

Violencias sexuales contra niñeces y adolescencias: momentos y tendencias en intervenciones institucionales en Argentina (2021-2022)

<https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.2.12896>

CONICET - Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Alejandro Capriati



Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Mariela Weisbrot



Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Julietta Seghezzo Goglino



Resumen

Este artículo examina las formas que adoptan las intervenciones institucionales ante situaciones de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Tiene como objetivo analizar las mismas desde las perspectivas de profesionales y referentes barriales que trabajan en el ámbito argentino, en pos de describir las acciones desplegadas y analizar los momentos y tendencias del proceso hacia la protección de derechos o la revictimización. A partir de un diseño cualitativo, se construyeron quince historias de actuación institucional desde la perspectiva de profesionales y referentes comunitarios del ámbito argentino en el período 2021-2022. Según el tipo de develamiento, se identificaron tres grupos: grupo 1, historias develadas por relatos de niñas o adolescentes al círculo íntimo de confianza; grupo 2, historias develadas por relatos de niñas o adolescentes a vecinas; grupo 3, historias detectadas por un centro de salud. La sistematización propuesta permite distinguir cuatro momentos en el recorrido institucional, lo cual ofrece una herramienta analítica para comprender las condiciones que favorecen la continuidad de las acciones de protección, así como aquellas que conducen a su interrupción o fragmentación. Se problematiza la "puerta de entrada" como predictor del recorrido y se muestra que la orientación de las trayectorias depende de la densidad institucional y de la corresponsabilidad intersectorial en el tercer momento de la ruta crítica, donde se define la tendencia hacia la restitución de derechos o la revictimización. Reducir la vulnerabilidad programática exige fortalecer la articulación interinstitucional que sostenga dispositivos de acompañamiento y reconozca la dimensión de género del rol de cuidado, jerarquizando el aporte de las mujeres en la protección y restitución de derechos de las niñeces y adolescencias.

Palabras clave

Violencia sexual; niñeces; adolescencias; Derechos del Niño; intervenciones institucionales; corresponsabilidad; Políticas y Programas de Asistencia.

Registro

Artículo de investigación

Recibido: 10/06/2025

Aceptado: 18/07/2025

Publicado: 29/07/2025

Sexual violences against children and adolescents: moments and tendencies in institutional interventions in Argentina (2021-2022)

Abstract

This article examines the shapes that institutional interventions take in situations of sexual violence against children and adolescents. It aims to analyze them from the perspectives of professionals and community referents working in Argentina, to describe the actions deployed, and analyze the moments and trends of the process towards the protection of rights or revictimization. Based on a qualitative design, fifteen stories of institutional action were built from the perspective of professionals and community referents from Argentina in the period 2021-2022. According to the type of disclosure, three groups were identified: group 1, stories told by girls or adolescents to the inner circle of trust; group 2, stories told by girls or adolescents to neighbours; group 3, stories detected by a health centre. The systematization proposed allows to distinguish four moments in the institutional path, which offers an analytical tool to understand the conditions that stimulate the continuity of protection actions, as well as those which lead to their disruption or fragmentation. The "entry point" is problematized as a predictor of the institutional pathway, showing that the orientation of trajectories depends on institutional density and intersectoral co-responsibility in the third moment of the critical path, where the tendency toward either the restitution of rights or revictimization is defined. Reducing programmatic vulnerability requires strengthening interinstitutional articulation that sustains accompaniment mechanisms and acknowledges the gender dimension of care, emphasizing the crucial role of women in the protection and restoration of the rights of children and adolescents.

Keywords

Sexual violence; childhoods; adolescences; Rights of the child; institutional interventions; corresponsability; Assistance Policies and Programmes.

License



Cómo citar este artículo

CAPRIATI, Alejandro; WEISBROT, Mariela; SEGHEZZO GOGLINO, Julietta. Violencias sexuales contra niñeces y adolescencias: momentos y tendencias en intervenciones institucionales en Argentina (2021-2022). En: Entramado. Julio - diciembre, 2025. vol. 21, no. 2. p. 1-22. e-12896
<https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.2.12896>

1. Introducción

El modo en que las instituciones públicas y privadas -como escuelas, centros de salud, organismos de protección y de justicia- responden ante situaciones de violencia sexual contra las niñeces y adolescencias reviste una gran relevancia como objeto de estudio y controversia. Desde un marco de vulnerabilidad y derechos humanos, entendemos a las instituciones como entramados de prácticas, normas y vínculos, espacios de mediación entre las normas y la vida social, donde se decide cotidianamente y se materializa o no la posibilidad de proteger derechos. En particular, las violencias sexuales contra niñeces y adolescencias constituyen una forma extrema de relación de desigualdad etaria y de poder, por lo que la intervención de terceros para detectar e interrumpir las violencias es imprescindible, fundamentalmente en casos de incesto. Así, comprender el modo en que los equipos institucionales responden ante estas situaciones es crucial para comprender las posibilidades de restitución de derechos de las niñeces y adolescencias vulneradas.

De acuerdo con la revisión narrativa en torno a la violencia sexual contra las niñeces y adolescencias efectuada por [Capriati y Seghezzo Goglino \(2024\)](#), el eje analítico sobre lo institucional atraviesa de modo significativo los diversos enfoques que abordan la problemática en lo que constituyen los antecedentes sobre la misma. Ya sea por la identificación de brechas entre las necesidades, pedidos de asistencia y acceso a la misma, o la tensión entre prácticas tendientes a la restitución de derechos o a la revictimización, el análisis sobre las intervenciones institucionales de los equipos de profesionales que atienden a estas violencias es un punto clave para la construcción de conocimiento y posterior consolidación de mejoras en políticas y programas de asistencia. En esta línea, el interés del presente artículo no apunta a las competencias específicas de cada sector o institución que conforma el Sistema de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el ámbito argentino, sino que más bien hará foco en el análisis de los procesos de actuación institucional en sentido amplio, en tanto son descriptivos del abordaje de la problemática en relación con todas las instituciones involucradas en darle respuesta y posibilitar la restitución de derechos.

Contemplando la centralidad del eje institucional, la relevancia del objeto de estudio, y antecedentes normativos, programáticos y de análisis de prácticas, el objetivo del presente artículo es analizar las intervenciones institucionales frente a la detección y/o desarrollo de situaciones de violencia sexual contra un niño, niña o adolescente desde las perspectivas de profesionales y referentes barriales que trabajan en el ámbito argentino y con experiencia directa en el abordaje de estas problemáticas.

Los objetivos específicos fueron: 1) describir las acciones desplegadas a partir de la detección y/o desarrollo; y 2) analizar los momentos de las intervenciones institucionales y la tendencia del proceso hacia la protección de derechos o la revictimización. Para esto, algunas preguntas guía son: ¿Cuáles son las características del recorrido institucional que transitan las víctimas desde la irrupción de un desarrollo o la sospecha de violencia sexual? ¿Es posible identificar una secuencia de pasos en las intervenciones institucionales? ¿En qué circunstancias las intervenciones institucionales favorecen o logran articularse en una ruta crítica eficaz para la protección de derechos?

En función de estos interrogantes, el artículo se estructura del siguiente modo: en primer lugar, se desarrolla el marco teórico, que recupera las principales definiciones conceptuales, antecedentes de investigación y referencias normativas. En segundo lugar, se presenta el apartado metodológico, que describe el proceso de construcción del instrumento de recolección, la definición de la muestra, los aspectos éticos y el tratamiento analítico de los datos. Posteriormente, se exponen los resultados, centrados en los momentos de las historias de actuación institucional y sus tendencias hacia la revictimización o la protección de derechos. Luego, se presenta la discusión de los hallazgos en diálogo con los antecedentes revisados y, finalmente, las conclusiones.

2. Marco teórico

El análisis de las actuaciones institucionales se realiza desde un marco de vulnerabilidad y derechos humanos ([Ayres, Paiva y Cássia, 2018](#)), razón por la cual el interés está concentrado especialmente en las intervenciones del Estado frente a un caso de grave vulneración de derechos, como una situación de violencia sexual contra un niño, niña o adolescente. Desde este marco, la mirada se desplaza del “riesgo individual” hacia la trama de determinaciones sociales, institucionales y políticas que hacen posible -o limitan- el ejercicio efectivo de los derechos humanos. Analizar las violencias sexuales desde el enfoque de vulnerabilidad y derechos humanos supone atender de manera integrada a las dimensiones individual, social y programática que inciden en la exposición al daño y en la capacidad institucional y comunitaria de dar respuesta. La vulnerabilidad programática, de particular interés para el presente artículo, expresa la capacidad de las instituciones y del Estado para garantizar derechos, coordinar sectores y sostener dispositivos de acompañamiento frente a las violencias sexuales contra las niñeces y adolescencias. El interés analítico no está centrado en una evaluación del desempeño de un sector o de un ámbito geográfico delimitado sino en la identificación de situaciones de vulnerabilidad para comprender los límites del accionar institucional y orientar acciones efectivas de restitución de derechos.

En el marco de este enfoque, el análisis requiere delimitar conceptualmente el tipo de violencia que se aborda y las categorías sociales implicadas, a fin de situar las intervenciones institucionales en su especificidad. De acuerdo a una de las definiciones más extendidas en el ámbito argentino, las violencias sexuales contra niñeces y adolescencias remiten a “prácticas sexuales -que pueden ir desde tocamientos, exposición de los órganos sexuales y masturbación frente a un niño, niña o adolescente, hasta violaciones-” ([PLAN ENIA, 2018, p. 13](#)) impuestas por un adulto u otro adolescente a través de diversas formas de coerción, como la violencia física, amenazas, abuso de confianza, entre otras. Así como hemos hecho en trabajos precedentes ([Capriati y Seghezzo Goglino, 2024](#)), en este artículo utilizaremos la categoría “niñeces y adolescencias” para referir a los sujetos vulnerados por estas violencias. De acuerdo con el Código Civil y Comercial Argentino, la minoría de edad comprende el período entre el nacimiento y los 18 años, y la adolescencia aparece como una especificación de aquella que inicia a los 13 años y culmina a los 18. Acorde a diversos estudios provenientes de la Antropología ([Villalta, 2020](#)), que proponen pensar a las niñeces y adolescencias como categorías construidas y situadas histórica y socialmente, nuestra elección por utilizar el plural responde a una búsqueda por cuestionar una extendida pretensión de universalidad y homogeneidad, y poner énfasis en la multiplicidad de maneras de vivir esas etapas del ciclo vital, de acuerdo a particulares entramados de relaciones de género, clase, cultura o raza, entre otras.

