermano/a, abuelo/a, tío/a, (al cual está afectivamente vinculado), está en riesgo de ir a prisión es una responsabilidad muy grande que dificulta el denunciar o continuar con el proceso penal. Todo esto es una enorme presión sobre una persona que no está en edad para tomar decisiones tan complejas. Por otra parte puede haber presión porque desafortunadamente se llegó a algún acuerdo de tipo económico, lo cual es ilegal y desastroso para la víctima en términos de su recuperación y restitución de derechos. **La violencia sexual producida dentro de una relación familiar o de amistad es la más difícil denunciar.**



LA REACCIÓN DE LAS MADRES ANTE EL INCESTO³⁰

La reacción de la madre ante actos de violencia sexual de parte de su esposo o pareja es muy compleja y diversa. Es común que las madres de las víctimas no les presten la atención necesaria o se culpen por lo sucedido. Debido a la magnitud de lo que significa una agresión sexual contra un niño, niña o adolescente, una vez que se ha detectado y denunciado, se invisibiliza e ignora la situación de la madre y no se la ve como una víctima más. Es frecuente que las madres también sean víctimas de violencia física, psicológica o sexual dentro de la relación de pareja, fueran víctimas de violencia sexual de niñas, o sean muy dependientes económica y emocionalmente de su pareja.

Algunas de las reacciones de las madres ante la revelación de un incesto :

Estupor

Inhabilidad para sentir emoción alguna (estado de shock).

Negación

Resistencia a la información y a la evidencia para protegerse del dolor.

Culpa

Se culpa por no haberse dado cuenta del incesto o haberlo evitado.

Dolor y traición

Se siente herida y traicionada por su pareja.

Deseo de proteger al agresor

Se produce por la relación de dependencia emocional y económica.

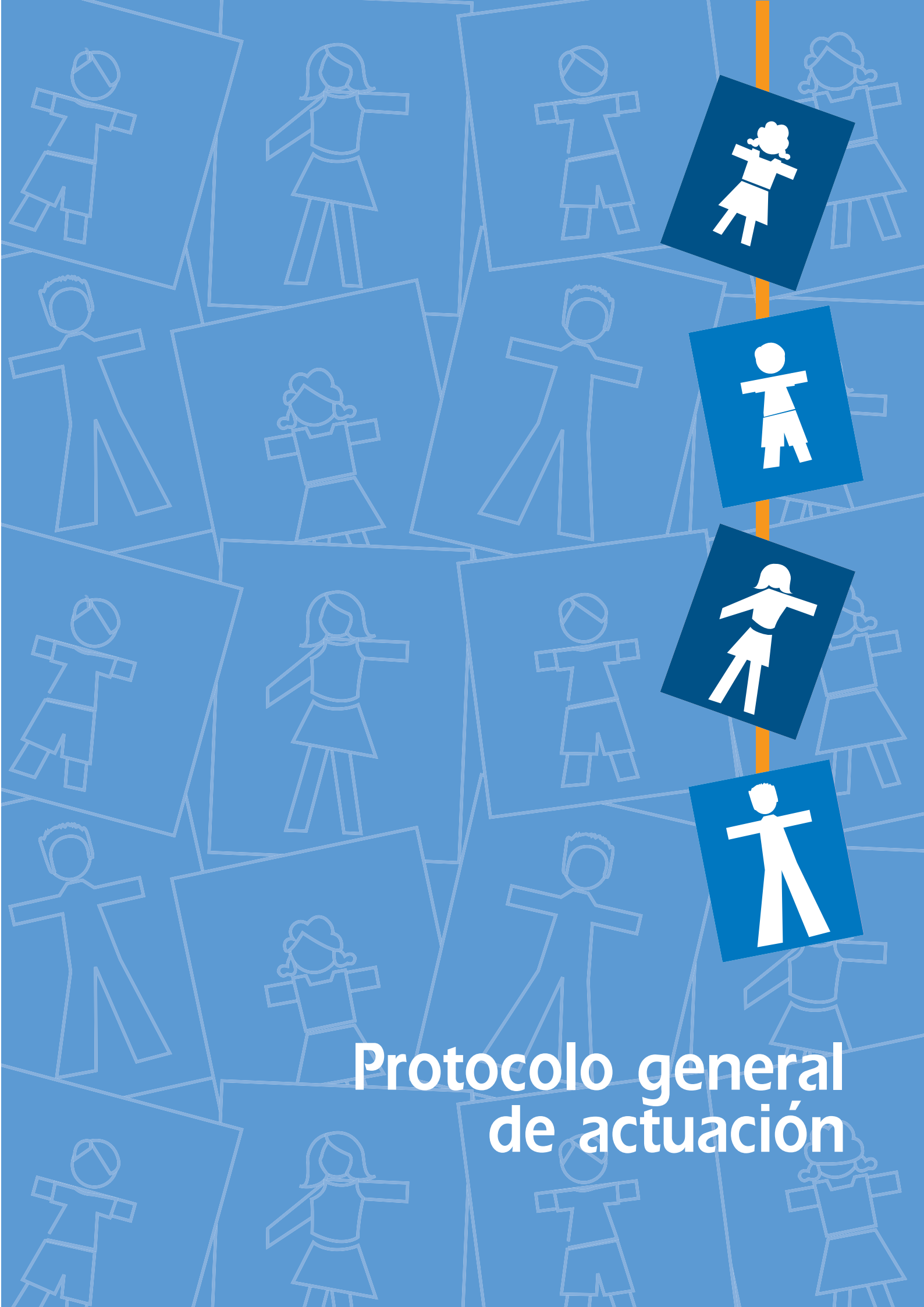
Venganza e iras

Estos sentimientos se pueden canalizar hacia acciones positivas, como el presentar la denuncia, apoyar a la víctima.

Angustia financiera

Se debe a la dependencia económica que tiene respecto a su pareja y la imposibilidad de ver una solución o salida inmediata.

³⁰ Estos conceptos fueron tomados de “Violencia de género, derechos humanos e intervención policial”. ILANUD 2002.



Protocolo general de actuación

PRINCIPIOS DE DERECHOS HUMANOS SOBRE ATENCIÓN INTEGRAL

Las acciones encaminadas a atender, proteger, investigar y sancionar los casos de violencia sexual deben guiarse bajo directrices que permitan resguardar los derechos de niños, niñas y adolescentes contemplados en la Convención de los Derechos del Niño, en la Constitución Política y el Código de la Niñez, en todas las etapas del procedimiento: médico legal, judicial y de protección y recuperación; desde el primer contacto con la víctima hasta que se hayan restituido sus derechos.

Estos principios son:

- Los derechos humanos son universales.
- Los derechos humanos son exigibles.
- Los derechos humanos son irrenunciables.
- Los derechos humanos son integrales e indivisibles (si se afecta a uno se afecta a los demás).
- El interés superior de la niñez y adolescencia implica que siempre en las decisiones que se tomen se deben priorizar a las personas menores de edad en cuanto a sus necesidades y derechos.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE ACTUACIÓN

La **atención integral** debe ser parte de todas las respuestas y acciones de las instituciones y entidades, y ser parte de una política institucional. Esta atención consiste en que se reconozcan las especificidades de la niñez y adolescencia y de la problemática de la violencia sexual. Se promueva el proceso reeducativo de la víctima, debe implementarse por todas las instituciones y entidades, a todo nivel.

La **institucionalización** debe ser una medida de protección temporal y excepcional.

La **violencia sexual** de niños, niñas y adolescentes es un delito, que se traduce en delitos sexuales, y ellos/as no son culpables, son víctimas.

El **consentimiento de la víctima es irrelevante**, lo que significa que no tiene ninguna validez legal.

Se debe promover la reinserción familiar, siempre que sea procedente y existan las condiciones que no signifiquen volver a poner en riesgo al niño, niña o adolescente.

Se presumirá la minoría de edad como una garantía dentro del proceso de atención.



Coordinar y ampliar las acciones institucionales, especialmente para casos de explotación sexual en que los niños, niñas y adolescentes están atrapados en redes organizadas.

No revictimizar al niño, niña y adolescente, practicando adecuadamente los exámenes medico legales y la recepción de su testimonio. La atención que se les brinde debe ser especializada e individual.

Siempre se debe presentar la denuncia cuando se identifique un caso de violencia sexual.

Se debe tomar en cuenta la opinión del niño, niña y adolescente, de acuerdo a su edad, en todo momento.

PROCEDIMIENTOS PARA LA PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS

Sospecha, aviso y denuncia

La **sospecha** inicia cuando, al observar las acciones y conductas de las personas, se identifica alguna situación de riesgo para un niño, niña o adolescente. También puede producirse cuando se revelan los hechos, sea por el mismo niño, niña o adolescente o por su madre, padre o persona cercana. ¿Cuáles son los escenarios posibles para detectar a una víctima? Puede ser en un hospital, en un consultorio médico, en la escuela o colegio, en el barrio, en una piscina, en fin, existen muchas situaciones en que se puede detectar violencia sexual.

La agresión sexual puede producirse en un episodio de violencia y por tanto presentar síntomas físicos y psicológicos visibles o puede haberse producido sin violencia física, especialmente cuando el agresor es un familiar o persona cercana a la familia. Los niños, niñas y adolescentes son obligados a guardar silencio, como analizamos antes, debido a las amenazas, engaños o intimidación.

Independientemente de si el padre o madre del niño, niña y adolescente quieren o no presentar **la denuncia** o consienten en ello, los y las funcionarias de instituciones y entidades públicas, de organizaciones no gubernamentales o cualquier persona que sospeche o conozca de un caso de violencia sexual tiene la obligación de hacerlo a la **brevedad posible**, ante las siguientes autoridades:

- Policía judicial, rural o comunitaria.
- Fiscalía (se encuentran en las capitales de provincia).

