

Maltrato infanto-juvenil en el contexto de la pandemia de Covid 19



La presente guía fue elaborada por la Unidad de Violencia Familiar del Hospital de Niños Pedro de Elizalde, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La misma intenta brindar información sobre el maltrato infantil en el contexto de la pandemia de Covid-19, para ser utilizado por las instituciones socioeducativas que trabajen con niños/as o adolescentes, y como herramientas para la población en general, con la intención de sumar esfuerzos y de visibilizar este tipo de maltrato, aun cuando todas miradas están puestas en la prevención y asistencia de este nuevo virus que afecta a la población mundial.

La actual situación de pandemia, y la inicial disposición del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), puede traer como consecuencia un empeoramiento en las condiciones materiales y un aumento de ciertos padecimientos subjetivos, sobre todo en aquellos grupos considerados vulnerables (niños, ancianos, personas con padecimiento mental, personas con discapacidad, etc.)

En relación al maltrato infantil sabemos que, como la mayoría de los maltratos, sucede predominantemente en el ámbito intrafamiliar. Se ha tomado público conocimiento que en condiciones de confinamiento han incrementado las denuncias por violencia de género y han continuado los femicidios, sin embargo poco sabemos sobre el efecto actual en relación al maltrato infantil. El confinamiento provocaría situaciones de mayor riesgo de maltrato infantil. El mayor tiempo compartido sin posibilidad de alejarse ni tomarse “recreos” o distracciones por parte de los niños y los adultos ofrece mayores oportunidades para que el maltrato ocurra.

Muchas situaciones de maltrato son develadas por referentes de los niños/as que en este momento no tienen contacto directo con ellos (otros familiares, maestros/as, profesores/as, referentes religiosos, deportivos o artísticos, médicos/as, psicólogos/as, trabajadores/as sociales, organismos de protección de derechos, etc.). La indicación de aislamiento sumado al temor de contagio ha hecho disminuir enormemente las consultas médicas programadas, la atención psicológica, y todo tipo de tratamiento ambulatorio. En otros países se ha detectado mayor consumo de alcohol durante el aislamiento. Muchos adultos han perdido su fuente laboral, otros tienen mayor exigencia de trabajo a distancia, estando presentes pero no disponibles (recordemos que el trabajo *on line* no es igual a *full time*). Estas situaciones de estrés que pueden actuar como disparadores de episodios violentos. Es por ello que nos interesa especialmente elaborar una guía básica de orientación y recomendaciones, situando en esta ocasión algunos tipos de maltrato hacia los niños, niñas y adolescentes, a saber:

Maltrato físico y psicológico:

El aislamiento puede provocar tanto en los adultos/as como en los niños/as y adolescentes distintos sentimientos displacenteros como impotencia, impaciencia, frustración e incertidumbre. Asimismo, diversos factores en los adultos/as como la precariedad de la situación económica, la preocupación por la salud propia y/o de los seres queridos, la inestabilidad de los proyectos personales, la incertidumbre a escala mundial (por poner algunos ejemplos) pueden incrementar el estrés así como las reacciones impulsivas frente a algunos estímulos que les resulten difíciles de tolerar (llanto, berrinche, demandas constantes de atención por parte de los niños, etc). Si el castigo físico es parte del modelo de crianza, en un contexto de aislamiento social, puede incrementarse desproporcionadamente, ya que la pérdida de control por parte del adulto puede ser frecuente.



La situación de aislamiento implica diferentes pérdidas para los niños/as y adolescentes. No poder festejar el cumpleaños, no ver a los abuelos, no concurrir a la escuela, tener demasiadas tareas escolares, etc. Es importante escuchar qué los afecta. Aceptar los sentimientos negativos que la situación les provoca y ayudarlos a expresarlos permite acompañarlos en el proceso de aceptación. Cada niño/a y adolescente puede tener una forma diferente de expresar la tensión, los enojos y la tristeza que el aislamiento le genera; presentando crisis de angustia, pesadillas, berrinches, regresiones (enuresis, celos), cambio de hábitos (apetito, sueño), cambio de humor, somatizaciones, etc.

Por lo que brindar un marco de contención y seguridad dependerá tanto de la estabilidad emocional de los cuidadores, así como la red de sostén afectiva de la cual dispongan.

En este sentido, se recomienda:

- Establecer rutinas diarias, diferenciando los días de la semana de los fines de semana, tal como lo establece el ciclo escolar. Las rutinas ordenan y tranquilizan a los niños/as y adolescentes. Ser más tolerantes y flexibles para la modificación de dichas rutinas cuando así amerite. En el caso de los adolescentes, los cambios de horarios no deberían producir que se salteen comidas, obligaciones escolares y cantidad suficiente de horas de sueño.
- Establecer momentos de ocio. Tomarse tiempo para jugar con los chicos.
- Mantener la conexión tanto con los familiares como con los amigos de los niños/as con los que tenían trato habitual.
- Brindar espacios para conversar sobre la situación actual, posibilitando que puedan expresar sus pensamientos y emociones. La expresión artística (dibujar, armar bloques, jugar con masa) y los juegos de descarga (por ejemplo tirarse bollos de papel) pueden ayudar a canalizar los sentimientos que la pandemia les provoca.
- No sobre exponer a los niños/as a información que no sea adecuada para la edad. Cabe tener en cuenta que en ocasiones se silencia la televisión pero la misma sigue emitiendo imágenes, muchas de las cuales son altamente perturbadoras.

