

CARLIS, María Fabiana, et al., (2020), Cuando el tapabocas no protege: pandemia y abuso sexual en las infancias, *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, Vol. 07, N° 02, p. 38-45.

CUANDO EL TAPABOCAS NO PROTEGE: PANDEMIA Y ABUSO SEXUAL EN LAS INFANCIAS

**Mercedes Aprile - Andrea Barcos - Sandra Barros -
María Fabiana Carlis - Susana Cuadro - Analia Di Vito**

Proyecto de Investigación: “Infancias y necesidades II: Abuso Sexual Infantil”

Departamento de Ciencias Sociales

Universidad Nacional de Luján

mfcarris@hotmail.com

RESUMEN

El siguiente artículo está escrito por integrantes del Proyecto de Investigación “Infancia y necesidades II: Abuso Sexual Infantil”, de la Universidad Nacional de Luján. El objetivo es problematizar las situaciones de Abuso Sexual Infantil en el contexto de la pandemia producida por el COVID-19 y en virtud del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Consideramos que, si bien este tipo de situaciones venían resultando graves y complejas, la inclusión de nuevas variables las torna una verdadera crisis.

Frente a esto nos vemos ante la necesidad de realizar este escrito, para generar debates y posibles herramientas para intervenir en estas situaciones, teniendo en cuenta que la mayoría de los abusos contra niñxs y jóvenes suceden en el ámbito del hogar y son perpetrados por familiares o personas del entorno familiar. Dichas problematizaciones, enmarcadas desde un determinado marco teórico que considera las desigualdades de género y al sistema patriarcal factores potenciales de los abusos.

Palabras claves: Abuso sexual infantil - Pandemia - Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio - Desigualdades de género - Sistema patriarcal.

WHEN THE FACE MASK DOES NOT PROTECT: PANDEMIC AND SEXUAL ABUSE IN CHILDHOODS

ABSTRACT

This article is written by the members of the Investigation Project “ Childhood and needs II: Infant Sexual Abuse”, of the Lujan National University . The goal is make an issue of sexual child abuse cases in the environment of the pandemic produce by the CODVID-19 and the social obligatory preventive isolation. We believe that the situation was becoming complex and serious, now, the inclusion of new variables turns it into a true crisis.

That is the reason why we felt the need to write this article, to generate a debate and the possible tools to deal with the situation, taking into account that the majority of abuse against children and young people happen in their own homes, and they are carried by relatives or friends of the family. Such questions, reading by an specific theoretic framework that consider the gender inequalities and the patriarchal system are the principal factors of sexual abuse.

Keys words: Child sexual abuse - Pandemic - Social obligatory preventive isolation - Gender inequalities - Patriarchal system.

Cuando el tapabocas no protege: pandemia y abuso sexual en las infancias¹

Son tiempos de pandemia. De una pandemia que está en boca de todxs. Un mal que daña el cuerpo y ha producido la muerte de miles de personas en el mundo. En diversos medios y redes hablan del problema, le ponen voz y datos. El mundo genera acciones de protección y estamos atentxs a cada una de las señales, de los síntomas, de las recomendaciones.

¹ Este artículo surge del proyecto de Investigación radicado en la UNLU, *Infancia y necesidades II: Abuso Sexual Infantil*. Este equipo de investigación viene funcionando desde el año 2016 y está integrado por trabajadorxs sociales, psicólogas, médicas, abogadx y estudiantes de la Lic. en Trabajo Social. Algunxs de lxs integrantes son docentes de la UNLU y otros no, pero todxs desarrollan su ejercicio profesional en servicios institucionales y programas vinculados a las infancias: servicios locales de promoción y protección de derechos de NNYA, ámbito judicial de familia y penal-juvenil, instituciones comunitarias, servicios sociales de salud y de educación.

Desde este equipo de investigación, consideramos necesario que en el marco del Proyecto se materialicen acciones y aportes teóricos tendientes a generar un mayor conocimiento sobre la temática en el colectivo profesional como una herramienta central para una acción pertinente. En este sentido, se han desarrollado tres Jornadas de Actualización Profesional con especialistas en ASI en la UNLU y diversas jornadas de capacitación a profesionales.



Pero otra pandemia que padece el mundo persiste en su silenciamiento.

La Organización Mundial de la Salud sostiene que una de cada 5 niñas y uno de cada 13 niños es víctima de abuso sexual intrafamiliar (OMS, 2016).