La denuncia puede ser verbal o escrita. El o la denunciante puede pedir copia de su denuncia para hacer seguimiento de la misma.

Se da aviso a las autoridades de los hechos de manera personal o telefónicamente, con o sin identificación de quien realiza la llamada y no requiere de ninguna formalidad. Con este aviso las autoridades tienen la obligación de acudir inmediatamente a rescatar a la/s víctima/s y levantar el parte correspondiente que debe ser remitido a la Fiscalía.

Se pone en conocimiento o se da aviso a las siguientes autoridades:

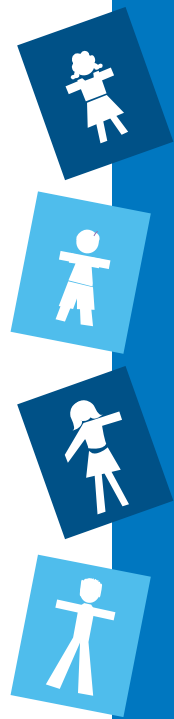
- Policía Nacional.
- DINAPEN (Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescente), policía especializada para la niñez y adolescencia.
- Intendencia de Policía.
- Jefe Político o Tenencias Políticas.
- Comisarías (de la Policía o de la Mujer y la Familia).
- Defensoría del Pueblo.
- Junta Cantonal de Protección de la Niñez; o
- Defensorías Comunitarias de Protección de la Niñez y Adolescencia.
- Juzgados de la Niñez y Adolescencia.

Cuando la Intendencia hace operativos y encuentra personas menores de edad en los locales como bares, discotecas o afines, debe comunicarlo lo más pronto posible a la DINAPEN, quien es la autoridad que debe disponer de las medidas de protección, no obstante debe proceder a rescatarlas, sacándolas del lugar donde estaban en explotación sexual.

Si el delito fue cometido por un profesor(a) de cualquier entidad educativa, además de la denuncia ante la Policía o Fiscalía, se debe presentar una denuncia ante la Dirección Provincial de Educación para que se le sancione administrativamente.

Las declaraciones de la víctima

Cuando se denuncia o da aviso a la Policía no se debe dar un relato pormenorizado de los hechos, sino un relato general de lo sucedido de lo cual se elabora un informe policial o parte que se remite a la Fiscalía. Si denuncia la víctima directamente tampoco debe dar detalles de lo sucedido sino dar una versión general de los hechos.



Es necesario aclarar lo siguiente:

El testimonio de la víctima es una de las pruebas más importantes a favor de sí misma y por tanto es necesario practicarlo adecuadamente. Para no maltratar a la víctima haciéndole declarar repetidas veces (revictimización) hay que tener en cuenta que la víctima rinde la versión de los hechos ANTE EL O LA FISCAL o ante la Policía Judicial si tiene orden de la Fiscalía. Más adelante el testimonio de la víctima se rinde ante el Tribunal Penal en la etapa del juicio penal (la última etapa del proceso penal).

Testimonio anticipado de la víctima

La ley permite que se recepte el testimonio anticipado de la víctima, lo cual es muy útil porque evita que se pierda esta importante prueba, que es el testimonio de la víctima. Es frecuente que la víctima deba salir de la ciudad o del país, o deba ingresar a un tratamiento de protección y/o atención psicológica; presentar después su testimonio puede resultarle traumático, o se puede correr el riesgo de que no cuente con el apoyo de su familia y se abandone el caso.

El testimonio anticipado se realiza ante el juez de la causa, se debe probar que:

1. La víctima tiene una enfermedad;
2. No podrá estar en la audiencia ante el Tribunal Penal; o,
3. Saldrá fuera del país.

Después del rescate de la víctima, y a la vez que se le brinda protección, se puede pedir al juez de lo penal que recepte su testimonio anticipado.

Detección y rescate

El siguiente paso es acudir al lugar de los hechos para descubrir lo que está ocurriendo y proceder al rescate de la víctima. Esta acción permite verificar la sospecha, es decir, identificar a la víctima y posiblemente a los sospechosos/as del cometimiento del delito. A la detección y rescate acude la Policía o DINAPEN, sea porque conoció de los hechos, o por orden de la Fiscalía.

De ser necesario la Policía deberá solicitar una orden de allanamiento al Juez de lo Penal o Juzgado de la Niñez y Adolescencia, cuando no se quiera entregar a la víctima o ésta no pudiera salir voluntariamente y se encontrara en una casa o

lugar privado. Siendo un bar, discoteca, colegio o similar se puede proceder a ingresar sin necesidad de orden de allanamiento, a menos que el niño, niña y adolescente estuviera retenido y no permitieran el ingreso de la policía. Con la orden de allanamiento se debe proceder también a la detención del presunto agresor.

En casos de trata de personas es necesario proceder a la búsqueda de la familia para lo cual la DINAPEN o Policía Judicial debe actuar de forma inmediata. El Registro Civil puede ser un importante apoyo para ubicar a la familia.

Protección inmediata

Un vez que se ha procedido al rescate corresponde brindar protección inmediata a la víctima, esto es, llevarla a un lugar seguro y proveerle de alimentación, vestido, y asistencia médica. Posterior a ello se podrá trasladar al niño, niña o adolescente a un lugar de acogimiento temporal o colocación familiar, que son medidas temporales hasta que el Juzgado de la Niñez designe el lugar más indicado y seguro para que permanezca de manera temporal o definitiva.

También procede la inserción familiar si el agresor ha sido separado de la familia y ésta brinda garantía de protección a la víctima. Las medidas de protección también las puede dictar la Junta de Protección.

A fin de adoptar la medida, se debe considerar:

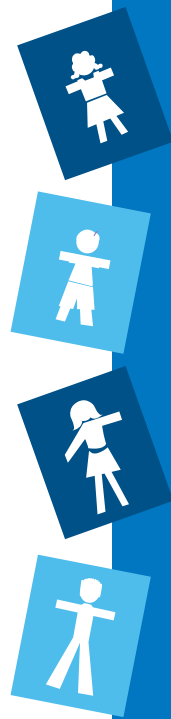
- Sus necesidades.
- Su opinión.
- La calidad de los vínculos familiares y su fortalecimiento y apoyo para la víctima.
- El respeto a su identidad personal y cultural.

La medida que se adopte deberá ser vigilada por el Juzgado de la Niñez y Adolescencia o por el Juez de lo Penal.

Las medidas de protección administrativas, que puede ordenar la Junta de Protección, el Juez de la Niñez y Adolescencia y el Juez de lo Penal, estipuladas en el Código de la Niñez y Adolescencia son:³¹

- Medidas educativas, terapéuticas y psicológicas para apoyar a la familia, fortalecer su rol o restablecer sus vínculos con el niño, niña o adolescente.
- Orden de cuidado del niño, niña o adolescente en su hogar.
- Reinserción familiar o retorno a la familia biológica.

³¹ Art. 217.



- Inserción de la víctima y/o su familia en programas de protección, u ordenar medidas para restituir el derecho violado.
- Separación del agresor del hogar, si aún no se ha logrado su detención.
- Custodia de la víctima en un hogar de familia o entidad de atención hasta por 72 horas.

Las entidades de atención también podrán ejecutar estas medidas provisionalmente y ponerlo en conocimiento de autoridad competente en 72 horas para que disponga de las medidas definitivas.

Son medidas de protección judicial, que requieren orden del Juzgado de la Niñez y Adolescencia o de un Juez de lo Penal según el caso:

- Acogimiento familiar o acogimiento institucional.
- Allanamiento del lugar de los hechos.
- Concesión de boleta de auxilio.
- Prohibición del agresor de acercarse a la víctima, si aún no se ha logrado su detención.
- Suspensión del agresor de las funciones que cumple.
- Suspensión del funcionamiento de la entidad donde se produjo la agresión sexual mientras duren las condiciones que justifican la medida.

En **casos de emergencia o delito flagrante** las entidades de atención podrán optar por la custodia familiar o acogimiento institucional y ponerlo en conocimiento de las autoridades en 72 horas.³²

En los casos en que la reinserción familiar no es posible, o por lo menos no lo es inmediatamente, se puede mantener el contacto con la familia a través de visitas, las mismas que inclusive pueden contar con supervisión de ser necesario.

Nuestro Código Penal determina que si en el juicio penal se prueba que uno de los progenitores es responsable del delito, pierde la patria potestad, esto es, el conjunto de derechos y obligaciones que tienen sobre los hijos e hijas, **pero subsiste su obligación de dar alimentos**.

Examen médico legal

Inmediatamente después del rescate, es necesario proceder a la realización del examen médico legal. Este examen constituye evidencia a favor de la víctima. La

³² Art. 79 Código de la Niñez y Adolescencia.



Policía debe pedir la orden a la Fiscalía para que lo realice un médico legista. El examen también puede ser realizado por un médico o médica de un establecimiento público o privado y tiene la misma validez legal según determina el Código de la Niñez y Adolescencia (Art. 80), además un médico legista no siempre está disponible ni existen suficiente número de ellos(as) en el país. Según la ley ésta o éste profesional puede ser del mismo sexo de la víctima.³³

Para la realización del mismo es importante tomar en cuenta que no puede limitarse solo al examen ginecológico (vaginal) para mujeres y al proctológico (del ano) y del pene para varones. La agresión sexual puede haber afectado otras partes del cuerpo por tanto debe hacerse un examen general que incluya la exploración anal y bucal para ambos sexos.

Los exámenes médico legales se pueden repetir **solo y exclusivamente** si el juez considera que no fueron practicados adecuadamente.

Estos exámenes deben realizarse en estrictas condiciones de **confidencialidad y respeto a la intimidad e integridad física del paciente**. Se debe crear o contar con un espacio privado y adecuado para realizarlo. Será traumático para la víctima después de sufrir una agresión realizarse un examen físico por lo cual se lo debe hacer de forma delicada y cuidadosa. Podría estar presente una persona de su confianza (madre, padre, abuela-abuelo) siempre y cuando **NO** existan sospechas de que sea el agresor.