-No pretender el rendimiento y la productividad que se lograba previamente. En esta situación el mayor tiempo en la pantalla de niños y adolescentes es normal.

-Ante una situación difícil con los niños, respirar profundo. ¿Hay un peligro inmediato o grave? ¿Vale la pena la emotividad que se genera por este problema?

-En caso de persistencia o gravedad de la sintomatología, situaciones de desborde frecuente o de violencia consultar a un profesional.

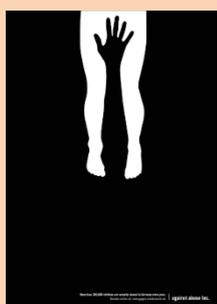
-Es importante en los adultos tener espacios para distensión y recobro de fuerzas. No aislarse.

-Tener un plan en caso de que algún miembro familiar se contagie Covid-19, y buscar ayuda extra si se necesita.

En general el maltrato físico es acompañado por el maltrato psicológico, pero a veces este último puede presentarse sin violencia física, lo cual no hay que desestimar ya que el daño que ocasionan ambos puede tener similares consecuencias. Por ello es importante mencionar que Unicef recomienda como prácticas saludables de crianza: evitar agredir a los niños verbalmente; no insultarlos, burlarlos, desvalorizarlos, avergonzarlos; evitar amenazar a los niños con castigos que producen miedo, evitar exigirles a los niños cumplir órdenes para lo que no están preparados, evitar culpabilizarlos por situaciones entre los adultos. En una cotidianeidad atravesada por el aislamiento social, donde las rutinas se ven modificadas, los límites se presentan dinámicos en cuanto a horarios de comida, de sueño, de actividades laborales, por lo que también la puesta de límites con los niños/as toma connotaciones particulares y no debe ser motivo de sobreexigencia o maltrato.



Abuso sexual infantil:



Este tipo de maltrato infantil implica prácticas sexuales impuestas por un adulto, independientemente de la forma que ejerza la coerción. Y la gran mayoría de estas situaciones se dan en el ámbito intrafamiliar o de confianza. No hay que olvidar que las situaciones abusivas entre pares (hermanos, primos, u otros familiares convivientes o cercanos) existen en gran medida, por lo cual la mirada del adulto debe estar alerta. Tres factores que nos orientan a definir prácticas sexuales abusivas son: asimetría de poder, asimetría de conocimiento, asimetría de gratificación.

Teniendo en cuenta que el ámbito familiar es el más frecuente para el abuso, la modificación abrupta ocasionada por el aislamiento, en la forma de contacto de los niños/as con instituciones socioeducativas y otros referentes, propician un ambiente de vulnerabilidad que facilita la impunidad del abusador. La perpetuidad del “secreto” en una situación abusiva encuentra un terreno fértil un contexto de aislamiento social.

Por ello es que las instituciones educativas deben fortalecerse más que nunca como *factor protector* ya que tendrían la posibilidad de visualizar este tipo de maltrato, si es que mantienen vínculo con las familias mediante herramientas tecnológicas que lo permitan. Del mismo modo, los grupos familiares deben aunarse a la distancia con el objetivo de estar alerta frente a cualquier tipo de

situación que despierte sospechas, y apoyarse mutuamente en la resolución de los conflictos que involucren a los más vulnerables, los niños/as y adolescentes.

Se sugiere propiciar las relaciones entre los docentes y los niños/as vía online, donde más allá de las formalidades de las actividades curriculares, puede abrirse un canal de escucha al cual los niños/as puedan acudir en caso de necesitar ayuda. Favorecer una comunicación personal y confidencial para transmitir información en relación al tema del abuso sexual infantil. La Educación sexual integral (ESI) integrada en la currícula escolar desde el nivel inicial al secundario facilita la toma de conciencia y el poder expresar situaciones abusivas.

En cuanto al trabajo con los grupos familiares, se recomienda tener especial atención a la conectividad de los niños/as a redes informáticas para prevenir el grooming o acoso cibernético. Debe garantizarse una supervisión del material que consultan, o páginas que acceden, de manera paulatina y equilibrada, para brindar un marco de cuidado, y a la vez respetar la intimidad y espacios de esparcimiento de los niños/as.

Negligencia:

Dentro del maltrato infantil la negligencia es la incapacidad del cuidador/a para brindarle al niño/a y adolescente condiciones sanitarias, educativas, de desarrollo psicológico, nutrimentales, de alojamiento y protección frente a cualquier peligro. No es lo mismo que **abandono**, donde a parte de un descuido hay ausencia total de protección.