Pensar en estos términos habilita una mejor comprensión de los contextos de producción y condiciones materiales de estas niñeces y adolescencias, lo cual permite la formulación de políticas acordes a las respectivas necesidades que se identifiquen. Aquí toma relevancia la institución de niñas, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, de lo cual fue un hito la Convención de los Derechos del Niño ([UNICEF, 1989](#)), y de los Estados nacionales como garantes de esos derechos. En la región de América Latina en general, y en el caso argentino en particular, se dispone de una extensa producción normativa y procedimental que, si bien no se traduce en una implementación homogénea, define principios y lineamientos de actuación para promover abordajes integrales frente a situaciones de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. En [2005 el Estado Argentino sancionó la Ley Nacional 26.061](#) de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a partir de la cual todos los organismos que se desempeñan en la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes quedan comprometidos a garantizar a estos sujetos el goce efectivo de sus derechos de manera conjunta. En este punto, cobra relevancia el principio de la “corresponsabilidad”: si bien no es mencionado en estos términos en la Ley 26.061, está presente en los lineamientos institucionales en el ámbito argentino, constituido por protocolos, guías de buenas prácticas y orientaciones pensadas para los diversos sectores intervinientes. Este marco procedural aboga por la construcción de un abordaje integral e interdisciplinario, da relevancia a la corresponsabilidad y establece que las respuestas a las vulneraciones de derechos deben ser articuladas interinstitucional e

intersectorialmente para evitar intervenciones inconexas y fragmentadas ([Ministerio de Salud de la Nación, 2022](#); [Plan ENIA, 2018](#)). Asimismo, la Ley 26.061 estipula el deber de todo agente o funcionario público de comunicar ante la autoridad administrativa local de protección de derechos, y bajo apercibimiento, en tanto fuese puesto en conocimiento de una vulneración de derechos de niñas, niños o adolescentes. De este modo, el paradigma de la protección integral y el principio de corresponsabilidad constituyen un marco normativo y programático para la intervención, que a su vez se ve atravesada por diversas apropiaciones, andamiajes y significaciones institucionales y sectoriales ([Villalta, 2020](#)). Dada esta brecha entre los marcos normativos y su implementación práctica, un tema central del marco programático refiere a la importancia de evitar revictimizaciones: éstas aluden, además del daño físico o psíquico derivado del hecho de violencia (victimización primaria), a daños emergentes en las interacciones de las instituciones con las niñas, niños y adolescentes y sus familias.

Así, aunque normativamente se entiende al Estado como garante de derechos, las respuestas a problemáticas como las violencias sexuales contra niñeces y adolescencias evidencian importantes desigualdades, fallas estructurales y contradicciones ([Graziano y Grinberg, 2021](#); [Villalta, 2020, 2021](#)). Diversas investigaciones en la región de América Latina analizan distintos aspectos y sectores de las intervenciones institucionales por medio de: el estudio de las creencias de personal docente en escuelas primarias y secundarias sobre la violencia sexual y la importancia de su notificación ([Duarte, Patias y Von Hohendorff, 2022](#)), los conocimientos de los equipos de atención primaria de la salud ([Batista, Gomes y Villacorta, 2022](#)), los modelos de género de profesionales de programas de protección de derechos ([Sanhueza-Díaz, 2022](#)) y las prácticas institucionales cotidianas que regulan el funcionamiento del sistema y su relación con las familias usuarias ([Parada, Sánchez-Morales, Escobar-Olivo, Recinos y González, 2023](#)).

Los estudios del panorama argentino documentan bajos niveles de articulación interinstitucional, dificultades en el trabajo en territorio, individualización de la responsabilidad y constante rotación de personal como elementos críticos del sistema de protección integral ([UNICEF, 2023](#); [Simonotto, Collado, Pérez, 2022](#); [Gil Zilbervarg y Pérez, 2019](#); [Sánchez y Biagini, 2019](#)). Al analizar las intervenciones y los recorridos institucionales que vivencian niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual en el proceso de búsqueda de ayuda institucional, [Cóccaro, Corrales, Deambrossi, Iribarne y Pisano \(2018\)](#) identifican falta de coordinación y ausencia de un diagnóstico compartido, lo cual obstruye la construcción de un abordaje integral. La débil articulación interinstitucional, las debilidades estructurales y la escasa formación de los equipos profesionales reducen el alcance de los lineamientos del marco de protección integral ([Capriati y Seghezzo Goglino, 2024](#)). Estos elementos críticos son consistentes con los resultados de un estudio sobre opiniones y autoevaluación de profesionales y referentes comunitarios sobre la actuación institucional frente a las violencias sexuales contra niñas, niños y adolescentes ([Capriati, 2024](#)): mientras las percepciones negativas referían a los prolongados tiempos de espera, la baja utilización de protocolos y los escasos servicios disponibles, las opiniones positivas se concentraban en la consideración de la palabra de la niña, niño o adolescente y el respeto por la confidencialidad del caso.

En línea con estos antecedentes regionales y nacionales, la investigación llevada a cabo y, en concreto, el presente artículo demarca un interés por analizar los modos en que se llevan adelante las intervenciones institucionales frente a violencias sexuales contra niñeces y adolescencias. Si bien también sostendremos el foco sobre un eje analítico institucional, los aportes, en línea con las vacancias identificadas, tendrán que ver por un lado con la puesta en valor de los relatos de profesionales y referentes barriales que trabajan en el ámbito argentino y con experiencia directa en el abordaje de estas problemáticas, y por otro lado con la sistematización y el estudio de las acciones desplegadas y secuencia de momentos de los procesos de actuación institucional. Por su parte, el trabajo de [Del Río Albornoz y Latorre \(2025\)](#) representa un antecedente metodológico en esta línea, pese a haber sido publicado con posterioridad a la presente sistematización, puesto que también identifica y construye “itinerarios de atención”, aunque ésta es psicológica y judicial y parte de los relatos y secuencias vividos por figuras parentales no ofensoras ante casos de violencia sexual contra niñeces y adolescencias. Dicho esto, los trabajos previamente citados

permitirán contemplar fundamentalmente elementos críticos y buenas prácticas, algo que será un insumo para poder contrastar los resultados y analizar las circunstancias que determinan la tendencia de los procesos de actuación institucional hacia la protección de derechos o hacia la revictimización.

3. Metodología

3.1 Instrumento

La estrategia metodológica se estructuró a partir de una guía especialmente diseñada para recoger narraciones sobre el proceso institucional ante casos de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Esta guía, elaborada por el equipo de investigación y validada en una publicación previa ([Capriati, 2024](#)), permite relevar el punto de vista de profesionales de distintas instituciones, públicas y privadas, y organizaciones comunitarias: fue diseñada para facilitar la narración de las intervenciones de distintos sectores a lo largo de un proceso marcado por la gravedad de este tipo de situaciones, sospechadas o detectadas, y la complejidad de las intervenciones que es necesario realizar desde las instituciones.

Este instrumento metodológico retoma aportes de la metodología de la “ruta crítica” ([Sagot, Carcedo y Guido, 2000](#)), la cual se utiliza para explorar el proceso que transitan las mujeres adultas para pedir ayuda y salir de una situación de violencia de pareja en el ámbito familiar. Por medio de esta metodología se analizan los factores que las impulsan a buscar ayuda, las dificultades encontradas y las percepciones sobre las respuestas institucionales. Los estudios sobre la ruta crítica suelen emplear como técnica de producción de información la entrevista en profundidad con mujeres afectadas por la violencia y, de modo complementario, se entrevista a prestatarios de servicios y a grupos focales con personas de la comunidad.

A diferencia del estudio de referencia sobre ruta crítica, la guía utilizada en la presente investigación responde al interés por la situación de las niñeces y adolescencias, cuya reconstrucción se efectuó exclusivamente a partir de los relatos de profesionales y referentes comunitarios. La producción de datos desde las experiencias de las profesionales es una forma de explorar el funcionamiento y las debilidades de las políticas públicas y los programas institucionales en tanto y en cuanto son las profesionales quienes se encuentran en la primera línea de las instituciones; como plantean [Muñoz, Duboy Luengo, Villalobos Díntrans y Reiningger \(2022\)](#), quienes se desempeñan en dicha primera línea están en una posición privilegiada en el proceso de traducción de las políticas públicas. Esta perspectiva debe involucrar también el análisis sobre las características jerarquizadas, lógicas sectoriales y condiciones del funcionamiento burocrático e institucional que inciden en las intervenciones; circunstancias y nudos críticos que pueden desprenderse del relato de profesionales y que limitan en parte su capacidad de acción autónoma ([Simonotto, Collado y Pérez, 2022](#)).

3.2 Muestra

La recolección de datos se realizó mediante un muestreo intencional, estrategia que permitió seleccionar progresivamente 15 casos de narrativas sobre actuación institucional durante el período comprendido entre mayo de 2021 y abril de 2022. Este enfoque metodológico, característico de diseños cualitativos flexibles, se distingue por dos rasgos fundamentales: (a) la determinación de los participantes no se establece a priori al inicio de la investigación, sino que emerge durante el proceso de indagación, y (b) su finalidad no radica en la extrapolación estadística de conclusiones, sino en la profundización analítica de fenómenos contextualizados.

La inclusión en la muestra tuvo tres criterios de elegibilidad: 1) que el caso a relatar por profesionales y referentes comunitarios refiriera a una situación de violencia sexual contra una niñez o adolescencia de entre 10 y 19 años, 2) que dicha situación haya sucedido durante el período 2012 - 2020 en el ámbito argentino; 3) y que en torno al caso haya existido al menos una intervención estatal.

El reclutamiento fue realizado directamente por el director del proyecto y el equipo de investigación. No fue fácil lograr que profesionales con extendidas obligaciones laborales y referentes comunitarios sobrecargados de demandas se interioricen sobre una propuesta de investigación y dispongan de tiempo y ganas de compartir experiencias de trabajo en un asunto de altísima sensibilidad social. Las redes de trabajo establecidas en experiencias previas tejieron vínculos de confianza con profesionales de distintos sectores y localidades y permitieron sortear las dificultades en el trabajo de campo. En esta línea, tanto el aporte por la profundidad de situaciones como el principal límite del estudio refiere a la imposibilidad de extrapolar las respuestas a la población general. En esta investigación esta aclaración debe ser resaltada por la dispersión geográfica y el tamaño de la muestra, así como porque la misma fue conformada por profesionales y referentes comunitarios con extensa trayectoria y compromiso con la defensa de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

3.3 Aspectos éticos

Con el fin de resguardar la integridad ética del estudio, se implementaron diversas acciones que pueden sintetizarse en seis ejes principales. En primer lugar, para responder la guía no se solicita información personal de ningún tipo sobre la víctima y sus familiares, por lo que es inexistente el riesgo de adicionarles algún tipo de sufrimiento con el estudio. El instrumento centra el interés en la descripción de las acciones de las instituciones frente a la detección o develación, narradas por profesionales o referentes comunitarios. En segundo lugar, para participar de la investigación fue requisito para las y los interesados brindar voluntariamente el consentimiento: para ello se elaboró un consentimiento informado donde se explicitó que, si aceptaban participar del estudio, podían detenerlo en cualquier momento y no era necesario que respondieran todas las preguntas. Además, se solicitaba que toda la información brindada estuviera anonimizada. En tercer lugar, se asumió la premisa de reciprocidad con las personas participantes, con quienes se compartieron resultados derivados de la investigación. En cuarto lugar, la sensibilidad del tema bajo estudio extremó los resguardos en el almacenamiento de la información, al cual sólo accedió el investigador responsable y su equipo de investigación. Durante el procesamiento de la información se volvieron a modificar los nombres personales y se anularon todas las referencias que pudieran habilitar inferencias sobre instituciones y participantes. Los nombres que aparecen en los resultados son ficticios y las referencias a instituciones particulares han sido omitidas. En quinto lugar, el instrumento se puso a prueba con profesionales del ámbito sanitario a partir de un intercambio con un servicio de atención pública, especializado en atención a víctimas de niños, niñas y adolescentes. En sexto lugar, el Comité de Ética de un prestigioso hospital privado de alta complejidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires evaluó el trabajo y consideró que no presentaba objeciones éticas.