El personal médico o cualquier persona que tiene contacto con la víctima debe:

- Acompañar al niño, niña o adolescente a un espacio privado y acogedor. Brindarle confianza y tranquilidad a la víctima, no obligarle a contar lo sucedido, sino buscar su confianza para que se exprese sin temor.
- Alejar al agresor de la víctima cuando se conoce su identidad.
- No limpiar o borrar las evidencias físicas hasta la inspección del lugar de los hechos.
- No debe bañar a la víctima hasta que se practique el examen médico legal.
- Se le puede cambiar de ropa y colocarla en una bolsa de papel, o en periódico y entregarla a la policía o fiscalía.³⁴

El/la médica deberá actuar en presencia de otro profesional de enfermería, preferiblemente una mujer. Deberá explicar el procedimiento y por qué es importante practicarlo, en un lenguaje sencillo y coherente para el niño, niña o adolescente contestándole cualquier inquietud y dándole seguridad.

³³ Art. 95 Código de Procedimiento Penal.

³⁴ Es preferible no usar fundas plásticas porque producen sudoración y alteran las pruebas.



Cuando se realiza este examen, el médico legista debe llenar el protocolo de actuación expedido para estos casos por la Fiscalía.

Las diligencias que comprenden el examen médico legal deben hacerse de la manera más eficiente para evitar la repetición de las mismas, entregar la mejor información y asegurar que se hagan valer los derechos de la víctima.

Actuación médica

La actuación clínica debe comprender: la acogida, exploración clínica, tratamiento de lesiones, tratamientos preventivos (enfermedades de transmisión sexual y posible embarazo), de orientación y derivación, de toma y conservación de muestras y la elaboración del protocolo de actuación.

Para cumplir con estos pasos es necesario que el personal haya leído y tenga consigo los Protocolos de Atención expedidos por las autoridades.

La dirección del hospital, centro de salud o cualquier otra, debe promover periódicamente la lectura y discusión de estos documentos y otros relacionados, así como reuniones del personal para dialogar sobre cómo implementar de la mejor forma las directrices de los protocolos para asegurarse que la víctima sea atendida respetando sus derechos, así como talleres de reflexión y análisis de casos (conservando el anonimato).

También se debe promover que el personal asista a capacitaciones sobre la problemática, sobre derechos humanos, sexualidad y temas afines.

En los hospitales se deben asegurar espacios adecuados como salas de espera y atención, garantizar el material necesario para la recolección de muestras e identificar si se brinda la suficiente privacidad para el examen médico legal.

Los servicios de salud deben establecer una coordinación con los funcionarios del sistema judicial y de la Policía para garantizar una coordinación fluida y exenta de formalismos que demoren los trámites.

El personal de salud no está llamado a investigar sobre el presunto delito, por lo tanto **no debe interrogar a la víctima**. La fiscalía es la llamada a realizar las investigaciones para arribar a una conclusión sobre la existencia o no del delito y la responsabilidad o no de sus autores, cómplices y encubridores.

La intervención en salud incluye:

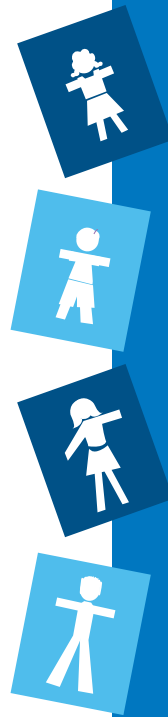
1. Examen médico general.
2. Exámenes vaginal, anal y bucal para buscar esperma.
3. Exámenes para descartar enfermedades de transmisión sexual, en cuyo caso hay que administrar el tratamiento correspondiente.
4. Exámenes para descartar vih-sida. Si los resultados son positivos se deberán solicitar los medicamentos requeridos para el tratamiento o referir al niño, niña y adolescente a una unidad de salud especializada. Para determinar si existe vih-sida se deben seguir las Guías para la atención a personas viviendo con vih-sida, expedido por el Consejo Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública (2004) y realizarse los exámenes que el Ministerio de Salud tiene señalado para estos casos.
5. Si el niño, niña y adolescente tiene alguna enfermedad de transmisión sexual o vih-sida se lo debe hacer conocer a su madre, padre y/o encargado, e informarle sobre el tratamiento requerido y administrarlo.
6. Exámenes de toxicología, se pueden haber usado drogas o alcohol.
7. Examen Beta-HCG para diagnóstico de embarazo.
8. Recomendaciones para el mejoramiento de la nutrición y hábitos alimenticios, especialmente si hay síntomas de desnutrición o malnutrición y sobre hábitos de higiene.
9. Si el niño, niña o adolescente presenta algún tipo de discapacidad debe recibir atención especializada para asegurarle calidad en el servicio.

La existencia de pocos signos físicos de agresión sexual hace todavía más importante la toma de las muestras con mayor calidad y una evaluación psicológica y social cuidadosa y especializada. Muchos delitos se han venido produciendo de forma repetitiva y por tanto los síntomas son menos visibles, pero existen.

Cuando se realice el examen general se lo debe hacer adecuadamente para evitar que el niño, niña o adolescente sea examinado nuevamente, lo que constituye un maltrato por parte del sistema.

Además de los datos que estarán contemplados en los protocolos de actuación y en los anexos de esta guía, es importante registrar lo siguiente:

- Nombre del médico/a y enfermera presente.
- Anotar si es el primer ingreso o constatación y fecha de un anterior ingreso si lo hubo.
- Nombre de quién acompañó al niño, niña y adolescente.



- El relato de la agresión, usando en lo posible las propias palabras del niño, niña o adolescente.
- Si hubo baño, limpieza de la herida, cambio de ropa después de la agresión.
- El nivel escolar.
- Anotar si la ropa está rota o manchada.
- Estado psicológico (agitación, inhibición, vergüenza, etc.).

La hospitalización del niño, niña y adolescente se aconseja aunque los daños físicos no sean severos. Si las lesiones físicas o psicológicas son severas o existe el riesgo de que el niño, niña o adolescente se exponga a la violencia nuevamente porque vive con el agresor(a) y éste aún no ha sido separado del hogar, la hospitalización es recomendable hasta que se tomen las medidas del caso. Si el adulto que le acompaña rechaza la hospitalización se puede pedir la intervención de la Policía para retener al niño, niña y adolescente en el hospital.

Registro de los casos

La unidad de salud debe llevar un registro confiable y seguro de los casos empleando técnicas de registro de información bajo códigos de identificación que deberán ser creados mediante un sistema informático. Esto evita que se use el nombre de la víctima lo cual permite resguardar su identidad e intimidad. Se recomienda que sólo en el Registro de Ingreso conste el nombre y de allí en adelante se use el código designado para ese caso.

Medidas de prevención inmediatas

Embarazo como producto de una agresión sexual

La Convención sobre los Derechos del Niño, el Código de la Niñez y Adolescencia y la Constitución del 2008 del Ecuador establecen la obligación del Estado de proteger el derecho de los niños, niñas y adolescentes al disfrute del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

La normativa vigente obliga a informar a la víctima y su madre y/o padre que existe la anticoncepción de emergencia como una forma efectiva y segura de prevenir un embarazo no deseado como producto de una agresión sexual, a fin de que consientan sobre su administración. El personal médico está en la obligación de dar información objetiva e imparcial sobre este medicamento, sin emitir juicios de valor. Es un tratamiento preventivo que indudablemente disminuirá los efectos traumáticos de la agresión sexual y le corresponde a la víctima, junto con su madre/padre/encargado(a), tomar la decisión, y no al personal de salud o cualquier otro.

A partir del año 1999, en el Ecuador se incluye el método de anticoncepción de emergencia en las Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud Reproductiva, aprobadas por el Ministerio de Salud Pública, mediante Acuerdo

Ministerial No. 00987, del 18 de Noviembre de 1998, donde es recomendada para casos de agresión sexual.³⁵ Por otra parte tanto la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia³⁶ como la Ley Orgánica de Salud³⁷ garantizan el acceso a la anticoncepción como un derecho y ésta última el derecho a la difusión de información y orientación respecto a la prevención de embarazos en adolescentes³⁸ y responsabiliza al Sistema Nacional de Salud de implementar acciones de prevención y atención gratuitas en salud sexual y reproductiva con énfasis en los adolescentes.³⁹

Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual

La prevención de ITS también es una medida de prevención obligatoria. El Programa Nacional de Protección a Víctimas y Testigos, del Ministerio Fiscal General, expidió la Directriz No. 5-SX, el 12 de mayo del 2008, que hace obligatorio realizar los exámenes de gabinete y de laboratorio para determinar la presencia de infecciones de transmisión sexual.⁴⁰

La comprobación de infecciones de transmisión sexual en niños, niñas y adolescentes, como producto de una agresión sexual, es un protocolo obligatorio y una medida importante de prevención. Se podría consultar a una o un ginecólogo para administrar el tratamiento que corresponda según la enfermedad o se podría derivar a la víctima al centro médico más cercano donde existan profesionales que puedan dar la atención necesaria.

De confirmarse gonorrea o sífilis se puede afirmar que hubo contacto sexual, y de haber herpes, chlamydia y condilomas se puede fundamentar una sospecha. Por tanto estos exámenes también constituyen prueba a favor de la víctima.