En la Provincia de Buenos Aires durante 2018 se identificaron 9.559 casos de abuso sexual hacia niñas y adolescentes, de las cuales el 79,98% fueron víctimas niñas (Ministerio de Desarrollo Social, Protocolo Provincial de Prevención, Detección y Abordaje del Abuso Sexual hacia Niños, Niñas o Adolescentes de la Provincia de Buenos Aires, 2019). Considerando que estos datos solamente reflejan los casos que llegan a ser denunciados frente a la Justicia, es razonable asumir que la dimensión de la problemática es ampliamente mayor.

El Abuso Sexual Infantil (ASI) se trata de un tipo específico de maltrato infantil, considerado grave, más allá de las características particulares que adquiera² y constituye un delito. Dado que existen diversidad de definiciones sobre la conceptualización del abuso sexual infantil, comenzaremos por enunciar que el ASI se genera cuando un adulto o

² El ASI puede ser sin contacto físico (miradas, palabras, exposición de lxs niñas a conductas o materiales sexuales, etc.) y con contacto físico (tocamiento o acceso directo al cuerpo, estimulación de genitales, masturbación del adulto y/o del niño/a, contacto bucogenital, penetración anal o vaginal, etc.)

alguien con una relación de autoridad, de poder, confianza y/o responsabilidad sobre un niño lx involucra en actividades de connotación sexual con el fin de obtener gratificación o satisfacción para sí mismo o para otros.

Implica dos ejes fundamentales: una relación de poder desigual, explícita o implícita, que genera obediencia y sumisión en el niño a través de diversos mecanismos; y la transgresión de pautas socio-culturales, como la prohibición del incesto. Por su parte, Grosman y Mesterman (1992:41) explican que se trata de una situación de sometimiento en la cual los niños pierden la propiedad de sus propios cuerpos. Ellos son víctimas de un proceso de captación, manipulación y sometimiento por parte del abusador, quien se vale de diversos mecanismos para asegurarse de que su víctima sostenga el secreto y se culpabilice de la situación de abuso que está viviendo (Intebi, 2013, 149).

Si bien esta situación venía resultando grave y compleja, la inclusión de una nueva variable como lo es el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por el COVID-19, la vuelve una verdadera crisis.

Hablando de pandemias

Históricamente, el 75% de las situaciones de abuso que sufren lxs niños en el mundo son perpetradas por familiares o personas del entorno familiar, y en 9 de cada 10 casos por hombres: padres, padrastros, tíos, abuelos, hermanos (ONU, 2020). Estas estadísticas indican que la mitad de las víctimas de abuso sexual infantil y juvenil conviven con los agresores. Es en sus casas, el espacio de lo cotidiano, el lugar donde ocurren estos delitos. El “hogar”, ese espacio en el que, en las circunstancias actuales, están obligados a permanecer el tiempo completo a víctima y victimario.

Según datos de la UNICEF (Abril 2020), por anteriores crisis de la salud, se sabe que lxs niños están más expuestos al peligro de ser víctimas de explotación, violencia y abuso cuando cierran las escuelas, se interrumpen los servicios sociales y se restringen los desplazamientos. En una mayoría de países, más de dos de cada tres niños son víctimas de castigos violentos por parte de sus cuidadores.

Entonces nos unimos a las preguntas realizadas por la ONU: ¿qué pasa cuando exs niños no pueden irse de su casa y se encuentran aislados de sus maestros, sus amigos o los servicios de protección? Y mientras millones de niños recurren a la tecnología digital para conectarse con el mundo exterior, ¿cómo nos aseguramos de que están a salvo del peligro y de las potenciales consecuencias dañinas de internet?

Tomando como antecedentes otras crisis sanitarias mundiales, el cierre de las escuelas durante el brote del ébola en África Occidental de 2014 a 2016 contribuyó al repunte del trabajo infantil, el abandono, el abuso sexual y los embarazos de adolescentes, por lo que nos corresponde preguntarnos como afecta este Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio en los niños, qué estrategias implementar para trabajar con situaciones de

violencia en este contexto, teniendo en cuenta que la emergencia sanitaria producida por el COVID-19 pareciera invisibilizar todas las demás las demás situaciones, como las de violencias hacia los niñxs.