3.4 Análisis de los datos

Se consolidó el corpus empírico, se realizó un análisis individual de cada una de las historias de actuación institucional y, posteriormente, un análisis comparativo entre las mismas. En el presente artículo, el análisis del corpus empírico está concentrado en la reconstrucción de un relato cronológico de las situaciones narradas por profesionales o referentes comunitarios, desde la sospecha o detección hasta el momento en que el caso finalizó o las narradoras dejaron de tener información sobre el mismo. En esta reconstrucción se puso especial énfasis en identificar el paso a paso de la respuesta institucional y comunitaria, con el objetivo de delimitar etapas o momentos significativos. Posteriormente, se aplicaron técnicas de reducción y clasificación de la información que permitieron un análisis transversal del conjunto de historias, focalizando en las acciones y omisiones de las distintas instituciones involucradas, así como en el grado de articulación interinstitucional.

4. Resultados

En este artículo el análisis está concentrado en una muestra de 15 historias de actuación institucional con las siguientes características: 14 de las agresiones fueron contra niñas y adolescentes mujeres y la restante agresión fue contra un niño. Las edades de las niñas, niños y adolescentes al momento del relato

o la detección de la situación de violencia sexual van desde los 7 hasta los 16 años. Más allá de que el criterio de inclusión establecido para las historias a ser narradas estipulaba como límite inferior los 10 años, se admitieron 2 casos por debajo porque su información era relevante para la reconstrucción de los procesos de actuación institucional.

Las 15 historias fueron narradas en su totalidad por mujeres. Si bien esto no fue intencional, consideramos que la feminización de las profesiones vinculadas con el cuidado, formación y atención de niñeces y adolescencias ha tenido que ver con esta característica de la muestra: en lo que respecta a la pertenencia institucional de las narradoras, y tal como puede observarse en la [Tabla 1](#), 8 trabajaban en servicios de salud, 4 en organizaciones de la sociedad civil, 2 en organismos de niñez y adolescencia y 1 en una escuela. En cuanto a las edades de las mujeres narradoras, tres de las quince mujeres narradoras eran menores de 40 años, once tenían entre 40 y 60 años y una era mayor de 60. Asimismo, como ya hemos planteado con anterioridad, las narradoras fueron profesionales y referentes comunitarias con extensa trayectoria y compromiso con la defensa de los derechos de niñeces y adolescencias; una particularidad que distingue a los aportes del presente estudio, en tanto permite la puesta en valor de los relatos de estas mujeres para la descripción de los procesos de actuación institucional, a la vez que cabe decir que puede constituir una suerte de sesgo respecto a estas descripciones, con imposibilidad de extrapolar las respuestas a la población general.

Tabla 1.
Características de las 15 narradoras de las historias de actuación institucional

		Cantidad
Pertenencia institucional	Servicios de salud	8
	Organizaciones de la sociedad civil	4
	Organismos de niñez y adolescencia	2
	Escuela	1

Nota: elaboración propia.

Por otro lado, siguiendo con la caracterización de la muestra, en todas las situaciones narradas el agresor fue un varón, mayoritariamente adulto y conocido de la niña, niño o adolescente agredido. Como puede verse en la [Tabla 2](#), en 12 casos era un adulto y en 3 se trató de otro adolescente (un hermano, un vecino y un novio); los agresores adultos eran en 4 ocasiones el padre, en 2 casos el padrastro, en 2 casos un novio mayor de edad, en 1 caso un adulto cercano a la familia, en 1 caso un hermano mayor de edad, en 1 caso un tío y en otro caso un desconocido. Tal como abordaremos entrado el análisis de las historias, el hecho de que muchas de las violencias sean intrafamiliares otorga una particular vulnerabilidad a las niñeces y adolescencias contra quienes se ejerció la violencia así como a su entorno cercano, por lo cual se vuelve imprescindible la intervención de terceros para detectar e interrumpir las violencias y pone en valor la rápida actuación y acompañamiento de quienes entran en conocimiento de la situación.

Tabla 2.
Características de los 15 agresores de las historias de actuación institucional

Vínculo del agresor con la niña, niño o adolescente	Edad del agresor	Mayor de 18 años
	Menor de 18 años	
Hermano	1	1
Vecino	1	-
Novio	1	2
Padre	-	4
Padrastro	-	2
Tío	-	1
Adulto cercano	-	1
Desconocido	-	1

Nota: elaboración propia.

Consolidado el corpus empírico integrado por esta muestra de 15 historias, las cuales sucedieron en seis provincias de Argentina y en entornos diversos, podemos abordar su análisis transversal a partir de agrupamientos de las mismas. Al examinar el recorrido institucional en el conjunto de las historias es posible identificar una consecución de momentos que se suceden en el tiempo, en los cuales se condensan determinadas circunstancias que varían de acuerdo al tipo de desarrollo o las particularidades de los casos, tal como se expone en la [Tabla 3](#). Las etapas o momentos fueron reconstruidos analíticamente en función de la aparición de instituciones y del tipo de intervenciones que efectuaron. Esta decisión analítica permitió distinguir cuatro grandes momentos:

Tabla 3.

Características de los momentos centrales en las historias de actuación institucional según tipo de desarrollo

Historias según tipo de desarrollo	Momentos centrales en las historias de actuación institucional			
	1: Escucha del entorno cercano	2: Puerta de entrada institucional	3: Crecimiento de la densidad institucional	4: Continuidad o resquebrajamiento del abordaje institucional
Grupo 1: Relato a círculo íntimo de confianza	Relato por parte de la niña, niño o adolescente a una mujer de su entorno directo y activación por parte de la misma. (Andrea, Camila, Lara, Micaela, Nahuel, Paula y Jazmín)	Entrada en escena de institución por demanda: solicitud de atención, asesoramiento o protección.	Aumento en los tres grupos de la cantidad de instituciones participantes con desigual capacidad de articulación inter-institucional y construcción de un plan de acción integral en el corto plazo.	Diversidad de formas de desenlace resultante de la capacidad de articulación del momento precedente y la intervención de nuevos actores para recomponer una desprotección: - Continuidad del accionar institucional (Mía, Sofía, Mirna, Nahuel, Camila, Paula, Jazmín, Julieta, Belén) o - Resquebrajamiento del accionar institucional (Elena, Daniela, Lucía, Micaela, Andrea, Lara)
Grupo 2: Relato a vecinas	Relato por parte de la niña o adolescente a una vecina (Julieta y Belén)			
Grupo 3: Detección institucional	Naturalización, descreimiento o falta de escucha del entorno cercano. No hay activación del entorno familiar o barrial (Elena, Daniela, Lucía, Mirna, Sofía, Mía)	Detección en sistema de salud		

Nota: elaboración propia.

Primer momento: escucha del entorno cercano

Si bien nuestro principal interés es profundizar en el conocimiento del accionar institucional frente a una situación de violencia sexual contra un niño, niña o adolescente, nomenclamos como “primer momento” a una instancia previa a la aparición de una institución: la caracterización de este momento permite

comprender el modo en que el entorno cercano actúa, alojando o no el relato de parte del niño, niña o adolescente respecto de la situación de violencia sexual atravesada. En este sentido, podemos distinguir en las historias tres tipos de desarrollo de la violencia: 1) por medio del relato al círculo íntimo de confianza, 2) por medio del relato a vecinas o 3) por medio de la detección en un marco institucional. Estos agrupamientos, descritos sucintamente en la tabla 3, serán caracterizados a continuación.

Formulamos un grupo 1 compuesto por historias cuyo denominador común es que la develación se da con el relato de la niña, niño o adolescente a una mujer de su círculo íntimo de confianza: en 5 historias la mujer a quien le confiaron el relato y le solicitaron ayuda fue su propia madre, en 1 fue la abuela y en 1 fue la psicoterapeuta. Lo distintivo en este primer grupo no es sólo la irrupción del relato de las niñez o adolescencias, indicador más directo de la violencia, sino también la reacción positiva de las mujeres en quienes confiaron, que pudieron alojar ese pedido de ayuda y activaron la ruta crítica; es decir, que iniciaron el proceso de identificación e interrupción de la violencia así como los mecanismos para la restitución de derechos de la niñez o adolescencia vulnerada. De modo inmediato tras escuchar lo sucedido, cada mujer se dirigió a denunciar o solicitar orientación a alguna institución que funcionó como puerta de entrada al sistema de protección.

Es interesante también considerar que la rápida reacción de estas mujeres se desarrolla así el agresor haya sido un integrante del grupo familiar, donde se vuelve particularmente necesaria la intervención de terceros para detectar e interrumpir las violencias, como lo documenta la historia de Andrea (10 años, Provincia de Buenos Aires). Desde hacía un tiempo largo, la madre de Andrea estaba preocupada por ella, la notaba triste e irritable y la situación se agravaba con el paso de los meses. Cada vez eran más las noches en que Andrea tenía crisis de llanto y se encerraba en su habitación. Como estos episodios se tornaban más seguidos y más intensos, la madre de Andrea decidió realizar distintas consultas con psicólogas para contar con asistencia profesional y entender la situación de su hija. La mamá le repetía a Andrea que necesitaba saber qué le estaba pasando para poder ayudarla. La insistencia dio sus frutos un mediodía cuando Andrea puso en palabras los abusos que estaba viviendo de parte de su tío desde hacía varios años. Si bien su tío no vivía en la misma casa, era muy cercano a la familia: tenían trato cotidiano y sus casas estaban a pocas cuadras. Ese mediodía, Andrea superó las amenazas de su tío y rompió el silencio que le imponía para que mantuviera el secreto. “Si vos lo contás, yo te mato”, era la frase que utilizaba su tío para mantenerla atrapada. Ante el desarrollo de lo sucedido, la madre decidió realizar la denuncia.

