



**PROCOLO ABUSO Y MALTRATO INFANTIL**  
PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y REACCIÓN OPORTUNA



## ORIENTACIONES PARA PROMOVER EL BUEN TRATO

### INSTITUCIONAL

- Contar con un proyecto educativo institucional (PEI) que represente la identidad de la institución, defina las características del establecimiento; la finalidad educativa expresada en la misión, visión, sellos identitarios, valores sustentados, y articule la planificación curricular adoptado por el establecimiento.
- Contar con un reglamento interno, exigido por ley, que promueva el buen trato, estableciendo distintos protocolos y actividades que ayuden a su consolidación.
- Desarrollar jornadas de capacitación y reflexión técnica para todos los miembros de los equipos de los establecimientos, especialmente para los equipos pedagógicos respecto de buen trato en la comunidad educativa, resguardo de derechos, diseño de protocolos, construcción, trabajo con familias, desarrollo emocional, entre los principales temas.
- Establecer, como parte de la planificación anual, jornadas de reflexión sobre la práctica pedagógica para los equipos.
- Implementar estrategias de observación en aula entre colegas, con el objetivo de retroalimentar la práctica respecto de las relaciones y el modo de vincularse con niños y niñas.
- Establecer vínculos con redes comunitarias para promover el buen trato, contribuir a que niños y niñas puedan ejercer sus derechos. Y para accionar los dispositivos necesarios en casos de sospecha de posible situación de vulneración.

### EQUIPO DEL ESTABLECIMIENTO Y LAS FAMILIAS

- Construcción participativa del Proyecto Educativo Institucional (PEI).
- Considerar los procesos de inscripción y matriculas como instancias propias para establecer un primer vínculo con la familia o adultos significativos, detectando necesidades, intereses, creencias fundamentales y estilos de crianza.
- Promover y favorecer la participación activa de la familia en el proceso educativo, estableciendo una comunicación cotidiana, asignando a un miembro del equipo como un referente permanente para así ir, paulatinamente, generando un vínculo de confianza.
- Reglamentos de convivencia basados en el interés superior del niño/a y elaborados en procesos participativos, orientando el bien común.
- Promover y favorecer pautas de crianza respetuosas y bien tratantes.



## ORIENTACIONES PARA PROMOVER EL BUEN TRATO

### ADULTOS DEL ESTABLECIMIENTO Y NIÑOS/AS

- Reconocer que todos los niños/as son distintos y singulares; sin embargo, todos y todas tienen los mismos derechos.
- Identificar características de los niños/as, reconociendo aquellos con los que resulta más complejo vincularse. Este ejercicio permite transformar prácticas que generan diferencias en el trato hacia niños y niñas.
- Desarrollar experiencias que promuevan espacios para conocer a cada uno de los niños/as con los que interactúa cotidianamente.
- Generar oportunidades educativas inclusivas rescatando y respetando la diversidad.
- Atender las características, intereses y necesidades educativas especiales, los talentos individuales e intereses de todos los niños/as.
- Considerar experiencias que respondan oportunamente a los intereses y necesidades de los niños/as, siendo pertinentes a su trayectoria y contexto.
- Respetar la expresión de emociones de niños/as, generando un ambiente seguro y contenedor. Un espacio en que el adulto cumple el rol de acompañar al niño/a en la regulación de sus emociones.
- Planificar experiencias con los niños/as, enfatizando su rol protagónico y de sujeto de derechos.
- Reconocer el error como oportunidad de aprendizaje y crecimiento, por lo tanto, la falta no se castiga, sino que se resignifica.

### NIÑOS Y NIÑAS

- Construcción de experiencias de aprendizajes relacionadas con los derechos de niños/as.
- Utilizar el juego, reconocido como un derecho en la Convención de Derechos de Niños y Niñas (CDDN), como una herramienta para explorar situaciones complejas de la vida cotidiana y representar posibles soluciones basadas en el Buen Trato.
- Desarrollar experiencias de aprendizajes relacionadas con el autoconocimiento y el autocuidado, haciendo énfasis en el desarrollo de la autoconfianza respecto de sus sensaciones y emociones.
- Generar oportunidades de aprendizajes que posibiliten el desarrollo de la empatía con los pares.
- Trabajar en estrategias para la resolución no violenta de conflictos y reconocerlo como una oportunidad para aprender a convivir con otros/as.
- Diseñar experiencias de aprendizajes que promuevan el respeto y la valoración de la diversidad.



