

2

Experiencias comunitarias en salud

Prevención del abuso sexual y promoción de derechos en la infancia y adolescencia

ALEJANDRO CAPRIATI, ANA CLARA CAMAROTTI, GABRIELA WALD
Y ANA LÍA KORNBLOT

Introducción

En el presente capítulo presentamos y analizamos una experiencia comunitaria en salud que tuvo como objetivo promover la salud en la adolescencia y prevenir el abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes. El abuso sexual es una violación de los derechos humanos de las personas, afecta su bienestar físico, sexual, reproductivo, emocional, mental y social. Si bien son positivos los avances en el reconocimiento de derechos en la infancia y adolescencia, el abuso sexual es apenas reconocido como un problema social y se desestima su magnitud. Si bien existe un consenso internacional acerca de que es posible prevenir las distintas formas de maltrato infantil a partir de un enfoque multisectorial, son recientes los desarrollos de enfoques o metodologías de prevención del abuso sexual y es muy escasa la evaluación de las estrategias implementadas (OMS, 2016; OPS, 2017; UNICEF, 2018). La complejidad del abuso sexual exige reconocer los múltiples niveles del problema para poder incluir a las distintas instituciones y

grupos que pueden ser protagonistas en la construcción de una respuesta social contundente. En la primera parte del capítulo se presenta una experiencia comunitaria en salud con adolescentes y jóvenes en la región de los Valles Calchaquíes, Argentina (2016-2018). Con el apoyo de UNICEF Argentina y la asistencia técnica de nuestro equipo de Salud del Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Universidad de Buenos Aires (IIGG), sumado a un conjunto de organizaciones, instituciones y redes juveniles de seis localidades del Valle Calchaquí, implementamos una intervención compleja y participativa para promover la salud en la adolescencia y prevenir el abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes.¹ Esta experiencia se inscribe en una línea de cooperación que venimos realizando desde el área de Salud y Población del Instituto de Investigaciones Gino Germani hace ya varios años. En la parte final del capítulo reflexionamos sobre el alcance, las posibilidades y las tensiones en este tipo de trabajo comunitario en salud con jóvenes. Asimismo reflexionamos sobre las posibilidades de cambio que una experiencia de prevención produce en los aspectos subjetivos, programáticos y sociales de las comunidades en donde se lleva a cabo. Nos preguntamos cuál es el alcance de estas experiencias locales de prevención del abuso contra niños, niñas y adolescentes y promoción de derechos. ¿Es posible pensar estas experiencias a partir de la imagen de una gota de agua que al caer produce una onda expansiva que amplía sus efectos? Estos son algunos de los interrogantes que el trabajo busca responder para fortalecer las acciones de prevención y cuidado.

¹ Con posterioridad a la intervención realizada en el Valle Calchaquí, durante el 2018 se llevó adelante otra experiencia, con similitudes y diferencias, en la ciudad de Río Grande, Tierra del Fuego, con el apoyo del gobierno municipal.

¿Qué es el abuso sexual? Definición y marco legal²

Antes de describir la experiencia comunitaria en salud con adolescentes y jóvenes en la región de los Valles Calchaquíes, es importante recuperar consensos globales en torno a la temática.

El abuso sexual en la infancia y adolescencia suele ser pensado como un fenómeno inexplicable. Su capacidad de generar confusión y rechazo es incomparable (Wortley y Smallbone, 2012). La atribución de anormalidad médica —por ejemplo pedofilia— o disposición criminal a ese comportamiento puede tener algún efecto tranquilizador al situar al ofensor como lo otro (Cockbain y Reynald, 2016). Esta mirada externaliza el tema, lo piensa como un asunto exclusivo de un grupo de enfermos, varones en su mayoría, y sus víctimas, mujeres, niñas y niños. A contramano de esa idea, la evidencia disponible desmiente que se trate de un evento atípico, relativo solo a unos pocos y anormales agresores (Wortley y Smallbone, 2012).

Una de las formas del maltrato infantil es el abuso sexual. Esta noción alude a situaciones que perjudican la salud física y/o psicológica de niñas, niños y adolescentes, ponen en riesgo el desarrollo integral, son difíciles de solucionar sin ayuda externa y constituyen una grave vulneración de sus derechos. El abuso sexual es una de las formas más invisibles de violencia y pasa a menudo desapercibido, especialmente en el entorno familiar.