Es necesario aclarar que el ASI puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es significativamente mayor que el niñx (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro; Toporosi (2018) hace referencia a los “jóvenes con conductas sexuales inadecuadas”. También existen casos de ASI perpetrado por mujeres, (madres, abuelas, primas, hermanas); estudios plantean que ese porcentaje oscila entre el 5% y 9% (Baita y Moreno, 2015). En ambos casos, la casuística es significativamente inferior a los abusos sexuales ejercidos por varones adultos del grupo familiar.

Podríamos hipotetizar que el coronavirus y la cuarentena hayan alejado del niño o niña de abusadores no convivientes. Si bien esto es posible, como ya hemos descripto, la mayoría de las situaciones de abuso sexual contra niñxs y jóvenes son generados por familiares directos, supuestos protectores y figuras de confianza del/la niñx y suceden en la propia casa de la víctima. La encerrona está instalada.

¿Entonces, qué sucede con los otrxs adultxs que rodean al/la niñx? ¿No ven lo que sucede? Estando en la casa todo el día ¿se reduce las posibilidades de ocurrencia de este delito?

Reiteramos que la mayoría de las situaciones de abuso contra niñxs y jóvenes suceden en el ámbito del hogar y hemos escuchado numerosos relatos de niñxs dando cuenta de que esto sucedía cuando la mamá fue a hacer las compras o mientras la familia compartía el almuerzo del domingo, o cuando el adulto se ofrecía a “ayudarlos” a bañarse o a vestirse con el conocimiento de los otrxs adultxs de la casa, lo cual no generaba sospechas.

Cuando planteamos la preocupación acerca de la cercanía de lxs niñxs con posibles o reales situaciones de ASI, lo hacemos desde algunas posturas teóricas que emparentan el ASI con el incesto tal como Gómez Naranjo (2005), quien sostiene que se ha favorecido el incesto dentro de la cultura, en tanto perdura la idea que los hijxs pertenecen al mundo familiar, y dentro de él, la autoridad de quien dependen sus integrantes, será la del padre, vistos en términos de propiedad, y por lo tanto de libre disposición.

A lo planteado se agrega que hoy lxs adultxs cuidadores, en su mayoría mujeres, se encuentran bajo mayor preocupación, resolviendo las dificultades adicionales que ha generado la permanencia de todxs en el domicilio: procurar la alimentación diaria (que, en gran cantidad de ocasiones, sabemos, esto no es nada fácil), prevenir del contagio, contener a lxs niñxs dentro del hogar y acompañar tareas escolares, cuidar a adultos mayores con los que conviven o están en su contexto de cercanía. Pero también, muchas veces, esas adultas

son víctimas de situaciones de hostigamiento, control, violencia, entre otras condiciones de la convivencia.

El niño, niña o adolescente no puede dejar de registrar la condición de mayor vulnerabilidad de la madre y, como sucede en otras situaciones, la víctima evalúa que no están dadas las condiciones para que su palabra sea escuchada, para que el relato de lo que le acontece pueda ser oído y creído, para que pueda pedir protección. Una vez más, cubre su boca, se silencia.

Este cuadro se profundiza con la convivencia permanente y obligada con el varón abusador, que no encuentra ahora espacios donde canalizar violencias o agresiones por fuera del ámbito familiar. Es posible leer estas situaciones en clave de la socialización masculina y las relaciones de poder que los hombres establecen en el patriarcado, que los “habilita” para el ejercicio de la violencia contra otros hombres, las mujeres, los niños, las niñas, las personas adolescentes, las personas adultas mayores, la naturaleza...y contra sí mismos (Salas, J, Campos, A, 2004, p.48).

Hoy en día la emergencia sanitaria promueve que la mejor manera de cuidarnos es permanecer en cada uno de nuestros hogares, haciendo referencia a la propia casa como el mejor lugar para protegernos del contagio. Ahora bien, la bibliografía especializada en violencias desmitifica la creencia de la familia como lugar privilegiado de cuidado.

Si la familia hoy no puede ayudar... ¿con quienes contar?

Para quitarse el tapabocas

Sin el encuentro con lxs pares, sin la plaza o el centro de salud, pero especialmente sin la escuela, el silenciamiento se instala. Y cuando el daño proviene de la persona que debe cuidar, lo siniestro, lo inmanejable, el desconcierto se multiplica.

En estos días los niñxs y adolescentes encuentran suspendidos o limitados sus contactos con redes de apoyo extrafamiliares: sin asistencia a la escuela y a espacios de esparcimiento/capacitación/deportivos, afectados los contactos con el grupo de pares, difícil el acceso a los espacios de salud y servicios específicos de protección a la infancia, (los cuales están vaciados, sin recursos suficientes, sin políticas claras de intervención y desarticulados en los distintos niveles).