Frente a la indicación de “no salir de casa” para prevenir la propagación de la enfermedad covid-19, puede potenciarse la inasistencia o la demora en concurrir a los centros de salud tanto para la continuidad de tratamientos crónicos como para la consulta por situaciones “accidentales”. Si bien se ha reorganizado la atención de los diferentes dispositivos de salud en función de la pandemia, la atención de las emergencias y de los tratamientos crónicos que no se pueden suspender, sigue estando garantizada. En los grupos familiares donde la negligencia hacia los niños/as es parte de la cotidianidad, es necesario fortalecer pautas de cuidado en relación a la higiene y al cumplimiento de las indicaciones emanadas por las instituciones que brindan información epidemiológica sobre la enfermedad. Las familias, padres y cuidadores que atienden niño/as con discapacidad o con enfermedades crónicas pueden requerir de mayor sostén en este tiempo. Los niños con discapacidad se encuentran en mayor riesgo de maltrato.

Otro grupo en riesgo en esta pandemia son los chicos institucionalizados que se encuentran viviendo en Hogares, ya que el aislamiento puede resignificar situaciones de pérdidas previas, además de que la dinámica institucional se ve afectada.

Niños/as expuestos a la violencia:



La situación cotidiana que surge como consecuencia del aislamiento, puede potenciar conflictos interpersonales, y la resolución de estos conflictos puede desencadenar el incremento de situaciones de violencia entre los mayores. Aun en los casos, en los que los niños/as y adolescentes no participen directamente de estos conflictos, se pueden ver afectados por estar expuestos a esta violencia, que en general es una situación de violencia de género, que vulnera la integridad de las mujeres, y quedará impregnada en los procesos de socialización que desarrollarán los niños/as a futuro.

Presenciar situaciones violentas entre adultos es una forma de maltrato psicológico infantil y que pone en riesgo la integridad los niños/as y adolescentes.

La situación de pandemia no permitió que padres separados estuvieran con los hijos durante el primer tramo de aislamiento social obligatorio. Actualmente se permite que se trasladen una vez por semana de acuerdo a la normativa vigente. Es importante en este momento especialmente reforzar que las acciones de los padres deben velar por el interés superior del niño. Algunas preguntas pueden orientar las decisiones: ¿Dónde va a estar mejor mi hijo/a? ¿En qué lugar va a poder continuar con las tareas escolares? ¿Dónde hay mejor red de internet? ¿Dónde hay mejor espacio para jugar? ¿En alguna de las casas hay mayores de 60 años con factores de riesgo?

La atención de las instituciones en contexto de pandemia

La atención psicoterapéutica a niños/as y adolescentes se ha suspendido con el objetivo de desalentar la circulación de la población para garantizar el aislamiento social y evitar todo tipo de contacto personal que pudiera transmitir la enfermedad. Sin embargo, los equipos de atención se encuentran evaluando la posibilidad de dar continuidad a dichos tratamientos de manera remota. Esta posibilidad tiene que ver con los recursos materiales y tecnológicos con que cuente la población, y con la viabilidad de mantener entrevistas a distancia que garanticen condiciones de intimidad de los niños/as. De todas maneras, frente a una situación de emergencia el contacto telefónico o de videollamada puede servir como herramienta estratégica para brindar atención inmediata

Por último, la pandemia nos afecta a todos, es importante mantener una cadena de sostenes: padres a los hijos, padres entre sí, amigos entre sí, docentes y profesionales a los padres, directivos y autoridades a docentes y profesionales, docentes a alumnos, las instituciones a los trabajadores y más... La situación actual nos invita a ser más creativos para un tiempo inédito y desconocido.

Algunos **recursos disponibles** para tener en cuenta son:

*Todos los hospitales de Ciudad de Buenos Aires cuentan con guardia de salud mental las 24 hs, lo que implica un equipo interdisciplinario compuesto por un/a Trabajador/a social, Psicólogo/a y Psiquiatra.

*Todos los hospitales se encuentran abocados a responder a la demanda ocasionada por el Covid-19 pero deben garantizar la atención de emergencia por otros motivos en casos que lo amerite

*Los Juzgados se encuentran atendiendo con modalidad de guardia.

*En Ciudad de Buenos Aires el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes brinda atención mediante sus dispositivos de emergencia, línea telefónica 102, atención a instituciones de la Guardia Jurídica Permanente (0800-3331182) y la Defensorías Zonales operan mediante guardias mínimas.

*Los Servicios Locales de Promoción y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes brindan atención mediante equipos de guardia.

*Línea telefónica 137 Atención a víctimas de violencia familiar y sexual. El programa incorporó un N° de whatsapp 1131331000

*080033 FISCAL (347225) Ministerio publico fiscal CABA

*0800-2221717 Atención a víctimas de abuso sexual infantil

*La Oficina de Violencia Doméstica continúa funcionando las 24 horas los 365 días del año.

*Línea telefónica 144 brinda información, orientación y asesoramiento a mujeres en situación de violencia de todo el país las 24 hs.

Mayo, 2020