La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes es considerada un problema global de salud pública y derechos humanos (UNICEF, 2017a). El abuso sexual es uno de los modos en que se manifiesta la violencia sexual (diferente de la explotación sexual) e incluye un abanico de

² Este apartado fue publicado en el artículo “Vulnerabilidad ante el abuso sexual. Aportes desde un modelo integral y comunitario de prevención”, de Alejandro Capriati, Gabriela Wald y Ana Clara Camarotti, en la revista *Cuestiones de sociología - Revistas de la FaHCE*. En prensa, abril 2020.

acciones que van desde el uso de la fuerza física o el uso de estrategias de presión para mantener relaciones sexuales (amenazas, manipulación, chantaje, seducción), a los tocamientos (besar, agarrar, apretar, acariciar), hasta formas menos directas como la exposición no deseada a escenas o imágenes sexuales (acoso vía Internet, voyeurismo, exhibicionismo, engaños). Puede ocurrir en cualquier entorno: dentro y fuera del hogar, en escuelas, lugares de trabajo, instituciones deportivas, religiosas, de bienestar social, en barrios y comunidades, en contextos de viaje y turismo y a través de Internet. Los responsables pueden ser adultos o compañeros, actuando solos o como grupo, y suele haber un desequilibrio de poder entre el perpetrador y la víctima (Pinheiro, 2006; Radford *et. al.*, 2015; UNICEF, 2017a).

La distribución de esta problemática no es aleatoria entre la población: los datos disponibles evidencian que el abuso sexual afecta a una gran cantidad de mujeres, niñas y adolescentes, que los victimarios son por lo general varones y se aprovechan de una relación de confianza o autoridad. Según estimaciones de la OMS (2016), una de cada cinco niñas y uno de cada trece niños sufren algún tipo de abuso antes de los 18 años. Como veremos más adelante, se trata de un delito que ocurre mucho más de lo que se devela y solo un ínfimo porcentaje de quienes lo han padecido pide ayuda o toma el valor necesario para denunciarlo en instancias judiciales. A pesar de que los niños y niñas son susceptibles a la violencia y al abuso sexual, la adolescencia es el periodo de vulnerabilidad más pronunciada, especialmente para las mujeres (Unicef, 2017a).

Reconocimiento de derechos y marco legal en Argentina

Es importante destacar los consensos globales alcanzados en las últimas tres décadas en materia de reconocimiento de derechos de niñas, niños y adolescentes. De la mano de la adhesión de casi todos los países del mundo a la

Convención sobre los Derechos del Niño (CDN, 1989), tuvo lugar un proceso de visibilización del maltrato infantil en tanto problema que excede la esfera privada, diferente según regiones y países.

En Argentina, la adecuación interna a la CDN se dio mediante la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del año 2005 y sus Decretos reglamentarios 415 y 416/2006. En este marco, el nuevo Código Civil, en vigencia desde 2015, recepta los mismos principios y viene a dar coherencia a la normativa relacionada a la intervención en este ámbito (Biagini y Sánchez, 2019). El nuevo código plantea la responsabilidad parental en reemplazo del concepto de patria potestad (arts. 638 y subsiguientes) y reconoce la autonomía progresiva. Al mismo tiempo prohíbe los castigos físicos y malos tratos por parte de los adultos (art. 647) (Thourte y Wachter, 2019). La autonomía progresiva, el derecho a ser oído y que sus opiniones sean tenidas en cuenta, son algunos de los principios y derechos que se han incorporado en el plexo normativo y, de modo más lento y dificultoso, en la jurisprudencia y en las prácticas (Thourte y Wachter, 2019).

A pesar de estos avances en el reconocimiento de derechos, en el accionar de las instituciones persisten prácticas propias del paradigma tutelar. Muchas veces las instituciones encargadas de brindar contención y cuidado son coproductoras del daño y los padecimientos. Las normas judiciales de procedimiento y prueba, por ejemplo, generan que en ocasiones las víctimas no puedan probar la agresión en los tribunales. Las dificultades en el acceso a la justicia se agudizan cuando se trata de agresiones sexuales. Sin duda, entre los nudos críticos institucionales para brindar asistencia y protección están los extensos tiempos de espera entre declaraciones y procedimientos, la falta de articulación entre instituciones que deberían trabajar en colaboración, lo cual afecta de manera negativa a quienes han decidido, en procesos que nunca resultan sencillos, realizar

una denuncia judicial. Esto genera procesos de revictimización que se retroalimentan en distintos procedimientos o intervenciones del Estado.

Experiencias de trabajo preventivo comunitario en abuso sexual infantil y adolescente

En los momentos iniciales del proyecto de cooperación en los Valles Calchaquíes el objetivo de la asistencia técnica de nuestro equipo del IIGG fue acompañar las acciones comunitarias en curso realizadas por organizaciones de la sociedad civil, comunidades indígenas y gobiernos locales. UNICEF Argentina venía apoyando en la región iniciativas de la comunidad indígena de Amaicha del Valle (como la celebración del día del niño de la montaña y la escuela de formación indígena) y de la Red Aquí y Ahora a Tu Lado (grupos de jóvenes promotores de salud, apoyo a personas, familias y comunidades frente a suicidios e intentos de suicidio). Las preocupaciones iniciales eran el embarazo en la adolescencia y el suicidio adolescente. En los primeros encuentros la problemática del abuso sexual no formaba parte de las preocupaciones de las organizaciones locales.