Aun con las dificultades conocidas, la escuela sigue llegando de alguna manera a la casa de los niños y niñas. Sin la cercanía personal, pero con una ventana de contactos abierta que, en algunos casos, algun/a niñx podrá apropiarse para decir lo que le está sucediendo.

El sistema de salud, aunque hoy cooptado por la atención al COVID-19, requiere expandir y fortalecer de cuidado bio-psico-social de niños y adolescentes y oírlos con su propia voz que, muchas veces, se manifiesta a través del cuerpo.

Los espacios comunitarios, hoy activos más que nunca, especialmente los comedores y servicios de asistencia inmediata conocen el barrio y a sus niños/as. Pueden dar la alerta de algo que resulta extraño, llamativo o preocupante. Ya se han implementado diversas modalidades de consulta y denuncias virtuales o telefónicas, acordes a estos momentos de distanciamiento social.

Por último, muchos niños y adolescentes se encuentran viendo televisión o son consumidores de redes sociales, son sus canales de dispersión y de comunicación habituales y más aún en periodos de encierro. Dar difusión de las vías de ayuda y contención en estos medios, generar aplicaciones donde ellos puedan enviar mensajes simples de pedidos de asistencia, poner a disposición en estos canales material informativo y de contención, serían otras formas de facilitar el develamiento del ASI.

Reflexiones finales

En este artículo nos preguntamos sobre el impacto y las consecuencias del COVID-19 y del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio en esta otra pandemia: el abuso sexual intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes.

Quienes trabajamos en instituciones territoriales u organismos gubernamentales o no gubernamentales, podemos inferir, sin que consten cifras exactas hasta la fecha, que las denuncias y la llegada de las causas por ASI a la justicia, se han reducido notablemente, lo que repetimos no significa que las situaciones de abuso hayan mermado.

Nos resulta claro que las niñas, niños y adolescentes que sufren abuso sexual intrafamiliar tienen sus bocas tapadas desde hace mucho tiempo: han aprendido a callar, a creer las amenazas del abusador, a considerar que no serán creídos en su relato. Han sabido tapar sus bocas para protegerse de las amenazas y del desvalimiento. No queremos para ellos un tapaboca.

La pandemia del abuso sexual en las infancias debe tener voz, debe ser oída, debe ser gritada. **Hoy y en el futuro: En el Abuso sexual intrafamiliar, tapabocas, NO.**

Referencias bibliográficas

BAITA, Sandra y MORENO Paula, (2015), Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia. *UNICEF Uruguay*.

GOMEZ NARANJO, Cristino José, (2004), *El incesto: una modalidad relacional y un secreto bien guardado*, Anroart Ediciones.

CARLIS, Mariana Fabiana, et al., (2020), Cuando el tapabocas no protege: pandemia y abuso sexual en las infancias, *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, Vol. 07, N° 02, p. 38-45.

GROSSMAN, Cecilia y MESTERMAN, Silvia, (1992), *Maltrato al menor, el lado oscuro de la escena familiar*, Buenos Aires, Editorial Universidad.

INTEBI, Irene, (2013), *Abuso sexual infantil En las mejores familias*, Buenos Aires, Granica.

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, (2016), *Protocolo Provincial de Prevención, Detección y Abordaje del Abuso Sexual hacia Niños, Niñas o Adolescentes de la Provincia de Buenos Aires*, disponible en <http://www.mds.gba.gov.ar/sai/sai.pdf>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, (2016), *Informe sobre Violencias en las Infancias*.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, (2020), *Los niños deben ser protegidos de la pedofilia y el abuso exacerbado por la pandemia del coronavirus*, disponible en <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472542>.

SALAS, José Manuel y CAMPOS, Álvaro, (2004), La explotación sexual comercial en el contexto del patriarcado y la construcción de la sexualidad masculina, en *Explotación sexual comercial y masculinidad, Un estudio regional cualitativo con hombres de población en general*, Costa Rica.

TOPOROSI, Susana, (2018), *En carne viva. Abuso sexual infantojuvenil*, Buenos Aires, Ed. Topia.

UNICEF, (2020), No dejemos que los niños sean las víctimas ocultas de la pandemia de COVID-19, disponible en <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/no-dejemos-ninos-victimas-ocultas-pandemia-covid19>.