Valoración del estado psicológico⁴¹

El personal médico y del servicio de emergencia deben desarrollar una capacidad para detectar y reconocer una posible agresión sexual. La atención médica puede ser la única oportunidad que se tiene para ayudar al niño, niña y adolescente en situación de riesgo. La consulta médica incluso puede ser por otras razones y no por los efectos directos de la agresión sexual. Hay un conjunto de signos a los que se debe estar atentas/os como son: síntomas psicosomáticos, trastornos del comportamiento y conducta sexual no acorde a la edad. Veamos:⁴²

35 CLADEM. Derechos sexuales y reproductivos en el Ecuador. Diagnóstico Nacional. Quito, dic. 2003, pág. 33.

36 Art. 2, inciso 3.

37 Art. 21 y 23.

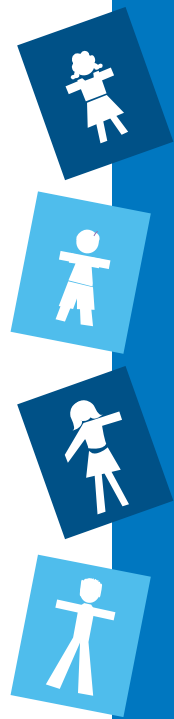
38 Ley Orgánica de Salud, Art. 27.

39 Ibidem, Art. 26.

40 Memorando No. 062A-2008-JNPVT-MINPEC.

41 Para este acápite y lo relacionado con la atención psicológica mencionada en esta guía conté con los comentarios y aportes de la Dra. Susana Flores, psicóloga de la Dirección Nacional de Género (DINAGE), del Ministerio de Gobierno.

42 El texto sobre la sintomatología fue recogido de las Normas y Guía Clínica para la atención en servicios de Urgencia de personas víctimas de violencia sexual. Gobierno de Chile. Abril, 2004.



Síntomas psicosomáticos:

- Dolores abdominales.
- Encopresis (incapacidad de retención de heces fecales).
- Enuresis (orinarse en la cama).
- Anorexia, bulimia.

Trastornos del comportamiento:

- Fuga del hogar.
- Tentativa de suicidio.
- Problemas escolares.
- Trastornos del sueño.
- Aislamiento.
- Conducta seductora.

Conducta pseudomadura (sexualidad no acorde a la edad):

- Masturbación compulsiva.
- Miedo “inexplicable” al embarazo.
- Verbalizaciones o juegos sexuales no adecuados para la edad.
- Agresión sexual hacia otros niños o niñas.

¿Cómo deben los y las profesionales de la salud entrevistar al niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual?

- Demostrarle confianza.
- Preguntarle directamente el origen de las lesiones encontradas.
- Asegurarse que no tome decisiones sin explicárselas claramente.
- No hacer juicios de valor o acusar a los adultos involucrados.
- Explicar la razón de los procedimientos que realiza.
- Respetar su silencio, no le obligue a hablar.

Un niño o niña mayor de 3 años tiene la capacidad para contar lo que le ha pasado pero puede ser que no lo haga porque se encuentra asustado o amenazado.

Todo lo concerniente a su estado psicológico también debe constar en el protocolo de actuación.

Una víctima de violencia sexual necesitará de gran apoyo especializado para reorientar su salud y vida sexual la cual ha sido trastocada. Se requerirá reconstruir una visión sana respecto a su autoestima, sexualidad y su cuerpo.

Coordinación y divulgación de la red de protección existente en cada cantón

Se debe mantener un registro de todas las instituciones y entidades que trabajan en atención, apoyo y seguimiento a las víctimas de violencia sexual con las direcciones, teléfonos actualizados y nombres de responsables, tales como:

- La Policía Judicial y DINAPEN.
- Comisaría Policial y de la Mujer y la Familia.
- Servicio médico más cercano.
- Hospital más cercano.
- Lugares de acogimiento institucional.
- Entidades de atención.
- Servicios de pediatría.
- Médico(a) legista o médico(a) de un hospital o clínica.

Esta información debe estar disponible en un lugar visible en estas instituciones y entidades, y en otros espacios públicos.

El papel de las entidades de atención

Las entidades de atención cumplen un papel fundamental en todo el procedimiento relacionado con la atención, protección y restitución de derechos. Ya hemos visto los principios que deben guiar su actuación, pero además lo óptimo es que estén articuladas a una red local, provincial o a los Consejos Cantonales de la Niñez y Adolescencia y es así como se debe concebir su trabajo, desde la complementariedad e integralidad de los servicios.

Para su adecuado funcionamiento las entidades de atención deben registrar sus programas en los Consejos Cantonales de la Niñez y Adolescencia como mecanismo de garantía de la eficacia y legalidad de sus servicios. Esto posibilita crear una base de datos a la que se pueda acceder públicamente para conocer dónde recurrir.



Es deber de los Consejos vigilar por el correcto funcionamiento de estas entidades. Este registro se denomina Registro de Entidades de Atención y la Junta de Protección o el Juzgado de la Niñez tienen la facultad de disponer al Consejo Cantonal que cumplan con este requerimiento.

Las entidades de atención disponen de equipos técnicos para atender el área psico-social de los casos, y esta debe entenderse como una actividad permanente de apoyo durante todo el procedimiento, especialmente en lo relacionado con la restitución de derechos y del proyecto de vida. Brindan acompañamiento a la víctima y a la familia.

Una intervención psicoterapéutica para la superación del trauma es indispensable para la completa recuperación de la víctima y su familia. Por otro lado pueden brindar orientación y asesoría para entender la situación del niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual, y que sobre todo no debe ser culpabilizado. Es necesario proteger a la víctima del posible rechazo de la familia, la comunidad, escuela o colegio. Si las entidades de atención no cuentan con equipos de trabajo social suficientes pueden pedir apoyo al INFA Público Institución adscrita al MIES, u otras entidades, ampliando la red de apoyo existente.

En cuanto a los **casos de violencia sexual de niños o jóvenes** nuestra sociedad tiene prejuicios frente a esta situación. Es muy probable que un niño/joven violado por un hombre(s) se le considere homosexual y se use esta orientación sexual de forma despectiva y discriminatoria lo cual puede llevarle a sufrir rechazo de su familia o comunidad.

Esto puede llevar a que la víctima sienta confusión respecto a su identidad sexual y se suma en una depresión o adopte actitudes autodestructivas. Estas situaciones se deben a la desinformación o mala orientación frente a este tipo de violaciones lo cual hay que reorientar y aclarar tanto a la víctima como su familia. Debe quedar claro que el hecho de haber sido violado por una persona de su mismo sexo no lo convierte en homosexual.

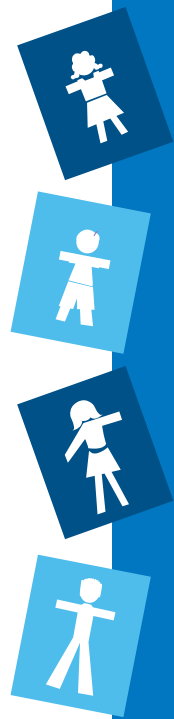
Para trabajar esta situación es indispensable propiciar espacios de diálogo y consejería para identificar los patrones culturales que pueden estar causando una reacción negativa y recuperar la posibilidad de la víctima de gozar de un sano desarrollo sexual. Hay que recuperar su autoestima y seguridad personal.

Es importante encontrar estrategias creativas en el tratamiento psico-terapéutico del niño, niña o adolescente, considerando su edad y preferencias; éstas pueden ser el incluirle en un club deportivo, cultural, de danza, en un taller artesanal, etc.

Algunas opciones recreativas que se pueden incorporar son:

- Juegos didácticos que fomenten el desarrollo de los sentidos y la lógica.

- Juegos que permitan recrear el mundo sin limitaciones de carácter sexista, que los niños jueguen con muñecas y las niñas con carros, por ejemplo.
- Juegos con música y danza.
- Juegos que fomenten la cooperación y trabajo en equipo.
- Juegos como el billarcito, cartas, monopolio.
- Deportes como el fútbolín, el ping pong.
- Ejercicios físicos.
- Elaboración de artesanías, inclusive con material reciclado o reusable.
- Lectura y escucha.



ELEMENTOS SOBRE EL SEGUIMIENTO Y RECUPERACIÓN DE LA VÍCTIMA

Este último nivel de intervención se inicia luego de haber garantizado el derecho a la vida, integridad física y protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas, y de haber presentado la denuncia o dado aviso a las autoridades de los hechos.

Las entidades, instituciones y ONG's que trabajan en red deberán aplicar un plan de coordinación conjunto tomando en cuenta las competencias, servicios o atención que cada cual puede brindar. Se deberá usar la referencia y contrareferencia con el objetivo de devolver el bienestar físico, emocional y familiar a la víctima. Para cumplir este propósito quienes conforman las redes de apoyo deberán reunirse para acordar y elaborar su plan de coordinación conjunta.

Las acciones de seguimiento son indispensables para la recuperación de la víctima y para la restitución de derechos, y persiguen lo siguiente:

- Hacer seguimiento del plan de atención inicial.
- La recuperación emocional de la víctima.
- Apoyo y fortalecimiento del núcleo familiar.
- Reintegración al núcleo familiar si esto aún no se ha dado y si existen las condiciones para ello o establecer visitas para la familia hasta restablecer los lazos familiares.
- Reintegración al sistema educativo o ingreso a procesos de capacitación laboral.
- Promover el derecho a la recreación.
- Seguimiento y apoyo del proceso legal.



- La integración del niño, niña o adolescente a un grupo nuevo: cultural, deportivo, literario, asociación de jóvenes, científicos, etc., que vaya de acuerdo a sus intereses o capacidades.
- Encontrar alternativas laborales para la víctima en caso de estar en edad para trabajar (mayor de 15 años) y de necesitar hacerlo. Estas deben ser seguras y dignas.

La atención en salud implica las siguientes acciones de seguimiento:

- Atención de adicciones si las hubiera.
- Atención a problemas emocionales, sean leves o graves. Pueden haber depresión, intentos de suicidio, conductas autodestructivas.
- Atención a las secuelas físicas.
- Seguimiento y apoyo a las madres-niñas y adolescentes en su etapa pre y post natal en caso de haberse producido un embarazo.
- Seguimiento a tratamientos por infecciones de transmisión sexual, especialmente vih-sida y hepatitis B.