Este ejemplo da lugar a una reflexión sobre la reiteración y prolongación de las violencias en el tiempo así como sobre su desenvolvimiento en contextos de violencia familiar para otros miembros del entorno. En el análisis de las historias del primer grupo podemos observar la puesta en valor del relato de la niña, niño o adolescente, así como la rápida actuación de mujeres frente al conocimiento de la violencia contra niñez y adolescencias, a veces en casos donde la violencia fue intrafamiliar (historia de Micaela, 9 años, Provincia de Buenos Aires) o donde ellas mismas vivenciaron episodios de violencia por parte de los agresores (historia de Nahuel, 7 años, Provincia de Buenos Aires). De este modo, los efectos que el proceso de desarrollo puede suponer en las madres deviene también en su consideración como víctimas directas de la violencia, en tanto desencadena emociones intensas, como el sentimiento de culpa, por la alteración de la vida y/o proyecto familiar así como por el sostenimiento de creencias en torno a supuestas fallas e incapacidades en el cumplimiento de la función materna ([Teubal y Fuentes, 2016](#)). Pese a la compleja situación que suponen circunstancias de estas características, nuestra investigación pone en evidencia la función clave que tienen estas mujeres tanto en la activación de la ruta crítica como en el acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes vulnerados.

Aboquémonos ahora a lo que refiere al grupo 2 de historias: podemos decir que está compuesto por dos historias donde la develación también se da por el relato de la niña, niño o adolescente pero a una vecina. Un punto en común en estos casos, es decir, en las historias de Julieta (13 años, provincia patagónica) y Belén (13 años, Provincia de Buenos Aires), entonces, es la no aparición de un adulto protector en las

familias de las adolescentes; al contrario, un descreimiento de parte de sus madres. Es aquí que radica la importancia de la escucha atenta y accionar de las vecinas para interrumpir la perpetuación de las violencias y asistir a las adolescentes: de no haber intervenido, la develación de estas historias habría podido quedar trunca, sosteniendo la vulneración de derechos de las adolescentes, o habría precisado de su detección en el ámbito institucional. En este segundo grupo, entonces, vemos una marcada diferencia con el grupo 1, en tanto las mujeres que alojaron positivamente el relato y pedido de ayuda de las adolescentes no fueron mujeres del círculo íntimo de confianza, como pueden ser de la familia, sino vecinas que respondieron ante la falta de adultos familiares que reconocieran y desandaran la desprotección.

Mientras en los grupos 1 y 2 las historias iniciaron por el relato de las propias niñas, niños y adolescentes a figuras del entorno cercano o vecinas que luego solicitaron atención u orientación en una institución, en el grupo 3 quedan agrupadas las historias cuyo desarrollo y activación de la ruta crítica se pone en escena con la detección de la situación en el servicio de salud. En estos casos, atendemos a un conjunto de casos donde las niñas carecen de figuras protectoras en su entorno más cercano; lo cual las acerca más, en cierta medida, al grupo 2 que al grupo 1. Así, podemos referir historias donde la violencia fue justificada o donde el entorno cercano descreyó o hizo oídos sordos al relato de las niñas, deviniendo en una activación nula hasta tanto los abusos fuesen detectados en un servicio de salud. Éste es el caso, por ejemplo, de Mía (12 años, Ciudad Autónoma de Buenos Aires): la niña fue hospitalizada tras un nuevo intento de suicidio. Durante la internación, el equipo de salud escuchó su relato sobre los abusos sufridos por parte de su hermano mayor y sus amigos, episodios que habían sido previamente desestimados por su entorno familiar. Ante el riesgo que implicaba su regreso al hogar —dado el vínculo con el agresor y la negación persistente de sus padres—, se decidió sostener su internación por un mes. La denuncia fue efectuada directamente por el equipo tratante, frente a la falta de acción por parte de su familia.

También hemos incluido aquellas historias donde la detección institucional de la violencia no va de la mano de un reconocimiento de la situación como abusiva por parte de las niñas y sus familias, como es el caso de Elena (12 años, pueblo del nordeste) y Lucía (12 años, ciudad patagónica), ambas en pareja con adultos mayores, vínculos aprobados y naturalizados por sus entornos familiares, o la historia de Daniela (12 años, residente en un pueblo del nordeste), quien, al asistir al hospital por violencia física de parte de su hermano, tomó conocimiento de un embarazo en curso, producto de un vínculo con un conocido mayor que ella. Su historia está atravesada por la presencia de una madre que se mostró distante afectivamente, depositaba la responsabilidad en su hija y justificaba las agresiones de las que fue víctima. De este modo, el grupo 3 se ve conformado por historias caracterizadas por la naturalización, descreimiento o falta de escucha del entorno cercano frente a las violencias, presentándose una vez más la reacción del mismo como un factor clave en el rumbo que toma la develación y activación de la ruta crítica.

En este primer momento, entonces, identificamos actitudes diversas de parte del entorno familiar o cercano al niño, niña o adolescente en torno a las violencias atravesadas y en torno a su relato. La variabilidad del tipo de desarrollo define en qué instancia un tercero detecta la violencia sexual, activa el camino de interrupción de la misma y establece las circunstancias en las que una institución entra en escena.

Segundo momento: puerta de entrada institucional

La puerta de entrada refiere a la primera instancia institucional de la ruta crítica de las niñas, niños o adolescentes que atravesaron violencias sexuales, y presenta diferencias en función de la singularidad de cada situación y del modo en que se inicia la interacción. En los grupos 1 y 2 la entrada en escena de una institución se da por demanda de una figura del entorno más o menos cercano de la niña, niño o adolescente, quien solicita atención en centros de salud, asesoramiento en centros educativos o comunitarios, o protección a través de la denuncia en comisarías u organismos de niñez y adolescencia. Atendemos, entonces, a una variedad de puertas de entrada institucionales en estos grupos. En cambio, como hemos visto, en el grupo 3 el ingreso al sistema se da directamente en el centro de salud al que asiste la niña o adolescente, a partir de lo cual se desata la sospecha y posterior detección de la violencia sexual.

En este tercer grupo de historias, el factor desencadenante es la presencia de un profesional o equipo de salud que reconoce una situación como sospechosa y avanza en consultas para descartar o confirmar una sospecha de violencia sexual. La detección en un servicio de salud acontece en seis historias, en las cuales la sospecha aparece cuando una niña de 12 años (así se da en los seis casos) presenta un evento clínico: un diagnóstico de infección de transmisión sexual, un intento de suicidio o cuando se detecta un embarazo o un aborto en curso.

Las violencias sexuales contra niñas, niños y adolescentes se caracterizan por el aprovechamiento de desigualdades etarias y de poder así como por estrategias en torno al silenciamiento de estas situaciones. Por esta razón, si bien el relato de parte del niño, niña o adolescente es el indicador más directo de la violencia, la detección de otros signos por parte de terceros se vuelve particularmente necesaria. Asimismo, en muchos casos la violencia no trae consigo daño físico ostensible y los indicadores de sospecha más importantes resultan de carácter comportamental ([Plan ENIA, 2018](#)). Sin embargo, en el grupo de historias aquí analizadas que fueron detectadas en un servicio de salud el cuerpo aparece como el detonante de una situación que, por las particulares dinámicas de este tipo de violencia, suele mantenerse oculta y silenciada.

Podemos recuperar, además del ya mencionado caso de Mía (12 años, Ciudad Autónoma de Buenos Aires), quien ingresó de urgencia en un hospital por un intento de suicidio y el equipo de salud alojó su relato sobre los abusos vividos, el caso de Mirna (12 años, Provincia de Buenos Aires): la adolescente fue hospitalizada tras presentar una hemorragia severa. Durante la evaluación clínica, el personal de salud detectó indicios de una interrupción de un embarazo, llevada adelante de manera forzada por el entorno familiar tras una violencia sexual, extendió la internación de Mirna y solicitó la intervención inmediata al servicio zonal, a quienes la adolescente relataría los abusos perpetrados por parte de su padre. Vemos, entonces, que es común en varias de las historias la utilización de las internaciones o de su prolongación como medida de protección en el ámbito sanitario, bajo la consideración de que no estaban garantizadas las condiciones de seguridad para la niña fuera del centro de salud, ya sea por la convivencia con el agresor o por el descreimiento en su hogar. Se trata, entonces, de una estrategia de protección de derechos. Así, en este grupo 3 de historias el profesional de un centro de salud es quien, lejos de sólo asistir el evento clínico, inicia la ruta crítica al “construir la sospecha”, y activa la intervención de instituciones de seguridad, justicia y protección de derechos.

Hemos de decir que en este punto los caminos que toman las historias profundizan su heterogeneidad: la puerta de entrada al sistema institucional da lugar al inicio de las rutas críticas pero no determina una consecución de pasos específicos: incluso historias que comparten la misma puerta de entrada, como podrían ser aquellas que conforman el grupo 3 de detección de la violencia en un centro de salud, no repiten una secuencia homogénea de intervenciones. De este modo, puesto que no hay una cadena fija de actuaciones, podemos destacar como primer hallazgo que la puerta de entrada no define una tendencia hacia la protección de derechos o a la revictimización. A su vez, así como cada historia despliega sus particularidades, a partir de este punto todas presentan un crecimiento de la cantidad de instituciones participantes.

Tercer momento: crecimiento de la densidad institucional

En este tercer momento la ruta crítica de todas las historias comparte la característica de presentar un crecimiento de la densidad institucional interviniente, unificándose el criterio para analizarlas al tiempo que pasa a tomar centralidad el modo en que actúan las instituciones y sus interacciones. Aquí, ya sea por una impronta de comunicación o denuncia por parte del entorno cercano de la niña, niño o adolescente o por una solicitud de intervención desde la institución que funcionó como puerta de entrada, otros sectores se involucran para dar respuesta y atención. Vemos, entonces, que en todos los casos aumenta la cantidad de instituciones participantes, pero esta mayor densidad no garantiza per se que se genere una red interinstitucional que tenga una definición compartida de la situación y un plan de acción integral en el corto plazo.

En la [Tabla 4](#) se sintetiza la secuencia de intervenciones en dos casos del grupo 1, iniciados por el propio relato, para visualizar el contraste en la ruta crítica:

Tabla 4.