Nuestro equipo del IIGG se suma a un trabajo en marcha, con organizaciones de base ya comprometidas, a demanda de UNICEF Argentina, para fortalecer el trabajo en la región. Para presentar la experiencia describimos el camino recorrido en tres momentos:³

- Primer momento: diagnóstico y priorización participativa.

³ Esta experiencia fue sistematizada críticamente en artículos de mayor desarrollo teórico. Para profundizar en ello, se pueden consultar los siguientes trabajos, Camarotti, *et al.* 2018; Capriati *et al.* 2018; Wald *et al.* 2018.

- Segundo momento: plan de acción regional y fortalecimiento de equipos y dispositivos locales.
- Tercer momento: monitoreo y sistematización de avances, y ampliación de equipos y localidades.

Primer momento: diagnóstico y priorización participativa

El diagnóstico y la priorización fueron instancias participativas en las cuales un grupo diverso de actores locales compartieron sus saberes, expresaron sus preocupaciones y necesidades. Por medio de talleres sucesivos, la totalidad de las y los participantes, incluido nuestro equipo del IIGG, se formó sobre las problemáticas que les preocupaban, discutió las evidencias disponibles y consensuó una agenda de trabajo compartida a nivel regional. A lo largo de los talleres realizados en los primeros ocho meses, se analizaron las situaciones y problemáticas que atraviesan la vida de las y los adolescentes en la región; la duración de cada taller era de tres días de jornada completa. Para facilitar este proceso, nuestro equipo del IIGG confeccionó resúmenes ejecutivos sobre los principales problemas apuntados y diseñó, junto a la Red Aquí y Ahora a tu Lado, actividades y talleres para su adecuada utilización. Las temáticas sobre las que se trabajó fueron: 1) violencia de género, con especial énfasis en violencia en el noviazgo; 2) acoso escolar: una de las manifestación de las violencias más frecuentes; 3) consumo de drogas: ¿siempre problemático?; 4) lo olvidado en las políticas sobre embarazo en la adolescencia: masculinidades y padres adolescentes; 5) ¿Es un problema el embarazo en la adolescencia?; 6) la salud de los jóvenes LGTB: un tema invisibilizado; 7) suicidio en adolescentes ¿epidemia o casos aislados?; 8) abuso sexual infantil: de eso no se habla. Los resúmenes no solo describían y cuantificaban el problema a través de datos estadísticos, sino que

ofrecían definiciones conceptuales, marco legal nacional y legislación internacional y experiencias de buenas prácticas en cada una de ellos.

Al trabajo sobre estos resúmenes ejecutivos le sucedió una priorización participativa de los temas que los actores locales consideraban más importantes para intervenir. Los adolescentes y jóvenes también hicieron lo mismo. Tanto adultos como jóvenes coincidieron en las problemáticas más apremiantes de los adolescentes en Valles Calchaquíes: suicidio, embarazo no planificado y violencias (de género, hacia los niños, *bullying*, abuso sexual). A partir de los encuentros realizados se consensuaron tres problemáticas: suicidio adolescente, embarazo en la adolescencia temprana (chicas menores de 15 años) y violencias (en especial noviazgo violento, maltrato familiar y abuso sexual).

La amplitud de esta agenda exigía en términos operativos una decisión para concentrar el esfuerzo. Esto se logró en una reunión con la presencia de todos los actores que venían llevando adelante los procesos organizativos de cada localidad y de las autoridades de UNICEF, en la que se consensuó abordar la problemática del abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes como asunto estratégico y núcleo central de una agenda de trabajo compartida. Esta decisión se tomó teniendo en cuenta que la problemática incluía a los otros temas priorizados (violencias, embarazos adolescentes precoces y suicidios) y la necesidad de acordar un objetivo compartido.

Segundo momento: plan de acción regional y fortalecimiento de equipos y de dispositivos locales

Se definió, como objetivo principal de la intervención regional, la movilización comunitaria y la articulación intersectorial para mejorar el sistema de respuestas actuales frente al abuso sexual infantil y problemáticas asociadas. Con la participación de

organizaciones sociales, agencias del Estado y redes juveniles, se definió como propósito avanzar hacia un sistema de acción regional integrado.

En los proyectos de las organizaciones e instituciones locales se formularon objetivos y marcos de trabajo comunes para potenciar el trabajo de las instituciones locales, tanto en el abordaje y asistencia de las situaciones críticas como en la planificación, ejecución, sistematización y evaluación de los trabajos preventivos y las acciones de promoción de la salud y los derechos. Se buscó, además, generar un trabajo de apoyo y cooperación entre las distintas provincias de los Valles Calchaquíes en el que se establecieran acciones conjuntas que les permitieran comenzar a pensarse como región.