La atención en salud la pueden brindar:

- El Ministerio de Salud Pública: a través de sus hospitales, centros y subcentros de salud.
- Municipios: a través de sus servicios sociales o de salud con los que cuentan los Patronatos.
- Dirección de Educación: a través de sus promotores/as de educación para la salud.
- Otros servicios de salud como los que brindan las Fuerzas Armadas, el IESS, organizaciones no gubernamentales (ONG's), las iglesias, fundaciones.

La recuperación emocional:

- Identificar los servicios de psicoterapia donde podría acudir la víctima y su familia.
- Reconstrucción del proyecto de vida⁴³ del niño, niña o adolescente víctima en el cual también interviene su familia pero siempre escuchando la opinión del niño, niña o adolescente.

⁴³ El proyecto de vida implica las aspiraciones, objetivos y expectativas que una persona tiene sobre su vida en el presente y en el futuro.

- Generación de espacios de intercambio con otros niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situaciones similares, lo cual constituye una oportunidad importante de recuperación y fortalecimiento de la autoestima.
- Generar espacios lúdicos y de recreación que coadyuven no sólo a superar el trauma sino a reconstruir la seguridad y autoestima.
- Recuperar la sexualidad para comprenderla como una experiencia placentera que no debe ni puede ser traumática y peor aún impuesta.

La reintegración social y familiar

La reconstrucción de los lazos familiares son importantes y una tarea fundamental de las organizaciones que trabajan en la temática. El fin es eliminar todo riesgo futuro que pudiera poner en peligro nuevamente a la víctima niño, niña o adolescente y que se reestablezcan los afectos y el respeto.

El fortalecimiento al núcleo familiar involucra el identificar a integrantes del mismo que puedan ser un apoyo para la víctima y así restablecer los lazos familiares. No siempre es la madre, puede ser una hermana(o), tía(o), abuela(o), etc.

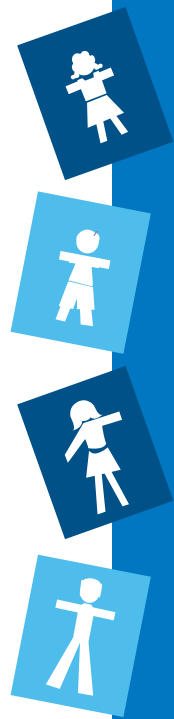
La reintegración también depende de la existencia de las condiciones para reinserter al niño, niña y adolescente a su núcleo familiar o al contrario si se deben buscar alternativas dado que la familia es disfuncional, no ofrece garantías para la protección de la víctima o que incluso ésta pueda agravar su situación.

La investigación psico-social⁴⁴

La investigación psico-social es la primera información que registran las entidades de atención al tener acercamiento a la víctima y su familia. Es indispensable dejar constancia de esta información y de toda aquella requerida en relación al caso para permitir orientar acciones futuras proporcionando a los equipos técnicos todos los elementos necesarios.

Esta investigación estará a cargo de los equipos técnicos de las entidades de atención, que involucra un grupo interdisciplinario de psicológico(a), trabajador(a) social y educador(a). Su intervención permite precisar y constatar la situación del niño, niña o adolescente y la de su familia para así poder tomar las medidas necesarias para ir restableciendo su bienestar físico y emocional. Del primer acercamiento a la víctima y su familia se registran los datos que se piden en la Ficha de Diagnóstico que consta en el Anexo 1 y de la Entrevista Inicial con la Familia se deja constancia llenando el formulario del Anexo 2.

⁴⁴ La información de este acápite como de los siguientes fueron tomados del Protocolo de Atención integral a niños, niñas y adolescentes. CNNA, p. 56-67. Los anexos que se mencionan a continuación fueron tomados de este documento con autorización del CNNA.



Proyecto Global de Familia, PGF

Una herramienta de apoyo para conocer la situación del niño, niña o adolescente y de su familia es el Proyecto Global de Familia, donde se recogen los objetivos que tiene la familia y aquellos que el equipo o el/la profesional considera necesarios para la recuperación y restitución de derechos. Se lo debe elaborar en base a consensos mediante el diálogo entre la familia y el equipo técnico o el/la profesional. Una vez acordado, el Plan constituye la base de los compromisos a ser asumidos por la familia. El equipo técnico debe recordar que es un facilitador y no debe imponer su criterio, sino dar su opinión para encontrar la mejor respuesta para el niño, niña o adolescente. El formato para la recopilación de esta información consta en el Anexo 3.

También se deberá registrar la información sobre el estado psicológico y socio-educativo (Anexos 4 y 5). De no haber acuerdos el Proyecto, puede ser revisado y reelaborado. La entidad de atención deberá acompañar al niño, niña o adolescente en la realización de este proceso en la medida en que se requiera de este apoyo.

Proyecto de Atención Integral al niño, niña o adolescente, PAINA

Una vez que se ha implementado el PGF se procede a elaborar otra herramienta técnica, el Proyecto de Atención Integral al niño, niña o adolescente, PAINA, que permite conocer “la situación y las necesidades de las/os niños/as, adolescentes y sus familias e identificar con ellos/as, de manera conjunta, los valores y fortalezas que poseen, cómo potenciarlas y fomentar la adquisición progresiva de otros valores y cualidades”.⁴⁵

A diferencia del Plan Global, el PAINA es más específico y permite conocer a profundidad las necesidades y fijar metas más concretas. Este debe desarrollarse con la participación del niño, niña o adolescente tomando en consideración su cotidianidad para construir o reconstruir su proyecto de vida (Anexo 6).

La implementación de esta herramienta también requiere de acompañamiento y apoyo del equipo técnico de las entidades de atención. Se debe ir constatando periódicamente los avances y cambios que se van produciendo. Es posible que se requieran hacer cambios debido al apareamiento de nuevas situaciones y a la propia dinámica individual, familiar y social.

Si **NO** se han producido cambios positivos ni se han generado las condiciones para cumplir los objetivos propuestos para lograr el bienestar del niño, niña o adolescente, se puede deber a varias causas:

⁴⁵ Protocolo de Atención integral a niños, niñas y adolescentes. CNNA, p. 63.

- Falta de voluntad de la familia.
- Falta de voluntad del niño, niña o adolescente.
- Cambio de domicilio.
- Imposibilidad de la entidad de continuar con la atención.

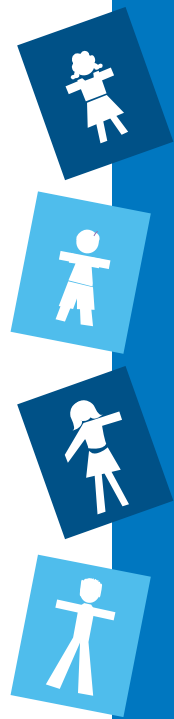
Cualquiera que sea la causa la entidad deberá reportarla a la autoridad competente, como es el Juzgado de la Niñez y Adolescencia o la Junta de Protección y solicitar que el caso sea derivado a otra entidad para continuar el proceso.

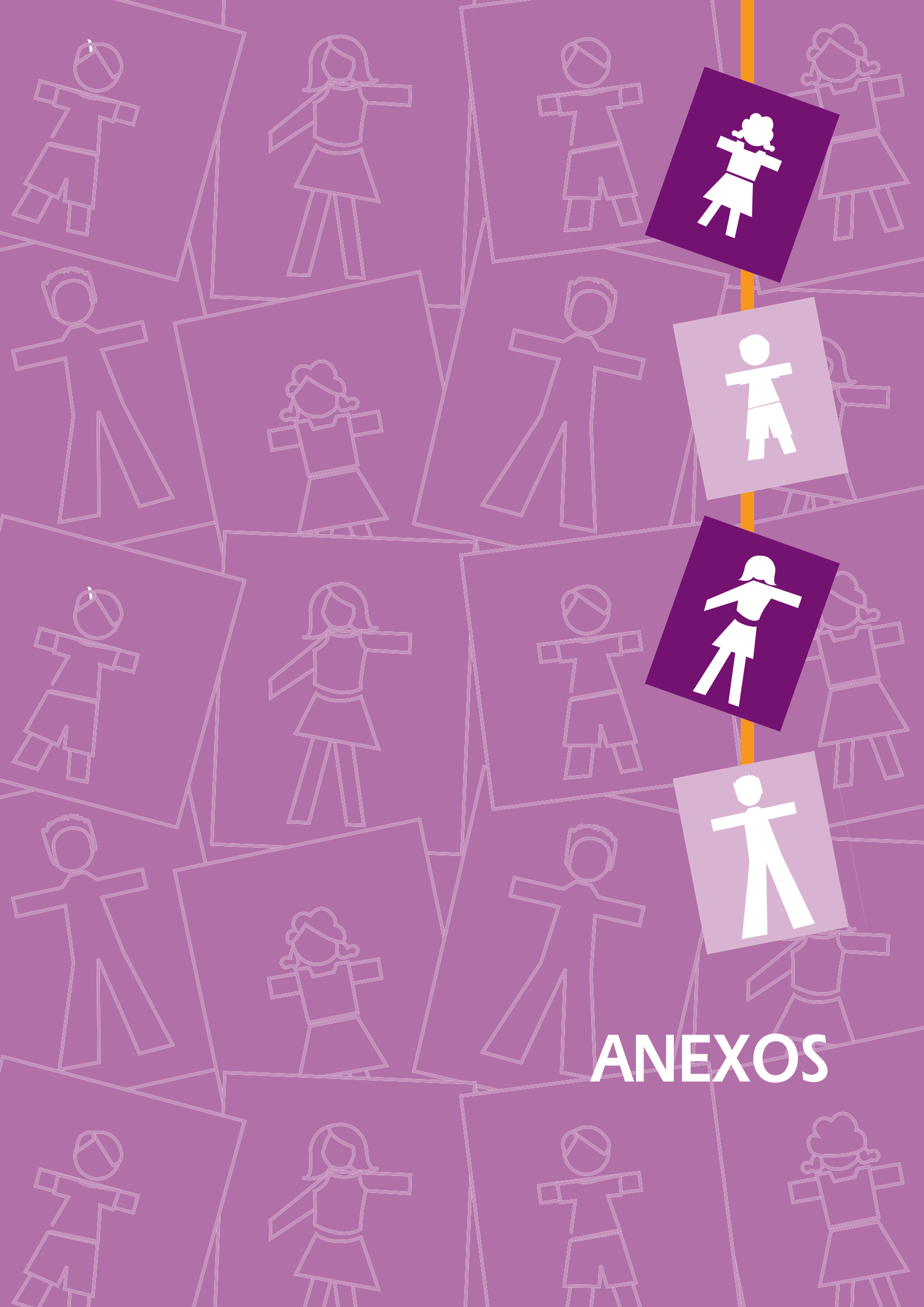
Derivación del niño, niña o adolescente a otra entidad de atención