Secuencia de intervenciones institucionales en dos historias de actuación institucional del grupo 1

Momento	Ejemplos de historias de actuación institucional del grupo 1	
	Caso Micaela (9 años, Provincia de Buenos Aires)	Caso Paula (13 años, Ciudad Autónoma de Bs As)
Primer momento	Relato de Micaela a su madre, quien busca ayuda en la escuela	Relato de Paula a su abuela (cuidadora principal), quien denuncia en organismo de niñez.
Segundo momento	Equipo escolar: activa protocolo (contención afectiva y explicación de los pasos y procedimientos).	Organismo de niñez: asume coordinación, notifica a escuela y deriva a salud mental.
Tercer momento	<p>Realización de la denuncia policial.</p> <p>Ausencia de comunicación de la fiscalía con Micaela y su familia</p> <p>Pericia forense revictimizante (traslado en móvil policial, sin contención ni explicación del proceso).</p> <p>Ausencia de profilaxis y ofrecimiento de atención psicológica</p> <p>Escuela garantiza el sostenimiento de la escolaridad de Micaela.</p>	<p>Organismo de niñez:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dictamina medida de abrigo inmediata (tutela legal para la abuela). Comunicación inmediata con fiscalía. Inicio de juicio y realización de pericias en entorno cuidado Informa a la escuela para trabajo conjunto. Articula con centro de salud para que Paula acceda a tratamiento psicológico.
Cuarto momento	Resquebrajamiento del accionar institucional: causa estancada en el servicio local y comunicación nula desde la fiscalía.	Continuidad del accionar institucional: avances en el juicio, comunicación entre sectores, sostenimiento de medida de abrigo conseguidas por la dirección, las niñas y cierre progresivo del tratamiento psicológico.

Nota: elaboración propia.

La historia de Paula (13 años, Ciudad Autónoma de Buenos Aires) documenta el logro de la integración oportuna de intervenciones a partir de la creciente intervención de instituciones bajo la coordinación del organismo de niñez y adolescencia, algo que se estipula como mandato normativo en la Ley 26.061. En franca oposición, la historia de actuación de Micaela (9 años, Provincia de Buenos Aires) da cuenta de que, si bien un eslabón de la cadena de intervenciones puede desplegar buenas prácticas, la trama del caso puede quebrarse si otro sector o institución no se responsabiliza por su parte y no sostiene una red que la involucre en cooperación con las otras instituciones intervenientes. Si bien cada institución interviene dentro de sus competencias y posibilidades de atención, la tendencia hacia una restitución de derechos depende también de un entramado sólido y corresponsable entre los diversos niveles, sectores e instituciones involucradas.

Las dificultades en la integración de las intervenciones de las distintas instituciones también emergen en los casos de violencia detectados en centros de salud. Por ejemplo, en la historia de Elena (12 años, pueblo del nordeste), no se logra construir red: la médica del centro de salud donde la niña era atendida detectó una infección de transmisión sexual y consultó por la situación de pareja de Elena, quien manifestó convivir con un novio 10 años mayor y contar con la aprobación de ambas familias. Ante esta situación, la médica efectuó una denuncia en la dependencia policial y en la línea de atención telefónica 102. A raíz de esta denuncia comenzaron a participar un servicio especializado de salud, el organismo de niñez

y adolescencia y el municipio, pero no lograron dar forma a un plan frente al rechazo de Elena para aceptar las medidas del organismo y el ofrecimiento de un espacio psicoterapéutico. Vemos, entonces, ejemplificado en tres casos el aumento de la densidad institucional pero disparidades en cuanto a la capacidad de articulación interinstitucional.

La complejidad de los casos de las personas que han pasado por este tipo de situaciones no se puede abordar con una intervención sectorizada y desconectada de las intervenciones del resto de las instituciones: si no se comparte información, si no se da lugar a una respuesta integral, la ruta crítica se ralentiza y puede quedar estanca. El modo en que queda organizada la respuesta institucional en este momento incide en lo que acontece en el mediano plazo con el sostenimiento o no de un acompañamiento institucional. Si bien el tipo de desarrollo o la puerta de entrada no son definitorias de una tendencia en las historias, aquí sí podemos destacar como un nuevo hallazgo que la articulación interinstitucional es una arista decisiva que estipula la tendencia hasta la restitución de derechos o revictimización.

Cuarto momento: continuidad o resquebrajamiento del abordaje institucional

En este último momento es posible distinguir una diversidad de formas de desenlace en dos grupos o categorías: 1) continuidad del accionar institucional ya iniciado en el momento anterior (tendencia hacia la protección y restitución de derechos), 2) resquebrajamiento del abordaje institucional (tendencia hacia la revictimización). En ambas categorías de desenlace es posible encontrar historias cuyo momento inicial remite a distintos tipos de desarrollo y diversas puertas de entrada institucionales. La pertenencia a una u otra forma de desenlace pone de relieve, una vez más, que la ruta crítica no es un camino recto ni progresivo, sino un proceso largo y complejo en el cual intervienen una multiplicidad de actores, instituciones y variables.

Momento 4.1: Continuidad del accionar institucional

En este grupo de historias el cuarto momento tiene como elemento distintivo la continuidad del accionar institucional que se fue construyendo en los momentos previos y la confirmación de una tendencia hacia la protección y restitución de derechos. La oferta oportuna de atención médica, el sostenimiento de la asistencia psicológica, la adopción de medidas de protección integral y los avances en el proceso judicial son los intervenciones que nos permiten sostener la existencia de dicha tendencia en estas historias.

La singularidad de cada una de las historias demarca una diversidad de modos en los cuales se comunicaron las instituciones y coordinaron las acciones. Mientras en algunas historias se constata el liderazgo del organismo de protección de derechos para asumir la articulación de los diferentes actores que se necesitan para construir un abordaje integral de la violencia sexual (como en la mencionada historia de Paula, 13 años, Ciudad Autónoma de Buenos Aires), en otras historias de actuación se destacan roles destacados ejercidos por los centros de salud como así también la emergencia de fundaciones especializadas. En la [Tabla 5](#) se sintetizan dos ejemplos de estas intervenciones en una historia del grupo 1, iniciada por el relato en el círculo íntimo de confianza, y una historia del grupo 3, detectada en un servicio de salud.

Tabla 5.

Intervenciones que documentan roles destacados de centros de salud y fundaciones especializadas en historias del grupo 1 y 3.

Momentos	Ejemplo de historias de actuación institucional del grupo 1 y 3	
	Nahuel (grupo 1, 7 años, Provincia de Buenos Aires)	Sofía (grupo 3, 12 años, Ciudad Autónoma de Buenos Aires)
Primer momento	La hermana de Nahuel alerta a su madre que Nahuel era abusado por su padre, con quien tenían un régimen de visita.	Ausencia de red familiar protectora, precariedad socioeconómica y entorno violento.

Continúa en la página siguiente

Momentos	Ejemplo de historias de actuación institucional del grupo 1 y 3	
	Nahuel (grupo 1, 7 años, Provincia de Buenos Aires)	Sofía (grupo 3, 12 años, Ciudad Autónoma de Buenos Aires)
Segundo momento	<p>La madre de Nahuel le comunica a la psicóloga sobre el abuso sufrido por su hijo. La psicóloga se comunicó con la médica pediatra y de inmediato activan el protocolo de la institución.</p>	<p>En una consulta por guardia, el equipo de salud detecta un embarazo de 7 meses, desconocido por Sofía. Activación de la red:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extiende la internación; • Solicita ayuda al servicio social del hospital; • Realizan la denuncia en dependencia policial.
Tercer momento	<p>Un equipo interdisciplinario realiza un seguimiento de la situación, en el marco del cual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continúa la asistencia psicológica a Nahuel; • Se brinda asistencia psicológica a su madre; • Se brinda asesoramiento legal para la realización de la denuncia. 	<p>Comienza a intervenir un juzgado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detiene al agresor (adulto allegado de la familia); • Requiere intervención de fundación especializada para brindar contención psicológica a Sofía.
Cuarto momento	<p>Continuación del acompañamiento del momento precedente.</p> <p>Notificado por la denuncia, el organismo de niñez y adolescencia apoya el accionar del centro de salud.</p> <p>Avanza la causa judicial.</p>	<p>Continuación del acompañamiento del momento precedente.</p> <p>Fundación especializada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sostiene asistencia psicológica, • Ofrece acompañamiento cotidiano a Sofía y su hijo • Gestiona el acceso a programas sociales.

Nota: elaboración propia.

Mientras en la historia de Nahuel se destaca el rol coordinador del centro de salud, perteneciente a una obra social, la historia de Sofía documenta una compleja y oportuna vinculación entre efectores de salud, administración de justicia, organismo de niñez y adolescencia, programas sociales estatales y fundaciones especializadas. Más allá de qué sector ejerza el liderazgo, en este grupo de historias se constata la relevancia de que una institución tome el rol coordinador para facilitar las comunicaciones y promover la corresponsabilidad de trabajo interinstitucional.

Momento 4.2: Resquebrajamiento del abordaje institucional.

Las historias de actuación institucional de este grupo tienen como características el deterioro y la fragmentación de las intervenciones, las cuales conllevan una revictimización de las niñas, niños o adolescentes y sus familias. Esta revictimización de tipo institucional puede radicar en una práctica inadecuada de un servicio o programa, en la omisión de una intervención, en la descoordinación interinstitucional o en la falta de consideración de los tiempos que requieren las niñas, niños o adolescentes víctimas para procesar las situaciones vividas.

Por un lado, ante el debilitamiento del abordaje institucional aparecen nuevos actores como abogadas particulares, referentes de género de organizaciones de la sociedad civil y redes comunitarias para intentar recomponer el rumbo del accionar institucional. En este punto cobran relevancia las estrategias emergentes por fuera del abordaje de los momentos previos, pero también se ponen de relieve las desiguales capacidades de recomposición del rumbo. Por ejemplo, en la historia de Lara (11 años, ciudad del noroeste), la niña fue agredida por un desconocido que, una vez denunciado por la madre, incumplió las medidas de restricción. A su vez, en la ciudad de residencia de la niña no existía un área de protección

de derechos, por lo que la causa quedaba estancada en manos de la comisaría. La intervención de una abogada, contactada por la madre de Lara, logró imprimirle otra velocidad a la causa y generó una articulación con una organización de la sociedad civil con personal especializado para brindarle asistencia psicológica a la niña. En cambio, en la historia de Andrea (10 años, Provincia de Buenos Aires) se aprecian la participación de un grupo de madres organizadas, las intervenciones de una abogada particular y el involucramiento de una promotora de género. A pesar de todas estas redes y contactos, no se logró modificar el rumbo del proceso, tal como se detalla en extenso en la [Tabla 6](#).

Tabla 6.