El armado de la agenda compartida se vio facilitado por la valorización de los diversos equipos acerca del papel protagónico de las propias comunidades y la necesidad de atender no solo las consecuencias más visibles de esta problemática, sino también interrogar sus causas más profundas.

En términos formales, el abordaje propuesto por nuestro equipo del IIGG puede ser caracterizado como integral y comunitario. En términos operativos, se implementaron en seis localidades de los Valles Calchaquíes las siguientes estrategias, organizadas como dispositivos (relaciones o redes entre prácticas):

- Red de articulación institucional.
- Jóvenes movilizados.
- Escuelas comprometidas.
- Movilización comunitaria.
- Centro de escucha, orientación y acompañamiento.
- Evaluación y monitoreo.

Cada uno de los dispositivos fue presentado y discutido en los Talleres de Capacitación. Así, se acordaron los lineamientos básicos de cada dispositivo. En su implementación, cada equipo local de trabajo terminó de conformar cada uno de ellos en función de los escenarios y de sus necesidades, como así también en función de la formación del equipo y de la trayectoria institu-

cional. En un enfoque integral y comunitario, la territorialidad tiene una relevancia central debido a la necesidad de comenzar con las particularidades locales de cada territorio. Esta idea de trabajo desde el territorio y con la comunidad implica que el abordaje es, por definición, flexible con respecto al objetivo y los modos que se utilizarán para trabajar.

La movilización juvenil es un fuerte motor para involucrar a la comunidad en la prevención del abuso contra niños, niñas y adolescentes. La voz de los y las jóvenes y el desarrollo de su capacidad de escucha son elementos clave en el ejercicio de ciudadanía que implica el trabajar en equipo al salir a la comunidad con fines de prevención/promoción/cuidados. El objetivo ha sido formar jóvenes multiplicadores de contenidos preventivos y de promoción de la salud/cuidados, en los que han sido previamente capacitados. Estos jóvenes transfieren lo que han aprendido a sus pares, en general de años inferiores, en un doble movimiento de afianzamiento de sí mismos y de involucramiento de nuevos alumnos. La capacitación de jóvenes como líderes comunitarios que buscan ampliar la participación juvenil en los foros comunitarios favorece su autonomía progresiva.

Tercer momento: monitoreo y sistematización de avances y multiplicación de equipos

Para acompañar el proceso de implementación de los planes locales, la Red Aquí y Ahora a tu Lado asumió la coordinación regional del proyecto, con el apoyo del equipo del IIGG. Se diseñaron instrumentos de monitoreo, sistematización y evaluación de las acciones realizadas.⁴

Entre las actividades llevadas adelante durante dieciocho meses de trabajo se destacan las siguientes diez:

⁴ Los materiales prácticos utilizados en los talleres se encuentran disponibles en: <https://bit.ly/2VYnQPQ>. Puntualmente el informe con la sistematización de la experiencia se puede consultar en: <https://bit.ly/2VYPMTE>.

1. Capacitación de los Equipos locales de las tres provincias. Se realizó una doble evaluación: del dictado de los talleres y de los conocimientos adquiridos.
2. Armado participativo de la ruta de acción ante sospechas de abuso sexual infantil y de la guía para el trabajo en acciones de salud con jóvenes.
3. Talleres y jornadas organizados por jóvenes en la escuela y en la comunidad promovieron derechos y sensibilizaron sobre la problemática a otros adolescentes pares.
4. Se realizaron talleres para capacitar a adolescentes, dictados por adultos y adolescentes.
5. Jornadas de sensibilización, organizadas por adultos en espacios públicos (como plazas o campings) que convocaron a adultos y a adolescentes.
6. Cuarenta y cuatro escuelas comprometidas con la promoción de la salud adolescente y la prevención del abuso sexual infantil.
7. Centros de escucha, orientación y acompañamiento implementados, en donde se recibieron consultas de adolescentes que se acercaron por problemáticas de salud y por situaciones de abuso sexual.
8. Puesta en marcha en cada localidad de mesas intersectoriales, en donde se realizaron encuentros con referentes que trabajan de modo directo o indirecto con adolescentes y jóvenes desde escuelas, hospitales y centros de salud, municipio, comunidad indígena, organizaciones sociales, áreas de niñez y adolescencia y desarrollo social, juzgado, fiscalía y policía.
9. Una gran cantidad de personas de los Valles han participado de alguna de las acciones de sensibilización, prevención, promoción, capacitación y fortalecimiento institucional.
10. Articulación con actores provinciales clave de justicia, protección y asistencia a la víctima de las tres provincias que componen el Valle Calchaquí (Salta, Tucumán y Catamarca). Vínculos con Ministerios provinciales de

Educación, Salud y Derechos Humanos. Este compromiso de las instancias provinciales es un respaldo para el trabajo de base y cotidiano que realizan en los Valles en el continuo sensibilización-promoción-prevención-asistencia-protección.