En cumplimiento del interés superior de la niñez, la entidad que brindó la atención deberá tomar medidas para que el proceso continúe y el caso no se abandone, ya que implica poner en riesgo nuevamente a la víctima. Por este motivo se deberá derivar el caso a otra entidad autorizada. Puede ocurrir que el caso no se haya podido atender adecuadamente en esa entidad lo cual requiere reconocer los límites y aceptarlos. La entidad que asume el caso deberá considerar toda la información y el trabajo que se estuvo desarrollando anteriormente.

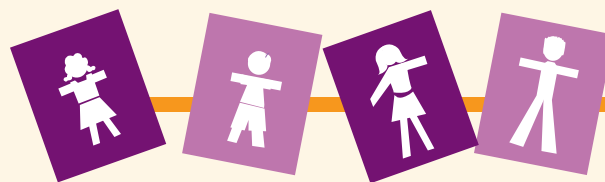
El desenlace más positivo es que se hayan generado los cambios y las condiciones para el desarrollo integral del niño, niña o adolescente y haber recuperado o estar en recuperación su proyecto de vida. Esto puede tomar meses o años, cada caso es diferente. Para llegar a la conclusión que ya no se requiere del apoyo de la entidad se debe tomar en cuenta los progresos emocionales y afectivos, tanto del niño, niña o adolescente como de su entorno familiar.

A la finalización de la etapa de acompañamiento la entidad puede estimar recomendable hacer un plan de seguimiento con el niño, niña o adolescente y su familia, y buscar grupos de apoyo y espacios lúdicos en la comunidad.





ANEXOS



ANEXO 1

Ficha de diagnóstico del niño, niña o adolescentes y su familia

Código:

Datos de identificación

- Nombre del niño, niña o adolescente:
- Nombre o apodo como llaman al niño, niña o adolescente:
- Edad:
- Fecha de nacimiento:
- Lugar de nacimiento:
- Existencia y vigencia de documentos de identidad:

Composición familiar del niño, niña o adolescente

Personas que integran el grupo de convivencia:

Nombre	Parentesco

Datos del grupo de convivencia

Datos	Padre	Madre	Referente
Nombre			
Edad			
Ocupación laboral			
Lugar de residencia			
Dirección			
Teléfono			



Número de hijos e hijas que tiene la familia:

Lugar que ocupa el niño, niña o adolescente entre los hermanos:

Datos de la familia ampliada

Familiar #1

- Nombre:
- Parentesco con el niño, niña o adolescente:
- Edad:
- Ocupación laboral:
- Domicilio:

Familia #2

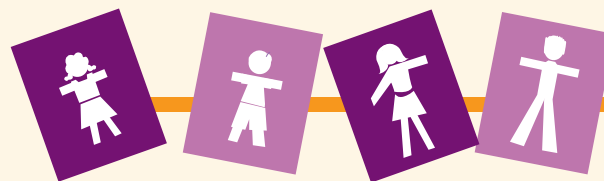
- Nombre:
- Parentesco con el niño, niña o adolescente:
- Edad:
- Ocupación laboral:
- Domicilio:

Familia #3

- Nombre:
- Parentesco con el niño, niña o adolescente:
- Edad:
- Ocupación laboral:
- Domicilio:

Escolarización del niño, niña o adolescente

- El niño, niña o adolescente estudia: SI ☐ NO ☐
- Causa por la que no estudia:
- Nombre del Centro Educativo al que asiste:



- Grado que cursa o el último que estudió:
- Otros centros educativos en el que ha estudiado el niño, niña o adolescente:
- Problemas de aprendizaje:
- Asistencia a programas de apoyo y/o nivelación escolar:
- Asistencia a procesos de educación alternativa:
- Repetición de grado o curso y causas:

Situación social y familiar

Ámbito familiar

1. Estado civil de los padres:
2. Trabajo de los padres o referentes del niño, niña o adolescente:

	Sector laboral	Satisfacción en la actividad laboral	Lugar (dirección, teléfono)
Padre			
Madre			
Referente			

3. Nivel de educación del padre, madre y/o referente:

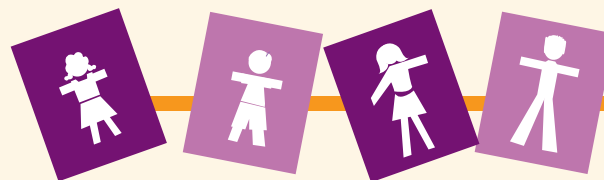
	Nivel de instrucción
Padre	
Madre	
Referente	

4. Documentos de identidad y ciudadanía de los padres y/o referentes:
5. Lugar de origen de la familia (ciudad y provincia):
6. Lugar donde vive la familia del niño, niña o adolescente:
7. Tiempo de vivencia en el domicilio actual:
8. Existencia de vínculo con la familia ampliada:
9. En caso de muerte de los padres, causa del fallecimiento:
10. Relación entre los padres (roles y funciones):
11. Roles y funciones de cada uno de los hijos e hijas:
12. Relación padres –hijos e hijas:
13. Relación con la familia ampliada:

Ámbito económico

1. Personas del grupo familiar que aportan con ingresos:

Persona del grupo familiar	Ingreso mensual



2. Subsidio económico público o privado al que acceden:

Nombre del organismo	Tipo de subsidio	Monto

3. Egresos de la familia:

Detalle de rubro	Cantidad

Ámbito social

1. Vivienda de la familia

- Propia
- Arrendada
- Prestada
- Compartida
- Invasión
- Otra:

2. Materiales de construcción de la vivienda:

- Paredes:
- Techo:
- Piso:

3. Número de habitaciones o cuartos:

4. Uso de los cuartos o habitaciones:

5. Servicios con los que cuenta la vivienda:

- Agua potable: ☐
- Luz: ☐
- Teléfono: ☐
- Seguridad comunitaria: ☐
- Seguridad familiar: ☐
- Vías de acceso: ☐
- Otros: ☐

6. Relación de la familia con la comunidad:

7. Datos de referentes del niño, niña o adolescente:

- Comunitarios:
- Religiosos:
- Educativos:

Ámbito de salud

1. Estado de salud general del niño, niña o adolescente:

.....

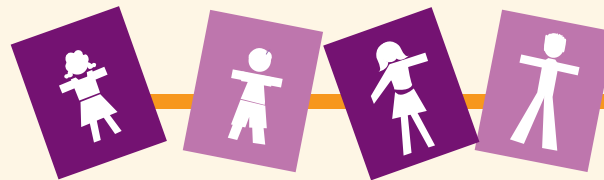
.....

.....

2. Situación de salud de los miembros de la familia:

.....

.....



Situación en la que ingresa el niño, niña o adolescente

- Fecha de ingreso del niño, niña o adolescente:
- Descripción de la situación en la que ingresa el niño, niña o adolescente:
.....
.....
- Opinión del niño, niña o adolescente de su situación:
.....
.....

Documentos recibidos en el ingreso del niño, niña o adolescente

Anexo 1:

Anexo 2:

Anexo 3:

Anexo 4:

Necesidades de la familia:

.....

.....

.....

.....

Hipótesis de intervención:

.....

.....

.....

.....

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

ANEXO 2

Entrevista con la familia

Código:

- Fecha de convocatoria a la entrevista:
- Modo de convocatoria a la familia a la entrevista:
- Objetivo de la entrevista:
- Fecha de desarrollo de la entrevista:

Interlocutores de la entrevista:

- Por la organización (nombre y apellidos y rol que desempeña):
.....
- Por la familia (nombre y apellidos y parentesco con el titular de la medida):
.....

Información dada a la familia:

- De la medida:
.....
- De la organización:
.....

Espacios físicos de la organización visitados con la familia en la entrevista:

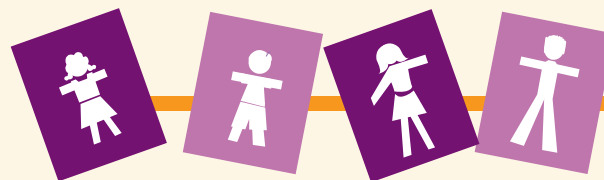
Dinámicas visitadas por la familia en la entrevista:
.....

Temas objeto de diálogo y consenso:
.....

Acuerdos alcanzados en la entrevista:
.....

Firma
Representante ORGANIZACIÓN

Firma
Representante FAMILIA



ANEXO 3

Proyecto global de la familia

Familia: Niño, niña o adolescente:

Fecha elaboración:

Situación inicial

Impresión inicial de la familia:

	Responsable	Tiempo	Cumplimiento	Observaciones
Objetivo inicial (demanda o pedido de la familia)				
Objetivo general (nuestro aporte o valor agregado)				
Objetivo del proceso (específico) Actividades				
Desde la familia				
Desde el equipo				
Acompañamiento a la familia con visitas semanales de asistencia domiciliaria para educador de ADB fortalecer el rol paterno con el hijo mayor				

Elaborado por:

Evaluación final: A,B,C

ANEXO 4

Informe psicológico

Código:

1. Datos de identificación

Nombres:

Lugar y fecha de nacimiento:

Edad:

Instrucción:

Ocupación:

Fecha del informe:

Informe elaborado por:

2. Motivo de consulta

.....
.....