Intervenciones que documentan estrategias emergentes para recomponer un curso asignado por la desprotección destacados de centros de salud y fundaciones

Momento	Ejemplo de historia de actuación institucional del grupo 1
Andrea (10 años, Provincia de Buenos Aires)	
Primer momento	Andrea quiebra la imposición de secreto impuesta por su tío y devela a su madre los abusos que vivía
Segundo momento	La madre de Andrea contacta a un grupo de madres que encontró en la red social Facebook para recibir contención y asesoramiento; se trataba de un grupo de madres organizadas y nucleadas por haber transitado similares con sus hijas. En primera instancia, se dirige a la comisaría más cercana, pero le rechazan la denuncia y le indican que se dirija a la comisaría de la mujer porque dispondrían de un equipo interdisciplinario. Allí pudo realizar la denuncia y recibió copia de la misma. Como la última situación de abuso no era reciente, no fue necesario realizar profilaxis ni requirió atención médica inmediata.
Tercer momento	Empieza un tiempo de angustia para Andrea y su familia. No recibe comunicación del organismo de niñez, no le ofrecen asistencia psicológica ni es informada de los avances de la causa por la unidad fiscal de investigación interviniente. Se acrecienta la angustia y el temor por posibles represalias del agresor, que continuaba libre. La mamá de Andrea solicita una medida cautelar pero eso no impide que comiencen a recibir amenazas del agresor. Frente a la lentitud de la administración de justicia, con el apoyo del grupo de madres organizan un escrache ¹ -una acción de denuncia pública del agresor-. Esta iniciativa agravó la situación: Andrea fue víctima de un contra-escrache organizado por la familia del agresor, lo que agravó su estado anímico y deriva en un primer intento de suicidio. Andrea es internada en una clínica psiquiátrica de la obra social y su madre empieza a asistir a una psicóloga a quien contacta de modo particular.
Cuarto momento	Sin avances en la causa ni medidas de asistencia y protección, la situación se agrava: Andrea tiene un segundo intento de suicidio y una nueva internación en una clínica neuropsiquiátrica. Pese a su situación económica apremiante, la madre de Andrea decide contratar a una abogada particular y contacta a una promotora de género de una organización social, quien se había convertido en una referente territorial por el acompañamiento que realiza a mujeres frente a situaciones de violencia. Por medio de la intervención de la referente territorial y la abogada, se logró que le tomaran la declaración testimonial en cámara gesell a Andrea. Sin embargo, los avances en la causa son muy lentos. La madre de Andrea continúa su demanda de justicia y se convirtió en portavoz y referente del grupo de madres organizadas.

Nota: elaboración propia.

Con el desglose del ejemplo de la historia de Andrea, podemos atender a la aparición de nuevos actores territoriales en el afán de re-encauzar un recorrido signado por el resquebrajamiento o las falencias

¹ En Argentina, el término “escrache” se popularizó en la década de 1990 y alude a una forma de acción colectiva orientada a la denuncia pública de represores que habían cometido delitos de lesa humanidad durante la última dictadura cívico-militar, a través de acciones callejeras y visibilización en el espacio público. Desde entonces, su utilización se ha extendido a un rango más amplio de ámbitos, como puede ser la marcación de una persona acusada de haber ejercido violencia sexual.

institucionales. Sin embargo, en casos como el expuesto y a diferencia de la historia de Lara, el lugar que termina ocupando el accionar novedoso en este cuarto momento cobra relevancia más como contención y acompañamiento a las niñas y sus madres, alcanzando logros puntuales en lo que respecta a la restitución de derechos, como la final toma de declaración testimonial.

Por otro lado, dentro de las historias signadas por el resquebrajamiento del abordaje institucional se destaca un subgrupo donde la capacidad de las instituciones presenta limitaciones al enfrentarse con situaciones en las cuales las protagonistas, niñas de 12 años con trayectorias marcadas por una extrema vulnerabilidad social, no reconocen sus relaciones de pareja con personas mayores como abusivas. Esta diferencia en la definición de la situación torna infructuosas las medidas de desvinculación del agresor y las propuestas de asistencia psicológica, tal como sucede en las historias de Elena (12 años, residente en un pueblo del nordeste), Lucía (12 años, ciudad patagónica) y Daniela (12 años, pueblo del nordeste). En estas historias, las niñas rechazan el ofrecimiento de asistencia en salud mental y, luego de la atención médica por infección o embarazo, las instituciones pierden el contacto. Por ejemplo, en el caso de Daniela, a quien le habían detectado un embarazo de 23 semanas del cual no estaba al tanto, las intervenciones realizadas por el hospital, el municipio y el organismo de niñez no logran ofrecer fructíferamente una respuesta integral a la situación de vulneración de la niña, pese a lograr inscribirla en la escuela y que quede al resguardo de su padre, puesto que su madre la instigaba a realizar robos. Daniela manifiesta que quiere tener a su hijo, asiste a algunos controles del embarazo y se opone a realizar consultas en el servicio de salud mental.

Estas situaciones ponen de relieve situaciones en las cuales la gravedad de las privaciones sociales y los tiempos subjetivos de las niñas para procesar lo ocurrido no coinciden con los tiempos procedimentales e intervenciones institucionales. La denuncia puede ser apresurada si la niña, niño o adolescente no tiene una lectura de los hechos como “violencias” o “vulneraciones de derechos”, y la adhesión a los tratamientos, como puede ser el psicológico, puede ser infructuosa en estos casos. Se vuelve imprescindible fortalecer los espacios de diálogo de los equipos institucionales con las niñas, niños, adolescentes y sus referentes familiares y afectivos para explicar las acciones que se pueden llevar a cabo en este proceso, tomando en consideración los tiempos y las percepciones que tengan de la situación. Por este camino se pueden ir saliendo, de modo progresivo, las diferencias en la definición de la situación.

En síntesis, en este cuarto y último momento hemos reconstruido los desenlaces disímiles que pueden adquirir los procesos institucionales iniciados tras el develamiento de situaciones de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Mientras algunas rutas críticas evidencian una progresiva consolidación del accionar estatal en clave de restitución de derechos, otras revelan un resquebrajamiento de las intervenciones, con efectos revictimizantes.

5. Discusión

A partir de nuestros objetivos y la construcción y análisis de los momentos de las intervenciones institucionales frente a violencias sexuales contra niñeces y adolescencias, los hallazgos del presente estudio pueden resumirse en tres puntos. Efectuando una revisión bibliográfica sobre las intervenciones institucionales frente a estos casos, podemos identificar una amplia vacancia en lo que refiere a estudios recientes en la región sobre la puerta de entrada, lo cual consideramos que puede obedecer al hecho de que las investigaciones sobre la problemática abordada fundamentalmente analizan las intervenciones de modo sectorizado. Frente a esta vacancia y como primer hallazgo del presente estudio, entonces, hemos de sostener que la puerta de entrada se trata más bien de una característica, variable en función de cada caso, que hace a la descripción y estudio de los procesos de actuación institucional, así como del desarrollo o detección de la violencia, pero que no establece a priori una secuencia fija de pasos a seguir ni una tendencia hacia la protección de derechos o a la revictimización de la niñez o adolescencia vulnerada. Tal como hemos visto, historias con una misma puerta de entrada no reproducen una consecución homogénea de intervenciones.

Este hallazgo va en línea con el hecho de que los robustos marcos normativo y programático con los que cuenta la región en general y el territorio argentino en particular se instituyen como políticas y lineamientos que luego atraviesan procesos de institucionalización divergentes, de acuerdo a los andamiajes, expectativas y sentidos impresos en las diversas lógicas institucionales y sectoriales. Pese a la pretensión de universalizar buenas prácticas, persiste una brecha entre los marcos y las intervenciones, que deriva en que una misma puerta de entrada no sea garantía de una secuencia específica de pasos. [Cóccaro, Corrales, Deambrossi, Iribarne y Pisano \(2018\)](#) proponen a este respecto que hay expectativas institucionales sobre los sujetos que esperan recibir, invisibilizando realidades diversas, sectorizando la demanda y vulnerando el acceso oportuno a servicios de atención y a la protección y restitución de derechos. Esto va en línea, por ejemplo, con casos como los de Elena o Daniela, donde los tiempos procedimentales presentaban una resistencia por los tiempos subjetivos de las niñas para dimensionar e identificar la violencia. Ahora bien: si hay tal disparidad entre marcos y prácticas, entre demandas y ofertas, ¿qué aspectos pueden destacarse para la mejora de políticas y servicios de atención en base a las historias aquí relevadas?

Como segundo hallazgo podemos afirmar que es en el identificado como “tercer momento”, en el cual se da un crecimiento de la densidad institucional en todas las historias relevadas, donde se determina la tendencia de las mismas hacia la restitución de derechos o hacia la revictimización, viéndose el rumbo definido por la presencia o ausencia de una labor corresponsable, articulada interinstitucionalmente en la construcción y concreción de un plan de acción integral. De este modo, el análisis de las historias de actuación institucional pone de manifiesto que una mayor densidad institucional es condición necesaria pero no suficiente para garantizar una respuesta articulada que promueva la restitución de derechos, y que la corresponsabilidad deviene indispensable para la restitución de derechos.

De modo coincidente con antecedentes regionales y nacionales, en el presente estudio se constata la existencia de intervenciones aisladas y prácticas de atención revictimizantes en las intervenciones institucionales frente a situaciones de violencia sexual contra las niñeces y adolescencias, lo cual representa barreras para el acceso a servicios oportunos e integrados. Por su parte, [Cóccaro, Corrales, Deambrossi, Iribarne y Pisano \(2018\)](#) identifican que la falta de coordinación interinstitucional y de un diagnóstico consensuado obtura las posibilidades de un abordaje integral de la problemática. En la misma línea, aquí atendemos a un grupo de historias de actuación institucional que delinea una ruta con tendencias revictimizantes, donde hallamos falta de credibilidad hacia el relato de la víctima, discontinuidad en la asistencia médica o psicológica, falta de comunicación con la administración de justicia y tiempos procedimentales que no se correspondían con los tiempos subjetivos de las niñas, niños y adolescentes para asumir la situación de violencia. Estas intervenciones evidencian que continúa pendiente la implementación de dispositivos interinstitucionales transversales que aseguren la protección integral de derechos y reviertan la fragmentación institucional y, algo en lo que hacen hincapié [Simonotto, Collado y Pérez \(2022\)](#), la individualización de las responsabilidades.

En lo que refiere al grupo de historias de actuación institucional con recorridos que tienden a la protección y restitución de derechos, se pone de relieve la importancia del tejido de una red como el factor que define la tendencia para brindar servicios de forma oportuna e integrada. En estas historias se pueden rastrear intervenciones que constituyen materializaciones de esa corresponsabilidad. La consolidación de tal red interinstitucional no implica una mera y sucinta articulación para un intercambio o intervención específica, sino que se trata de una interacción sostenida en el tiempo. En este sentido, el tejido de una red durante la ruta crítica surge de la necesidad de un equipo de sumar otro equipo o servicio, de su propia u otra institución, para contribuir al acompañamiento de la situación desde otro ámbito de la intervención y apuntar a la protección y restitución de derechos. Es importante destacar que el involucramiento de nuevos equipos o servicios para la construcción de red, algo que en nuestro análisis se da en el tercer momento de las historias de actuación institucional, no se da bajo una lógica de la derivación, donde priman la circularidad institucional, el desentendimiento y el mero asistencialismo desafectado de una efectiva restitución de derechos y de una ruta de acción co-coordinada e informada para todas las partes involucradas. La participación de múltiples instituciones no constituye per se un abordaje integral de la

problemática, sino que, para poder afirmar que se dió una respuesta de este tipo y que se constituyó una red, es imprescindible analizar el grado de articulación, seguimiento, involucramiento y sostenimiento del acompañamiento que despliegan los equipos en el mediano plazo.