Para consolidar estas vinculaciones se organizó, en abril de 2017, un taller con autoridades y personal de las áreas provinciales en Amaicha del Valle.

Entre los resultados de la experiencia queremos destacar los siguientes cinco puntos:

1. Adolescentes y jóvenes movilizados para la promoción de la salud y sus derechos.
2. Escuelas comprometidas para la promoción de la salud adolescente y la prevención y detección de abuso sexual.
3. Rutas de acción ante sospechas de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes en los Valles Calchaquíes. (Wald et al. 2017)
4. Más instituciones comprometidas para mejorar el sistema de respuestas (salud, justicia, protección, policía, desarrollo social, gobiernos locales, comunidades indígenas).
5. Adultos de la comunidad sensibilizados para proteger y prevenir el abuso sexual infantil.

No obstante estos logros, las resistencias de las familias a hablar del tema son grandes, como también los miedos y las dificultades que afrontan los equipos y grupos de jóvenes en su movilización. La continuidad y sustentabilidad de los logros alcanzados requieren mayores esfuerzos con mayor involucramiento de los gobiernos locales y provinciales. El proyecto continuó hacia una siguiente fase, en la cual la Red Aquí y Ahora a tu Lado replicó la experiencia en otras localidades.

Estos indicadores cuali-cuantitativos sobre el avance del programa expresan una movilización comunitaria en marcha. A partir de la reflexión sobre el camino recorrido queremos enfatizar la relevancia de la movilización comunitaria y la participación juvenil.

- En los Valles Calchaquíes volvimos a aprender que sin movilización comunitaria los encuentros de formación se parecen a clases que se olvidan rápidamente.
- Sin la participación de los grupos juveniles, las acciones de sensibilización no despiertan ningún interés en los estudiantes y esa capacitación se pierde entre los contenidos escolares curriculares.
- Sin movilización comunitaria, los protocolos que puedan acordarse entre los actores involucrados no necesariamente serán aplicados por quienes deben hacerlo.

No tenemos una concepción romántica ni idealizada de la movilización comunitaria, existen diferencias y conflictos. Tampoco pensamos que la movilización comunitaria desdibuje las obligaciones del Estado. Concebimos el trabajo comunitario en salud con jóvenes como el entramado que se teje entre equipos de trabajo del ámbito estatal y organizaciones sociales, entre las instituciones, el mundo adulto y las diversas y heterogéneas juventudes, con el propósito de promover los derechos y la salud en la infancia y adolescencia.

Alcance, posibilidades y tensiones de las experiencias en prevención

Esta experiencia ha brindado algunas certezas ligadas al convencimiento del abordaje integral y la apuesta comunitaria y, al mismo tiempo, ha multiplicado los interrogantes. ¿Cómo conciliar las fragmentadas intervenciones del Estado y la participación de la sociedad civil? ¿Cuáles son

los indicadores adecuados para documentar los logros y los déficits de las acciones implementadas? ¿De qué modos las experiencias comunitarias pueden nutrir la formulación de las políticas de Estado, diseñadas desde ámbitos centrales? ¿En qué medida acciones locales y de base comunitaria de prevención pueden generar cambios en problemáticas cuyas causas son estructurales?

Tensiones en el trabajo comunitario en salud

Resulta importante remarcar los límites de este tipo de intervenciones y sus alcances. En la implementación de los dispositivos y sus actividades se ponen de relieve tensiones en el trabajo comunitario en salud con jóvenes. Adjetivamos estas tensiones como *teóricas*, en tanto examinan nodos centrales de cómo concebir la salud y la prevención; como *políticas*, debido a que revisan modalidades de intervención del Estado y las maneras en que la comunidad se organiza y demanda sus derechos; y *prácticas*, en tanto brindan pistas sobre los resultados y alcances esperables. Para echar luz sobre el trabajo de prevención comunitario en salud, consideramos fecundo analizar, en la respuesta social construida, la tensión entre el nivel estructural y la *zona práctica de influencia*, para comprender los factores detrás de cada nivel y evaluar las posibilidades de incidencia indirecta y de alcance directo.

La imagen de la gota de agua que al caer genera una onda expansiva nos permite reflexionar sobre cómo se generan cambios a partir de las experiencias comunitarias de prevención y cuidado. ¿En qué aspectos o dimensiones de la vida social impacta con mayor fuerza este tipo de acciones? ¿Las experiencias comunitarias de prevención y cuidado inciden primero en el nivel simbólico y cultural, en las respuestas institucionales, en las conductas individuales? ¿Cómo se encadenan los procesos de cambio? Siguiendo esta analogía, los círculos concéntricos que genera la caída de la gota pueden ser pensados a partir del concepto de *zona*

práctica de influencia, es decir, zonas prácticas en las cuales las experiencias comunitarias tienen incidencia directa. El resto del agua podría corresponderse con el nivel estructural al que el movimiento no le resulta totalmente ajeno, aunque recibe menor impacto.