3. Anamnesis personal

.....
.....

4. Anamnesis familiar

.....
.....

5. Evaluación psicológica

Examen de funciones:

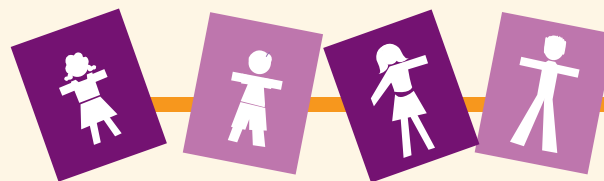
Aplicación de reactivos psicológicos:

6. Diagnóstico

.....
.....
.....

7. Recomendaciones

.....
.....
.....
.....



ANEXO 5

Informe socioeducativo

Código:

Informe social preliminar

En él se detalla los datos que se obtienen de las primeras investigaciones y estará sujeto a modificaciones. Su contenido es similar al informe social completo.

Informe social completo

- Institución:
- Informe emitido por:
- Solicitado por:
- Dirigido a:
- Motivo del informe:
- Fecha de ingreso:

1. Datos de identificación del usuario

- Nombres y apellidos.
- Fecha y lugar de nacimiento.
- Edad.
- Sexo.
- Domicilio: calle, localidad, barrio, parroquia, cantón, teléfono.
- Estado civil.
- Nacionalidad.
- Cédula o pasaporte.
- Instrucción.
- Centro de instrucción.
- Ocupación o profesión.
- Fecha de elaboración.
- Fecha de egreso.

2. Características del grupo de convivencia

Composición del núcleo de convivencia:

- Nombre y apellidos.
- Vínculo parental o relacional.
- Fecha de nacimiento y edad.

Nivel de instrucción

- Profesión.
- Ocupación.

Historia familiar

- Secuencia cronológica determinante en la evolución individual y familiar.

Relaciones familiares

Ubicarlos en tiempo y espacios, qué situaciones permanecen

3. Ubicación del núcleo familiar

Vivienda

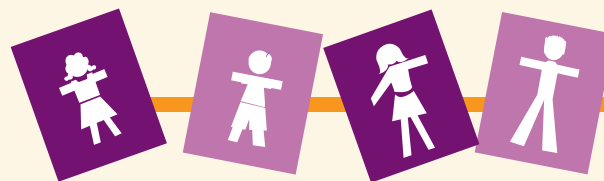
- Tipo de vivienda.
- Régimen de tenencia.
- Condiciones de habitabilidad.

Características generales del barrio o la zona

- Tipo de barrio o zona.
- Equipamientos y servicios.
- Tejido social.

4. Situación socioeconómica

- Ingresos familiares netos mensuales fijos.
- Fuentes de ingresos (trabajo pensión rentas, otras).
- Gastos fijos.
- Gastos extraordinarios.



5. Situación legal

- Nombres de los progenitores (cédulas de ciudadanía).
- Nacionalidad.
- Qué tipo de inscripción tienen los niños.
- Dónde fueron inscritos.
- Adjuntar documentación que valide la información obtenida (partidas de nacimientos, cédulas, actas de matrimonio etc.).

6. Datos sobre la salud del grupo

- Acontecimientos importantes relacionados con la salud/enfermedad de los miembros del grupo.
- Cobertura sanitaria.
- Clasificación de enfermedades o disminuciones.

7. Interpretación y valoración de la situación

- Síntesis de los datos más significativos y análisis de la incidencia de estos sobre la situación descrita.
- Dictamen profesional: opinión que se emite sobre la situación y sobre los recursos necesarios para la prevención y/o modificación de la cuestión planteada.

ANEXO 6

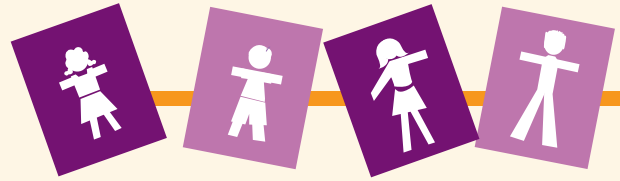
Proyecto de atención integral a niños, niñas y adolescentes

Nombre del niño, niña o adolescente: Causa del seguimiento:

Edad: Nombre de los padres:

Fecha de elaboración: Objetivo general:

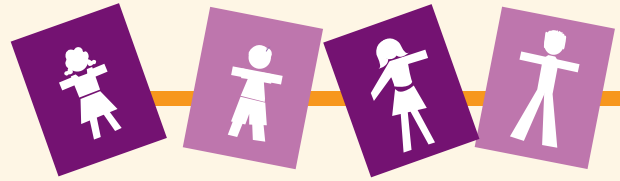
Área	Fortalezas	Carencias	Objetivos	Estrategias	Responsable	Evaluación	Observaciones
Autonomía, responsabilidad y seguridad							
Autonomía en higiene personal							
Autonomía en vestirse							
Autonomía en alimentación							
Autonomía en descanso							
Control de esfínteres							
Forma de administrar los recursos							
Seguridad en sí mismo							
Seguridad en actividades							
Seguridad en la organización de la casa							
Toma de decisiones							
Valores							



Área	Fortalezas	Carencias	Objetivos	Estrategias	Responsable	Evaluación	Observaciones
Motora corporal							
Control de movimiento							
Lenguaje del cuerpo							
Percepción de su cuerpo							
Retraso en su desarrollo							
Tiempo libre							
Juegos							
Deportes							
Aficiones extra escolares							
Creatividad							
Salud							
Estado físico							
Exámenes médicos							
Enfermedades de la familia							
Revisión dental							
Vacunas							
Revisión oftalmológica							
Nutrición							



Área	Fortalezas	Carencias	Objetivos	Estrategias	Responsable	Evaluación	Observaciones
Relación con su familia							
Elms. significativos en la historia familia							
Problemas de relación entre el niño, niña o adolescente y su familia							
Conoce la situación de su familia (consiente, niega, aprueba, vergüenza)							
Características de la relación con su familia							
Cómo vive la separación de su familia							
Relación de la madre y padre con el programa							
Cognitiva							
Concentración y memoria							
Comprensión del mensaje verbal							
Orientación espacio temporal							
Capacidad crítica							



Área	Fortalezas	Carencias	Objetivos	Estrategias	Responsable	Evaluación	Observaciones
Cognitiva							
Saber leer y escribir							
Interés por la escuela							
Capacidad manual y creativa							
Capacidad en el juego							
Retraso en el aprendizaje							
Motora corporal							
Relación con los educadores-familia acogiente							
Relación con otros niños/as							
Relación con otros adultos							
Reacciones ante situaciones de ambivalencia							
Relación coetáneos							
Reglas							
Relación con objetos							
Relación con la comunidad							



ANEXO 7

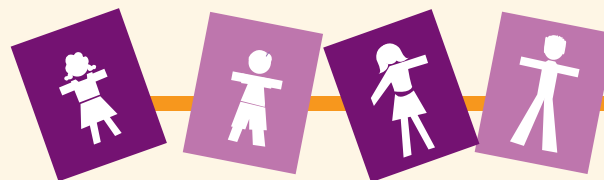
La denuncia se presenta ante:

Fiscalía: García Moreno 430 entre Sucre y Rocafuerte. Telf. (06) 295-2386

Policía judicial: Av. 13 de Abril y Quito. Telf. (06) 264-2965

Policía rural:	
Policía Rural de Salinas	Télf. (06)266-5102
Policía Rural de La Carolina	Télf. (06)264-8677
Policía Rural de Lita	Télf. (06)264-8227
Policía Rural de Ambuquí (El Oasis)	Télf. (06)294-1040
Policía Rural de Angochagua (Zuleta)	Télf. (06)266-2079
Policía Rural de San Antonio	Télf. (06)293-2132
Policía Rural de La Esperanza	Télf. (06)266-0222

Unidades de policía comunitaria (upc):	
UPC de Caranqui	Télf. (06)295-3457
UPC de Las Palmas	Télf. (06)260-6863
UPC de Azaya	Santa Isabel y Ambato frente al parque, Télf. (06)260-0001
UPC de Loma de Azaya	Télf. (06)260-9172
UPC de Alpachaca	Puyo y Azoguez entre Machala y Tungurahua, Télf. (06)264-1110
UPC de Priorato	Eduardo Almeida 233 y José Miguel Leoro, Télf. (06)261-1771
UPC de La Victoria	Hugo Guzmán Lara y Pedro Montúfar, Télf. (06)260-7179



UPC de Ciudadela Proaño	Télf. (06)295-1000
UPC del Hospital del IESS	Víctor Manuel Guzmán y José Miguel Vaca Télf. (06)260-4601
UPC de El Ejido de Ibarra	Wallupe y Leoro Vásquez, Télf. (06)264-4857
UPC de Los Ceibos	Télf. (06)260-4356
UPC de Cooperativa Imbabura	Galápagos s/n, Télf. (06)260-4356

La denuncia se presenta ante:	
DINAPEN	Olmedo 7-74 entre Flores y Olmedo. Télf. (06) 260-4614
Defensoría del Pueblo	Oviedo y Bolívar. Télf. (06) 295-4488
Intendente de la Policía	Flores y Mejía (Esq.) Edificio de la Gobernación. Télf. (06)295-0072
Jefe Político de Ibarra	Bolívar y Flores. Edificio de la Gobernación. Télf. (06) 2950-815.
Tenencias Políticas:	San Antonio, Télf. (09) 194-9231 La Esperanza, Télf. (08) 543-1633 Angochagua, Télf. (09) 953-1592 La Carolina, Télf. (09) 138-5789 Lita, Télf. (09) 154-8363
Comisaría de la Mujer y la Familia	Bolívar y Flores, Télf. (06) 260-4000
Comisaría Nacional del cantón Ibarra	Flores y Mejía (Esq.) Edificio de la Gobernación. Télf. (06) 295-5497
Junta Cantonal de Protección de Ibarra	Carlos Emilio Grijalva 7130 y Juana Atabalipa. Télf. (06) 261-2719

Nota: la Policía y autoridades están listadas en los cuadros anteriores de esta guía.