Aquí toma vital importancia el principio rector de la “corresponsabilidad” y el trabajo conjunto entre las diversas instituciones y sectores intervenientes. Este tejido no significa implementar de forma automática un paquete predefinido de acciones: [Simonotto, Collado y Pérez \(2022\)](#) postulan que muchas veces los protocolos o lineamientos, en ocasiones desconocidos, son aplicados por los profesionales de manera mecánica por la sensación de seguridad de pautas predefinidas para situaciones tan críticas como son las violencias sexuales contra niñas, niños y adolescentes. Como hemos analizado, esto no necesariamente se traduce en una restitución de derechos, puesto que se prioriza la hoja de ruta por sobre la reflexión sobre la complejidad de los casos y las necesidades particulares que atraviesa la niñez o adolescencia vulnerable. Sin embargo, los antecedentes y los resultados aquí compartidos dan cuenta de una tendencia hacia buenos resultados cuando hay un involucramiento y toma de decisiones informadas, comprometidas y corresponsables entre las instituciones intervenientes, lo cual se ve favorecido cuando una institución toma el rol coordinador respecto al plan de acción a seguir de manera coordinada interinstitucionalmente. Esto sería, de acuerdo a la Ley 26.061, potestad de los organismos de protección de derechos, algo que [Gil Zilbervarg y Pérez \(2019\)](#) postulan que entra en conflicto con el contexto nacional de vaciamiento estatal y las condiciones de trabajo precarias. Por esta razón, consideramos de gran valor cuando en casos como el de Nahuel o el de Micaela el centro de salud o la escuela también toman ese compromiso gestor, que indispensiblemente debe ser acompañado de un trabajo corresponsable e intersectorial para tender a la restitución de derechos.

Por último, un tercer hallazgo del presente estudio radica en la dimensión de género del rol de cuidado y protección: quienes alojaron los testimonios de las niñas, niños o adolescentes que atravesaron violencias sexuales, y quienes posteriormente iniciaron los caminos de asistencia y justicia, fueron mujeres de sus entornos cercanos, vecinas o mujeres profesionales de centros de salud. En algunas historias resultó decisiva la reacción positiva de figuras adultas protectoras, e incluso de una psicoterapeuta, ante la ruptura del silencio y solicitud de ayuda de las niñeces. En otras, fueron vecinas quienes identificaron el malestar, dieron lugar al develamiento de la violencia y formularon estrategias para su interrupción, sin lo cual podría haberse sostenido la vulneración de derechos o se habría precisado de su detección en el ámbito institucional. Por último, en historias en las que la niña, niño o adolescente no contaba con adultos considerados protectores en su entorno, el rol protector feminizado también se identificó en profesionales de la salud quienes, lejos de sólo asistir el evento clínico de consulta, construyeron la sospecha y dieron lugar a la detección de las violencias. Como hemos planteado con anterioridad, las 15 historias que componen la muestra aquí analizada fueron narradas en su totalidad por mujeres; característica que era esperable dada la feminización de las profesiones asociadas al trabajo con niñeces y adolescencias. Sin embargo, la identificación de mujeres en los roles de cuidado y protección excede a las narradoras, comprometidas con la problemática, y se extiende hacia los entornos de las niñas, niños o adolescentes así como hacia las instituciones involucradas en los procesos de respuesta, donde las mujeres inician las rutas críticas y dan sostén. De este modo, el presente estudio otorga valor a los relatos de quienes desempeñan su labor en la primera línea de las instituciones en tanto, como plantean [Muñoz, Duboy Luengo, Villalobos Díntrans y Reininger \(2022\)](#), se encuentran en lugar clave en los procesos de traducción de las políticas públicas. A su vez, el estudio refuerza la identificación de una dimensión de género que, pese a exceder los objetivos iniciales de la investigación, hallamos que atraviesa al develamiento de estos casos, al paradigma de los cuidados y al compromiso con la protección y restitución de derechos de las niñeces y adolescencias. Esto va en consonancia con los modelos de género que [Sanhueza-Díaz \(2022\)](#) identifica en las expectativas de profesionales del ámbito chileno, de acuerdo a las cuales se invisibiliza la opresión patriarcal, se deja de lado la perspectiva de género que atraviesa a la problemática y se pone el foco en la supuesta función protectora de la madre. Por su parte, trabajos como el de [Teubal \(2010\)](#) coinciden en que las responsabilidades y expectativas de crianza y cuidado recaen casi exclusivamente sobre las madres, a la vez que se invisibiliza su propia subjetivación como víctimas directas de la violencia, dadas sus profundas consecuencias emocionales y vinculares ([Teubal y Fuentes, 2010](#)).

6. Conclusiones

Tal como se explicitó en la introducción, el objetivo de nuestra investigación fue analizar las intervenciones institucionales ante situaciones de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes desde las perspectivas de profesionales y referentes barriales con experiencia en el abordaje de estas problemáticas. En relación con el primer objetivo específico —describir las acciones desplegadas a partir de la detección y/o desarrollo de situaciones de violencia sexual—, las historias de actuación institucional, como una variante de la metodología de la ruta crítica, permitieron identificar las diversas acciones desplegadas y reconstruir los distintos recorridos. La fortaleza del estudio radicó en la exploración de la actuación institucional como un proceso amplio para captar tanto la puerta de entrada y los primeros pasos como el desarrollo en el corto plazo y las formas de desenlace, desde las perspectivas de quienes trabajan con las niñezes y adolescencias. La investigación confirma que los recorridos institucionales que transitan las niñas, niños y adolescentes desde el desarrollo o la detección de violencia sexual devuelven rutas no lineales ni previsibles: hallamos un repertorio variado de intervenciones que responde a las lógicas derivadas de marcos institucionales, simbólicos y relationales de los actores intervenientes.

Con respecto al segundo objetivo específico -analizar los momentos de las intervenciones institucionales y la tendencia de los procesos hacia la protección de derechos o la revictimización—, las formulaciones analíticas y los momentos definidos para la aproximación al corpus empírico permitieron reconocer factores decisivos en la orientación de las respuestas. El estudio, además de registrar empíricamente los obstáculos y dificultades en la ruta crítica, también documentó historias de actuación institucional con recorridos que tienden a la restitución de derechos. En particular, se identificó que la densidad institucional y la corresponsabilidad intersectorial determinan si el recorrido se orienta hacia la restitución de derechos o hacia la revictimización.

Ahora bien, ¿cuáles son los aportes de la presente investigación en términos del reto que supone la construcción de un abordaje integral frente a la problemática de las violencias sexuales contra niñezes y adolescencias? En términos de políticas públicas, podemos advertir que las formas que adopta la vulnerabilidad programática reflejan debilidades estructurales de las políticas públicas, especialmente en lo relativo a la articulación interinstitucional y la sostenibilidad de los dispositivos de acompañamiento. De modo sintético, sostenemos dos factores clave como recomendaciones finales.

Por un lado, la complejidad y la gravedad de la situación demanda tejer redes interinstitucionales capaces de actuar ante la irrupción de la detección o el desarrollo y sus urgencias, como así también capaces de coordinar planes de acción en el corto plazo y poder sostener dispositivos de acompañamiento en el mediano plazo. En este armado del tejido, el principio de la “corresponsabilidad” constituye parte del marco programático para guiar buenas prácticas en la intervención frente a violencias sexuales contra niñezes y adolescencias y deviene condición necesaria para la restitución de derechos. En las historias de actuación con tendencias restitutivas la importancia del tejido de una red intersectorial emergió como factor clave para brindar servicios de forma oportuna e integrada en los distintos momentos que se transitaron.

Por otro lado, es imprescindible reconocer como factor clave el rol de cuidado que suelen cumplir las mujeres del entorno cercano en el acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes víctimas de este tipo de violencia. Un abordaje integral tiene que poner a disposición de las figuras protectoras y del entorno familiar asesoramiento y servicios de asistencia, más allá de la víctima directa. En esta misma línea, representa tanto un aporte como una limitación del presente estudio el hecho de que la muestra fue conformada en su totalidad por mujeres profesionales y referentes comunitarias con amplia trayectoria y compromiso con la defensa de los derechos de niñezes y adolescencias. En lo que respecta a las limitaciones, también ligadas a la dispersión geográfica y al tamaño de la muestra, hemos de postular la imposibilidad de generalizar los resultados expuestos, si bien los antecedentes presentan mayoritariamente puntos en común.

Finalmente, en el plano metodológico, destacamos la utilidad de la guía de recolección como herramienta para facilitar la narración de historias de actuación institucional frente a este tipo de situaciones. Si bien el trabajo de [Del Río Albornoz y Latorre \(2025\)](#) también tiene la aspiración de identificar momentos de la intervención, las autoras reconstruyen los itinerarios de atención psicológica y judicial que atraviesan figuras parentales no ofensoras ante casos como los aquí explorados, mientras que el presente artículo sitúa el foco en el eje analítico (inter)institucional y parte de historias narradas por profesionales y referentes barriales. Asimismo, si bien recuperamos como antecedente directo el trabajo de [Sagot, Carcedo y Guido \(2000\)](#) sobre las rutas críticas de mujeres adultas víctimas de violencia por parte de sus parejas, el interés de este artículo apunta a la situación de las niñeces y adolescencias, a partir de una reconstrucción de corte institucional. Así, frente a historias heterogéneas y críticas ligadas por las circunstancias de la violencia sexual contra niñeces y adolescencias, el presente estudio tuvo por objetivo analizar las intervenciones institucionales desde una perspectiva que, a nivel metodológico y por su objeto de estudio, constituye una novedad. La guía utilizada, variante de la metodología de la ruta crítica, permitió reconstruir recorridos complejos y visibilizar factores decisivos en los diferentes momentos de los procesos de intervención.

El fortalecimiento de un abordaje integral frente a las violencias sexuales contra las niñeces y adolescencias, así como un reto para las políticas públicas, también es un desafío para el campo de la investigación. Se plantea como prioridad en la agenda de investigación el desarrollo de metodologías que incorporen de manera sistemática las experiencias y conocimientos de profesionales y referentes comunitarios. La jerarquización de las experiencias y los conocimientos de quienes trabajan a diario con niños, niñas y adolescentes, así como los aportes de las organizaciones de la sociedad civil al proceso de protección de derecho, brindan nuevos insumos empíricos y pueden alentar nuevos modos de interactuar en la prevención, asistencia y protección de derechos.