## TIPOLOGÍAS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS

### Negligencia

Se refiere a aquellas situaciones que se caracterizan por el descuido o no atención de las necesidades físicas y emocionales de niños y niñas, cuando los adultos responsables tienen los conocimientos y medios para satisfacerlas. Se caracteriza por ser un tipo de vulneración por omisión, es decir, no recibe lo mínimo necesario para su sobrevivencia y bienestar, por ejemplo, falta de alimentación, inasistencia a controles médicos, descuidos en la higiene, incumplimiento de tratamientos médicos, múltiples accidentes por descuido, entre otros.

### Maltrato psicológico

Conductas dirigidas a causar temor, intimidar, controlar la conducta. Puede implicar hostigamiento verbal que se observa como insultos, críticas, descalificaciones, amenazas, rechazo implícito o explícito. El hostigamiento basado en la discriminación por raza, religión, sexo, género, entre otros, también se considera maltrato psicológico, así como ser testigo de violencia intrafamiliar.

### Abuso sexual

Las vulneraciones en la esfera de la sexualidad implican cualquier actividad con un niño o una niña en la que se establece una relación de poder, y en la que por su nivel de desarrollo no puede dar el consentimiento. Considera tocaciones o besos con connotación sexual, simulación de acto sexual, exhibir o registrar material pornográfico y violación. Cabe señalar que no todas las vulneraciones en el área de la sexualidad son constitutivas de delito. Especial consideración se debe tener cuando la situación se da entre niños y niñas, hecho que no es delito si los involucrados son menores de 14 años. Sin embargo, implica de todos modos una vulneración de la sexualidad.

### Maltrato físico

Cualquier acción, no accidental, por parte de los adultos a cargo que provoque daño físico, visible o no, al niño o la niña. Puede tratarse de un castigo único o repetido y su magnitud puede ser leve, moderado o grave. Cabe señalar que no todo maltrato físico generará una lesión corporal sin embargo de todos modos constituirá una vulneración que debe ser interrumpida. En el caso de que existan lesiones, situación que determinan los centros de salud, se estará frente a un delito y por lo tanto debe realizarse una denuncia.



## INDICADORES POR TIPOLOGÍA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS

- Negligencia

Consideraciones: no todos los adultos a cargo del cuidado del niños/as tiene una intención de omitir su responsabilidad, por esto es necesario identificar la existencia de factores de contexto que generan condiciones de riesgo que impactan en su bienestar, por ejemplo, una situación de duelo reciente, depresión post parto, rupturas familiares, entre otras. Estas situaciones son una oportunidad para intervenir tempranamente con aquellos adultos, ofreciendo ayuda y apoyo, como en otros casos derivación vincular a redes para fortalecer sus competencias y atender sus necesidades.

En el caso de la negligencia es posible detectar indicadores en los adultos a cargo: consumo problemático de drogas, asiste al establecimiento en estado ebriedad o bajo la influencia de drogas, retira tardíamente al niño/a del establecimiento, no demuestran interés por el proceso educativo, no cumplen con los tratamientos médicos indicados, expone a situaciones de riesgo, entre otros.

Área Física: presenta episodios permanentes con falta de higiene vulnerando su salud, vestimenta inadecuada al estado del tiempo, repetidos accidentes domésticos por la falta de supervisión del adulto a cargo, necesidades médicas no atendidas: heridas sin curar o infectadas o ausencia del control y cuidados médicos rutinarios, intoxicación por ingesta de productos tóxicos.

Área Conductual y/o emocional: hambre permanente o impulsividad en los horarios de ingesta, ausencias reiteradas sin justificación, cansancio y somnolencia, relatos de falta de cuidados en el hogar, conductas regresivas, conductas destructivas consigo mismo, con otros niños u objetos, relaciones de dependencia o desconfianza, tristeza y ansiedad persistente, apatía, baja autoestima.