El nivel estructural refiere a las condiciones de vida y a los modos en que el Estado está presente en un territorio determinado. Este nivel comprende los factores que intervienen en las condiciones de vida de las personas, incluyendo la accesibilidad a la educación, a la salud, a bienes, a las políticas públicas y el grado en que se respetan y tienen vigencia los derechos humanos, especialmente de las y los jóvenes, así como las leyes y normativas nacionales e internacionales que han sido aprobadas y reconocidas en el país; la estructura de poder y los canales de participación política abiertos a la sociedad civil integran también esta dimensión.

La extensión del abuso sexual rebalsa el binomio *patología-normalidad* y forma parte del nivel estructural. El abuso sexual se inscribe en sociedades organizadas en torno de los privilegios del poder masculino y la discrecionalidad del poder adulto. Las jerarquías de género y los abusos del mundo adulto son las bases culturales que posicionan a las mujeres, niñas y niños en inferioridad de condiciones para la autonomía y la toma de decisiones sobre sus cuerpos y sus vidas. Las violencias sexuales hacia las infancias tienen como denominador común que la palabra del niño o de la niña está desacreditada, se arroja un manto de sospecha y se descrea de su veracidad. La desvalorización de su palabra obedece a que la palabra adulta, especialmente la del padre, es la posición socialmente más autorizada, elemento característico en sociedades estructuradas sobre la heteronormatividad como régimen político. Estas intersecciones evidencian la necesidad de incrementar la integración entre las acciones contra el maltrato infantil y la violencia contra la mujer y aumentar la sinergia entre las agendas de diversos colectivos y redes institucionales.

Somos conscientes de que estos propósitos solo pueden alcanzarse a través del desarrollo de programas de gobierno y del desarrollo de políticas públicas específicas, ámbitos que trascienden a nuestra esfera de incumbencia directa como equipo técnico que acompaña la planificación e implementación de promoción de la salud.

En el trabajo con los derechos, las prácticas habitualmente comprenden el ejercicio de lo que se denomina *advocacy*, es decir, las acciones adoptadas ante los poderes públicos y los temas puestos sobre el tapete en la agenda para modificar “lo que es” y transformarlo en “lo que debería ser”, considerando que esto último está en la línea de una sociedad más justa y equitativa. Las prácticas en esta línea comprenden también las acciones tendientes a modificar las leyes imperantes, como en el caso del reciente movimiento en la esfera judicial tendiente a incorporar los derechos de las víctimas en la consideración de los delitos, y no solo la penalización de los victimarios.

La *zona práctica de influencia* describe el área de trabajo sobre la cual las acciones preventivas en salud comunitaria con jóvenes pueden incidir de modo directo a partir de la promoción de espacios que cuidan y potencian, como así también en la habilitación de las acciones juveniles en pos de sus derechos y de su salud. Partiendo de la ya clásica definición del pedagogo ruso Lev Vygotsky (1931) del concepto de “zona de desarrollo próximo” como el espacio de aprendizaje entre el nivel que un alumno ha alcanzado —lo que es capaz de hacer por sí solo— y su nivel de desarrollo potencial —lo que sería capaz de hacer con la ayuda de un adulto o un compañero más capaz o más adelantado—, proponemos usar el concepto de *zona práctica de influencia* para referirnos al espacio de intervenciones posibles desde el trabajo comunitario en salud con jóvenes. Se trata de una “zona” en la que pueden ser conducentes prácticas que incluyan lo que el mismo Vygotsky ha denominado procesos de interacción social, y de ayuda y soporte en el marco de esa interacción, para el progreso en el aprendizaje. Es

aquí donde también es de utilidad introducir su concepto de *andamiaje*, como cesión y traspaso progresivo del control y la responsabilidad a partir de un “monitor” o persona referente hacia las que integran el grupo con el que trabaja.

Esta zona de influencia toma en cuenta los escenarios de la vida cotidiana, entendiendo por estos los ambientes laborales, de estudio, recreativos, etc. especialmente en cuanto a los climas sociales existentes en los mismos y su relación con las diferentes manifestaciones del micropoder que se dan en ellos. Comprende también las instituciones, los recursos o apoyos, y, en especial, la ausencia de los mismos y lo que hace a la vida de relación, tanto en los ámbitos familiares como con los pares y la participación en instituciones, así como los vínculos con amigos o su contrario, el aislamiento, de particular importancia para los jóvenes.