Sobre los autores

Alejandro Capriati

Investigador Adjunto y Profesor Adjunto, CONICET - Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico de la institución: iigg@sociales.uba.ar - Web de la institución: <https://iigg.sociales.uba.ar/>
alejandrocapriati@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-8204-6878>

Mariela Weisbrot

Investigadora asistente y profesora asistente de la Universidad Hospital Italiano. Médica de Planta Servicio Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Web de la institución: <https://www.hospitalitaliano.org.ar/hiba/home>
mariela.weisbrot@hospitalitaliano.org.ar <https://orcid.org/0000-0002-0250-9105>

Julieta Seghezzo Goglino

Becaria doctoral. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico de la institución: iigg@sociales.uba.ar - Web de la institución: <https://iigg.sociales.uba.ar/>
julieta.sego@hotmail.com <https://orcid.org/0009-0007-8548-3281>

Disponibilidad de datos

Los autores declaran que en el artículo se encuentran todos los datos necesarios y suficientes para la comprensión de la investigación.

Descargo de responsabilidad

Los autores declaran que las expresiones, opiniones o interpretaciones expuestas en el artículo son una postura personal y no una posición oficial de sus instituciones.

Agradecimientos

Agradecemos al amplio grupo de personas que, a lo largo de tres años, integró el equipo de investigación: Guadalupe Correa Lago, Radha Carrizo, Alejo Tosar, Pilar Sanjurjo, Bárbara Salum Morales y Georgina Juan. Asimismo, reconocemos el compromiso académico y las valiosas discusiones sostenidas con las y los estudiantes del seminario de investigación “Violencias contra niñas, niños y adolescentes. Estado y dispositivos de atención”, de la carrera de Sociología de la

Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. Finalmente, expresamos nuestro reconocimiento a las profesionales y referentes comunitarias que confiaron en el proyecto y compartieron con generosidad sus experiencias y saberes.

Fuente de financiación

Proyecto titulado **Salud y adolescencia: tecnologías de prevención y cuidado**. Código: PICT 327. Financiado por AGENCIA NACIONAL DE PROMOCIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA - FONCyT, Argentina.

Contribución de los autores

Alejandro Capriati: Investigación, metodología, redacción – borrador original y edición.

Mariela Weisbrot: Investigación, metodología, redacción – borrador original y edición.

Julieta Seghezzo Goglino: Investigación, Redacción – revisión y edición.

Referencias bibliográficas

1. ARGENTINA. CONGRESO DE LA NACIÓN. Ley 26.061. (28, septiembre, 2005). De Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Boletín oficial. Argentina, 2005. <https://www.argentina.gob.ar/nORMATIVA/nACIONAL/ley-26061-110778>
2. AYRES, José Ricardo; PAIVA, Vera; CÁSSIA, María. Derechos humanos y vulnerabilidad en la prevención y promoción de la salud. En: PAIVA, Vera; AYRES, José Ricardo; CAPRIATI, Alejandro; AMUCHÁSTEGUI, Ana; PECHENY, Mario (Eds.). Prevención, Promoción y Cuidado: enfoques de Vulnerabilidad y Derechos Humanos. Temperley: TeseoPress, 2018, pp. 21-34. <https://www.teseopress.com/vulnerabilidadesyddhh/>
3. BATISTA, Mitele; GOMES, Wanessa da Silva; VILLACORTA, João Augusto Machado. Abuso Sexual Contra Crianças: Construindo Estratégias De Enfrentamento Na Atenção Primária À Saúde Em Um Município Da Região Metropolitana Do Recife. En: Saúde Em Debate. 2022. vol. 46, no. 5, pp. 208-220. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022e517>
4. CAPRIATI, Alejandro. La asistencia y protección frente a casos de grave vulneración de derechos de adolescentes desde las opiniones de profesionales y referentes comunitarios. En: Revista Pilquen. Sección Ciencias Sociales. 2024. vol. 27, no. 4, pp. 159–183. <https://revele.uncoma.edu.ar/index.php/Sociales/article/view/5852>
5. CAPRIATI, Alejandro; SEGHEZZO GOGLINO, Julieta. Enfoques sobre la violencia sexual contra las niñeces y adolescencias: Una revisión narrativa para articular saberes y contribuir con estrategias de prevención y asistencia. En: Del Prudente Saber y El Máximo Posible De Sabor. 2024. no. 19. <https://doi.org/10.33255/26184141/1820e0022>
6. CÓCCARO, Pablo Edgardo; CORRALES, Luisina; DEAMBROSSI, Agustina; IRIBARNE, Martina; PISANO, María Florencia. Rutas críticas de niñas y adolescentes afectadas por la violencia: contribuciones para pensar las estrategias de intervención. En: 2do Congreso de Victimología de la Facultad de Psicología - Universidad Nacional de La Plata. 2018. pp. 340-352. https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/77524/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. DEL RÍO ALBORNOZ, María Teresa; LATORRE, María Soledad. Experiencias de las figuras parentales no ofensoras en la interacción con los programas de intervención psicosociojurídica dirigida a las y los niños víctimas de abuso sexual y familias. En: Límite: revista de filosofía y psicología. 2025. no. 20. <https://doi.org/10.4067/s0718-50652025000100209>
8. DUARTE, Thaina de Morais; PATIAS, Naiana Dapieve; VON HOHENDORFF, Jean. Crenças de Professores sobre Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. En: Psico-USF. 2022. vol. 27, no. 4, pp. 635–648. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270403>
9. GIL ZILBERVARG, María Sol; PÉREZ, Alicia Romina. Abuso Sexual Infantil. Sistematizando la experiencia de la Unidad Violencia Familiar, Hospital Elizalde. CABA. En: Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. 2019. vol. 9, no. 18, pp. 103-114. https://repositoriouba.sisbi.uba.ar/gsdl/cgi-bin/library.cgi?e=d-10000-00---off-0revi-00-2---0-10-00--0-0-0direct-10--direct-4---4-0-1--10-es-ZzZ-1---20-about-Zz-1-00-3-1-00-00-4-3-1-0-0-01-00-0utfZz-8-00&cl=CL1.1&d=debate-18-18_9.htm_oai&x=1
10. GRAZIANO, Florencia; GRINBERG, Julieta. La administración de la infancia y la adolescencia hoy. En: Cuadernos De antropología Social. 2021. no. 53, pp. 7-19. <http://revistascientificas.filq.uba.ar/index.php/CAS/article/view/10177/8875>
11. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN ARGENTINA. Guía práctica de abordaje integral ante situaciones de violencia sexual contra niñeces y adolescencias. 2022. https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludsinviolencias/files/2022/12/guia_ninez_merged.pdf
12. MUÑOZ ARCE, Gianinna; DUBOY LUENGO, Mitzi; VILLALOBOS DINTRANS, Cristóbal; REININGER, Taly. 'Oponerse sin perder el puesto': tensiones y resistencias profesionales en la implementación de programas sociales en Chile. En: Rumbos TS. 2022. vol. 17, no. 28, pp. 89-108. <https://doi.org/10.51188/rrts.num28.668>

13. PARADA, Henry; SÁNCHEZ-MORALES, Daniel; ESCOBAR-OLIVO, Verónica; RECINOS, Edwin; GONZÁLEZ, Ada Ruth. Explorando el sistema de protección de la niñez en El Salvador. En: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. 2023. vol. 21, no. 1, pp. 1-24. <https://doi.org/10.11600/rclsnj.21.1.5593>
14. PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA – PLAN ENIA. Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia: lineamientos para su abordaje institucional. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, 2018. <https://www.argentina.gob.ar/planenia/el-plan-hoy>
15. SAGOT, Montserrat; CARCEDO, Ana; GUIDO, Lea. Ruta Crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. Estudios de caso de diez países. Organización Panamericana de la Salud - Programa Mujer, Salud y Desarrollo, 2000. <https://www.paho.org/es/documentos/ruta-critica-mujeres-afectadas-por-violencia-intrafamiliar-america-latina-estudios-caso>
16. SÁNCHEZ, María del Carmen; BIAGINI, Graciela. Sociedad civil con trabajo en violencia intrafamiliar contra niñas/os: alcances y limitaciones. En: XIII Jornadas de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. 2019. <https://cdsa.aacademica.org/000-023/187>
17. SANHUEZA-DIAZ, Lilian Olimpia. Narrativas de profesionales en torno a las intervenciones con madres de niños(as) abusados sexualmente en Araucanía, Chile. En: Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social. 2022. no. 34, pp. 271-286. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i34.11566>
18. SIMONOTTO, Eve; COLLADO, Irupe; PÉREZ, Romina. Experiencias de intervención del Trabajo Social en violencia sexual hacia las infancias: backlash, condiciones de trabajo y estrategias de resistencia: cuadernillo para la reflexión, intervención y organización de los trabajadores de la salud. Ciudad de Buenos Aires: Asociación de Profesionales de Servicio Social del GCABA, 2022. <https://www.apss.org.ar/experiencias-de-intervencion-del-trabajo-social-en-violencia-sexual-hacia-las-infancias/>
19. TEUBAL, Ruth; FUENTES, Edith. Las voces de las madres protectoras en su experiencia con el abuso sexual paterno-filiar de sus hijos. En: Revista de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. 2016. no. 92, pp. 74-81. <https://www.sociales.uba.ar/wp-content/blogs.dir/219/files/2016/11/14.-dossier-TEUBAL.pdf>
20. TEUBAL, Ruth; FUENTES, Edith; OGLY, Marta. Madres protectoras: el proceso de descubrimiento del abuso sexual familiar. En: BRINGIOTTI, María Inés (Comp.). Abuso y maltrato en la infancia y adolescencia: investigaciones y debates interdisciplinarios. Lugar Editorial, 2015, pp. 134-165. <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-de-la-ciudad-de-buenos-aires/psicologia-evolutiva-ninez/abuso-y-maltrato-en-la-infancia-y-adolescencia/97048260>
21. UNICEF. Votá por la infancia. Diez desafíos centrales de la niñez y la adolescencia en Argentina. Propuestas para su abordaje. 2023. <https://www.unicef.org/argentina/media/19396/file>
22. UNICEF. Convención sobre los Derechos del Niño. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
23. VILLALTA, Carla. Derivas y debates: la conformación de un campo de estudios a 30 años de la Convención sobre los Derechos del Niño. En: ISACOVICH, Paula; GRINBERG, Julieta (Comps.). Infancias y juventudes a 30 años de la Convención sobre los Derechos del Niño: Políticas, normativas y prácticas en tensión. EdunPaz, 2020, pp. 15-26. <https://edunpaz.unpaz.edu.ar/OMP/index.php/edunpaz/catalog/book/51>
24. VILLALTA, Carla. Antropología de las intervenciones estatales sobre la infancia, la adolescencia y la familia. En: Cuadernos de antropología social. 2021. no. 53, pp. 21-38. <https://doi.org/10.34096/cas.i53.10169>