Directorio de las organizaciones y entidades de Ibarra que brindan atención en casos de delitos sexuales en contra de niños, niñas y adolescentes

Organización/entidad	Dirección y teléfono	Servicio que ofrece
Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia	Carlos Emilio Grijalva 7130 y Juana Atabalipa Télf. (06) 261-2719	Definición de políticas públicas locales de niñez y adolescencia y vigilancia a las políticas públicas.
Fundación por una Mirada Feliz	Ejido de Ibarra, Calle Guallupe 001 y Manuela Saenz Télf. (08) 646-7297	Programas de Desarrollo Infantil – FODI Programa con Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad
Hogar Manuela Pérez	Juan Montalvo 6-149 y Pedro Moncayo (Adjunto a la Iglesia San Francisco) Télf. (06) 295-0215	Acogimiento institucional. Refuerzo psicopedagógico. Atención a familias en situación de riesgo.
Centro de Salud Caranqui	Av. Atahualpa. Télf. (06) 265-0748	Atención en salud.
Visión Mundial/Unión de Organizaciones Campesinas Cochapamba.	Eduardo Almeida 233 y José Miguel Leoro Télf. (06) 295-0614	Desarrollo comunitario.
Alto Comisionado de las Naciones Unidas- ACNUR	Luis Toro Moreno 128 y Calixto Miranda Télf. (06) 261-0745	Apoyo y asesoría para refugiados.
Aldeas Infantiles SOS Filial Imbabura	Yahuarcocha Km 3 ½ Télf. (06) 295-5948	Acogimiento institucional.
Asociación Santa Rita de Cacia	Bartolomé García 4-29 y Teodoro Gómez Télf. (06) 264-0844	Programas de Desarrollo Infantil – FODI.
Pastoral Migratoria	Av. Atahualpa 26-95 Télf. (06) 265-0744	Refuerzo psicopedagógica Programas de Desarrollo Infantil



Organización/entidad	Dirección y teléfono	Servicio que ofrece
INFA Público Institución adscrita al MIES	Calle Quito entre Jesús Yerovi y 13 de Abril Télf. (06)295-9716 Fax (06)264-4933	Atención en programas de protección integral a niñez y adolescencia. Programas de protección especial Programas de Desarrollo Infantil.
Dirección Provincial de Salud de Imbabura	Oviedo y Sucre, esq. Télf. (06) 295-0011	Atención en salud
Cruz Roja. Junta Provincial de Imbabura	Eugenio Espejo 961 y Velasco Télf. (06)261-2000	Primeros auxilios y dotación de sangre.
HIAS, Asociación Hebrea de ayuda al Inmigrante y Refugiado	Bartolomé de las Casas y Tobar Subía (Ibarra) Télf. (06) 2761-2318 La Colina N26 y Orellana (Quito).	Apoyo y asesoría para migrantes y refugiados.
Municipio de Ibarra	García Moreno 631 y Bolívar Télf. (06)261-2541	Programas de Educación Alternativa, Promoción de Derechos, Educación Sexual y Liderazgo. Asesoría jurídica y apoyo psicológico. Erradicación del trabajo infantil.
Fundación Cristo de la Calle	Maldonado 14-119 Télf. (06) 264-2056	Acogimiento institucional. Apoyo a familias en riesgo y vulnerabilidad social.
Operación Rescate Infantil, ORI	Av. Jaime Rivadeneira Télf. (06) 264-1246	Centro infantil de cuidado diario para menores de 4 años.
Hospital San Vicente de Paúl	Luis Vargas Torres Télf. (06) 295-0533	Emergencias y consultas médicas. Ofrece consulta de pediatría.
Atención de Emergencia 911	Darío Egas Télf. 911	Rescate y asistencia en casos de emergencia.



Organización/entidad	Dirección y teléfono	Servicio que ofrece
Patronato Municipal	Colón 724 y Bolívar Télf. (06) 295-5791	Servicios médicos y de asistencia social. Servicios de pediatría
Federación de Organizaciones Comunitarias de Imbabura	Antonio Cordero 5148. Télf. (06)295-3159	Programas de desarrollo comunitario y social. Defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
CEMOPLAF	García Moreno Télf. (06) 295-9918	Orientación y consulta sobre salud sexual y reproductiva.
Fundación PRODECI – a favor de los derechos ciudadanos	Dirección: Antonio Cordero 6 – 86 y José Miguel Leoro (Yacucalle) Télf. (06)260-0115 (06)261-2305	Defensa de los derechos ciudadanos.
CCF Imbabura (Christian Children`s Fund)	Antonio Cordero 5-148 Télf. (06)261-1996	Educación, desarrollo de la primera infancia, salud y saneamiento, medios de subsistencia sostenible, de Protección de los Niños.

Juzgados de la Niñez y Adolescencia (dictan medidas de protección):

Juzgado Primero:

- García Moreno, entre Sucre y Rocafuerte, Télf. (06) 295-1062

Juzgado Segundo:

- García Moreno, entre Sucre y Rocafuerte, Télf. (06) 264-3613

INTEGRANTES DEL CONSEJO CANTONAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE IBARRA

Secretaria Ejecutiva: Dra. Gloria Frías Haro

Por el Estado

Lic. Pablo Jurado Moreno	Alcalde / Presidente
Dra. Giovanna Alvarado	Delegada Permanente de la Dirección Provincial de Educación Hispana de Imbabura
Lic. Raúl Andrade	Delegada Permanente de la Dirección Provincial de Educación Bilingüe de Imbabura
Ing. Sixto Ruiz Dra. Giovanna Alvarado	Delegado Permanente de la Dirección Provincial de Inclusión Económica y Social de Imbabura
Lic. Laureano Alencastro	Presidente del Consorcio de Juntas Parroquiales de Ibarra
Lic. Diego Buitrón	Delegada Permanente de la Dirección Provincia de Salud de Imbabura

Por la Sociedad Civil

Lic. Edgar González	Delegado del INFA Público de Imbabura
Lic. Jorge Camues	Presidenta de la Asamblea Cantonal de Ibarra
Sr. Ángel Erazo	Delegado de la Federación de Barrios de Ibarra
Dra. Carmita Viteri	Representante de las ONGs de Atención a Niños
Sr. Juan Fco. Santacruz	Representante de las ONGs de Atención a Adolescentes
Sr. Luis Carlosama	Representante de las Organizaciones de Segundo Grado



BIBLIOGRAFÍA

- CLADEM. **“Derechos sexuales y reproductivos en el Ecuador. Diagnóstico Nacional”**. Quito. Diciembre, 2003.
- Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia, CLAE. **“Promoción y Defensa de la Anticoncepción de Emergencia en América Latina y El Caribe. Fichas Temáticas”**. Diciembre, 2005.
- ILANUD. **“Violencia de género, derechos humanos e intervención policial”**. San José, Costa Rica. ILANUD, 2002.
- **“Código de la Niñez y Adolescencia”**. Registro Oficial 737, 3 de enero, 2003.
- Corporación de Estudios y Publicaciones. **“Código Penal actualizado a agosto de 2006”**. Quito.
- **“Código de Procedimiento Penal actualizado a agosto del 2001”**. Quito.
- **“Legislación de la Mujer”**. Actualizada a enero de 2003. Quito.
- **“Ley Reformatoria al Código Penal que tipifica los delitos de explotación sexual de los menores de edad”**. Registro Oficial No. 45, del 23 de junio del 2005.
- Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia. **“Protocolo de Atención Integral a niños, niñas y adolescentes y sus familias. Situaciones de trata con fines de explotación sexual”**. Quito. Abril, 2008.
- **“Plan Nacional para combatir la trata de personas, el tráfico ilegal de migrantes, explotación sexual y laboral, y otros modos de explotación y prostitución de mujeres, niños, niñas y adolescentes, pornografía infantil y corrupción de menores”**. Quito, 2006.



- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. **“Normas y Guía Clínica para la Atención en Servicios de Urgencia de personas víctimas de violencia sexual”**. Abril, 2004.
- Ministerio de Salud Pública y Consejo Nacional de Salud. **“Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos”**. Decreto Ejecutivo 2717, R.O. 566, 15 de abril, 2005.
- Núñez, María de los Angeles. **“Dime cómo es”**. Libro para padres. Quito, 2002.
- Organización Mundial de la Salud. **“Boletín Informativo sobre la Anticoncepción de Emergencia”**, Marzo 2006.
- Registro Oficial No. 423 (S), del 22 de diciembre del 2006. **“Ley Orgánica de Salud”**.
- OIT, IPEC. **“Explotación sexual comercial”**. San José, Costa Rica. Oficina Internacional del Trabajo, 2004.
- Secretaría de Bienestar Social. **“Protocolo Detección y Atención Integral a niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial”**. ECPAT Guatemala. Guatemala. Abril, 2007.
- UNICEF. Niñez, **“Política Social y Ciudadanía en el Ecuador”**. Aportes para el debate constitucional. Quito. Febrero, 2008.
- UNIFEM. **“Boletín sobre el Plan de Violencia contra la Mujer”**. [http://www.unifemandina.org/un_archives/decreto 620 09-2007](http://www.unifemandina.org/un_archives/decreto%20620%2009-2007).





ISBN 978-9942-02-168-7



9 789942 021687