Es precisamente en lo que denominamos *zona práctica de influencia* en la que nos planteamos trabajar con las y los jóvenes a nivel comunitario y grupal, estimulando solidaridades con quienes lo necesiten. Pero también, en lo que refiere a sus subjetividades, trabajamos para ampliar la posibilidad de soñarse a sí mismos en otros mundos, de pensarse a futuro, rompiendo las ataduras que los mantienen limitados a rutinas conocidas y muchas veces empobrecedoras. En este sentido, las relaciones que una persona pueda hacer entre su pasado, su presente y su futuro vinculan su estado actual con sus posibles identidades en un futuro más alejado.

Desarrollar estas posibilidades depende de los contextos que puedan plantearse los jóvenes en términos de los escenarios que ofrecen sus condiciones de vida actuales y de las expectativas y caminos alternativos que puedan tanto imaginar como concretar, en el marco de dichas condiciones. Se trata, en términos de Vygotsky, de trayectorias de identificación que los jóvenes pueden trazar para sí mismos a través de la interacción con sus grupos participando en las actividades de su mundo, lo que permite su desarrollo. Para que esto suceda, alguien —los “adultos que cuidan”,

los “apoyos”, “soportes” (Martuccelli y de Singly, 2012) o “andamiajes” (Vygotsky, 1927/1991), como queremos llamarlos—, deben haber establecido relaciones entre posibles futuros próximos y futuros más lejanos. Como afirma Polman (2008): “...pueden haber sido los jóvenes mismos, o muchos otros individuos con quienes estos mantienen una interacción relevante —el personal de la institución educativa, sus compañeros, sus familias—...”, así como los integrantes de equipos de promoción trabajando en la comunidad con jóvenes.

La dimensión de lo intersubjetivo y la necesidad de contar con capacidades de expresar ideas, interpretar y responder a mensajes de otros conduce a la jerarquización del equipo como forma privilegiada de las prácticas con propósitos de lograr modificaciones en la comunidad. De hecho, en el abordaje comunitario en salud que proponemos, la formación y capacitación de equipos de jóvenes multiplicadores es uno de los motores privilegiados. El trabajo en equipo brinda, además, la posibilidad de desarrollar empatía en la interacción con otros diversos. De ahí la puerta que se abre para imaginar y brindar respuestas solidarias en el ámbito comunitario.

El esfuerzo por comprender las interrelaciones entre el nivel estructural y la *zona práctica de influencia* implica avanzar en la sistematización del trabajo comunitario en salud con jóvenes y contribuir así con la reducción de la brecha entre los desarrollos teóricos y las prácticas en promoción de la salud.

A modo de cierre

Los aportes que planteamos en este capítulo tienen como propósito la identificación de limitantes o desafíos en las aproximaciones preventivas del abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Si bien son diversas las iniciativas que

existen para desnaturalizar el abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes y mejorar las acciones de prevención, asistencia y protección, el cuadro de situación que se percibe es ambiguo: hay logros, contramarchas y limitantes. La intervención del Estado es diversa, contradictoria y desigual: sus intervenciones develan déficits institucionales y nudos críticos en la protección de derechos en la infancia y adolescencia. Por lo general, la acción estatal es tardía y reacciona ante situaciones extremas. A pesar de los avances institucionales, en el accionar de servicios y dispositivos persisten prácticas propias del paradigma tutelar. Los mayores logros, tal vez, estén vinculados con la mayor conciencia que tienen las generaciones más jóvenes sobre las violencias sexuales y las violencias de género y el activismo social que alienta la visibilización de estas problemáticas. Como hemos visto a lo largo del capítulo, reducir la vulnerabilidad ante el abuso sexual tiene retos de naturaleza y magnitud muy diversa. Una tarea central descansa en lo preventivo y promocional: ampliar la discusión pública sobre los maltratos hacia la infancia, lograr que más familias incorporen pautas de crianza y métodos de disciplina no violentos, promover la educación sexual integral y el derecho a una vida libre de violencia, discriminación y abuso.

Bibliografía

Ayres, J., Paiva, V. y Cassia, M. (2018). "Derechos humanos y vulnerabilidad en la prevención y promoción de la salud". En V. Paiva, J. R. Ayres, A.J Capriati, M. Pecheny y A. Amuchastegui (Eds.) *Prevención, Promoción y Cuidado: enfoques de Vulnerabilidad y Derechos Humanos*. Buenos Aires, Teseo, 21-34. Recuperado de: <https://bit.ly/3cOqZZ7>

- Biagini, M. y Sánchez, G. (2019). 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, Argentina.
- Brayley, H., Cockbain, E. y Laycock, G. (2011). The value of crime scripting. Deconstructing internal child sex trafficking. *Policing A Journal of Policy and Practice*, 5 (2), 144-157.
- Camarotti, A. y Kornblit, A. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. *Salud Colectiva*, [S.l.], 11, (2), 211-221. Recuperado de: <https://bit.ly/3bGqiB8>
- Camarotti, A., Wald, G., Capriati, A. y Kornblit, A. (2018). Modelo integral comunitario para prevenir y abordar problemáticas de salud adolescente, *Revista Salud Colectiva*, 14, (3). Recuperado de: <https://bit.ly/3eR4dBK>
- Capriati, A., Camarotti, A., Di Leo, P., Wald, G. y Kornblit, A. (2015). La prevención de los consumos problemáticos de drogas desde una perspectiva comunitaria: un modelo para armar. *Revista Argentina de Salud Pública*, 6 (22), 21-28. Recuperado de: <https://bit.ly/2VUx7Z6>
- Capriati, A., Kornblit, A., Camarotti, A. y Wald, G. (2017). *Abordaje integral y comunitario frente al abuso sexual infante adolescente*. UNICEF Argentina.
- Capriati, A.; Kornblit, A.; Wald, G.; Camarotti, A. (2018). “El trabajo comunitario en salud con jóvenes: experiencias de prevención, promoción y protección”. En V. Paiva, J. R. Ayres, A. Capriati, M. Pecheny y A. Amuchastegui (Eds), *Prevención, Promoción y Cuidado: enfoques de Vulnerabilidad y Derechos Humanos*. (pp. 241-270). Buenos Aires: Teseo.
- Capriati, A., Wald, G. y Camarotti, A. (2020). Vulnerabilidad ante el abuso sexual. Aportes desde un modelo integral y comunitario de prevención. En prensa. *Cuestiones de sociología* – FAHCE.

- Cockbain, E., Reynald, D. M. (2016). Introduction to the special edition 'Child sexual abuse: analysis and intervention'. *Crime Sci* 5, (4) doi:10.1186/s40163-016-0052-y
- Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (1989). UNICEF. Recuperado de: <https://bit.ly/357TluJ>
- Kornblit, A. Camarotti, A. Capriati, A., Di Leo, P, y Wald, G. (2016). Una propuesta para sistematizar experiencias en el abordaje comunitario de los consumos problemáticos de drogas. Buenos Aires: Teseo Press. Recuperado de: <https://bit.ly/3aEWovB>
- Kornblit A., Capriati A., Camarotti A. y Wald, G. (2017). La experiencia de Valles Calchaquíes contra el abuso sexual infante adolescente. UNICEF Argentina.
- Kornblit, A. (2017). *Del perfil del agresor al tipo de vínculo*. (Documento interno de trabajo). "Hacia un sistema de acción regional integrado. Fortalecimiento de las acciones de las instituciones locales y las redes juveniles". Proyecto IIGG – UNICEF (2015-2017).
- Kornblit, A., Camarotti, A., Capriati, A. y Wald, G. (2017). Abuso sexual infantil. Policy Brief. Documentos de trabajo IIGG UNICEF. Recuperado de: <https://bit.ly/3552nc7>
- Martuccelli, D. y de Singly F. (2012). *Las sociologías del individuo*. Santiago de Chile: LOM.
- Leclerc, B., Wortley, R. y Smallbone, S. (2011). Getting into the script of adult child sex offenders and mapping out situational prevention measures. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 48 (2), 209-237.
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2016). "Maltrato Infantil, hechos clave." Recuperado de: <https://bit.ly/2KDqZz4>
- OPS (2017). INSPIRE. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas. Washington, D.C.: OPS.
- Pinheiro, P. S. (2006). *World Report on Violence Against Children*. Geneva: United Nations.

- Polman, J. (2008). Trajectories of participation and identification in a sociocognitive apprenticeship. *II Congreso de la International Society for Cultural and Activity Research (ISCAR)*. San Diego, Estados Unidos.
- Radford, L; Allnock, D. y Hynes, P. (2015). *Preventing and Responding to Child Sexual Abuse and Exploitation: Evidence review*. New York: UNICEF.
- Save the Children (2011). *En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Recuperado de: <https://bit.ly/2Yj7DHR>
- Thourte, M. y Wachter, P. (2019). “De la oscuridad a la luz: El abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes, un delito de instancia pública”. En RDF 90.
- UNICEF (2017a). *A Familiar Face. Violence in the lives of children and adolescents*. New York: UNICEF.
- UNICEF (2018). *INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework Ending Violence Against Children: How to define and measure change*. New York: UNICEF.
- Vygotsky, L. (1927/1991). *Obras Escogidas*, Tomo I. Madrid: Aprendizaje Visor.
- Wald, G., Camarotti, A., Capriati, A., Kornblit, A. y Pérez, M. (2017). *Rutas de acción ante situaciones de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Wald, G., Camarotti, A., Capriati, A. y Kornblit, A. (2018). Modelo comunitario para la promoción, prevención, asistencia y protección ante situaciones de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 28 (4), e280412. Recuperado de: <https://bit.ly/2Y54Lhk>
- Wortley, R., y Smallbone, S. (2012). *Internet child pornography: Causes, investigation and prevention*. Oxford: Praeger.