- Maltrato Psicológico

Consideraciones: en un niño/a víctima de maltrato psicológico se puede observar un cambio de su estado emocional y comportamiento, que no se explica por una causa médica o por situación de estrés.

Área Física: trastorno de las funciones relacionadas con la alimentación, sueño y regulación de los esfínteres, autoagresiones, baja en el peso o en la talla, síntomas físicos como vómitos, cefaleas, dolores abdominales, sin ser atribuible a una enfermedad específica.



Área Conductual y/o emocional: rechazo a un adulto, presencia conductas regresivas de acuerdo a su edad, pasivo, nada exigente o, por el contrario, es agresivo, muy exigente o rabioso; cambios en la necesidad de atención, requiriendo de mayor atención a los adultos, extrema falta de confianza en sí mismo, se auto descalifica o descalifica a sus pares y adultos, relato agresiones verbales por parte de un adulto, se muestra triste o angustiado.

A partir de los 2 años no demuestra interés en actividades de juego y no reproduce secuencias de la vida diaria en el juego.

Desde los 3 años no realiza juego con otras personas.

- Abuso Sexual

Consideraciones: no existen comportamientos ni indicadores específicos que permitan identificar de forma definitiva y clara si un niño o niña ha sido víctima de este tipo de maltrato. Sin embargo, existen señales que permiten generar un nivel de alerta que exige una respuesta oportuna de los adultos que las detectan.

El criterio más importante para configurar una sospecha de abuso sexual infantil es el relato parcial o total que es dado por un niño o niña a un tercero, que da cuenta de algún hecho que se configura de connotación sexual.

En la etapa de la primera infancia los niños y niñas presentan conductas en el área sexual que son indicativas de un desarrollo normal, tales como: la autoestimulación de su zona genital, exhibición de los genitales a otros niños y niñas, juegos de exploración sexual y preguntas sobre asuntos sexuales, entre otros, sin conocimiento sexual precoz asociado a la sexualidad adulta. Es relevante, por tanto, diferenciar una conducta exploratoria que satisface el autoconocimiento y la curiosidad natural de niños y niñas, de una conducta sexual no esperada para la edad.

Área física: quejas de dolor, picazón o heridas en la zona genital o anal, dificultades para caminar o sentarse, contusiones, erosiones o sangrado en los genitales externos, irritación en zona genital o anal, hematomas alrededor del ano, dilatación y desgarros anales, ropa interior rasgada, manchada y/o ensangrentada, sangramiento y/o presencia de secreciones al orinar, infecciones urinarias a repetición, signos de enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca (herpes, gonorrea, entre otras), pérdida de control de esfínter cuando ya se ha logrado, presencia de síntomas físicos repentinos sin explicación médica.



Área Conductual y/o emocional: cambios bruscos de humor, culpa o vergüenza extrema, aparición de temores repentinos, miedo a estar solo, a alguna persona o género en especial (por lo general adultos), rechazo a alguien en forma repentina, rechazo a las caricias y/o a cualquier tipo de contacto físico, conducta de auto estimulación compulsiva y frecuente, actitud erotizada en las relaciones y con objetos no sexuales, involucra a niños y niñas en juegos sexuales no esperados para la edad, conocimiento sexual precoz, utilizando un lenguaje y/o comportamiento que denotan el manejo detallado y específico de conductas sexuales de los adultos, por ejemplo habla excesivamente sobre actos sexuales, imita conductas sexuales adultas, contacto oral con genitales de un compañero, besos en la boca con introducción de lengua, resistencia a desnudarse y bañarse y/o a ser mudado. Resistencia a estar con un adulto en particular o en un lugar específico (casa o establecimiento educacional), trastornos del sueño (pesadillas, terrores nocturnos) y/o alimentación, aislamiento.

- Maltrato físico

Consideraciones: es importante considerar la etapa del desarrollo del párvulo ya que existen lesiones que podrían atribuirse a accidentes de desplazamiento. Puede suceder que no existen lesiones físicas evidentes, pero hay un conocimiento certero de que los cuidadores utilizan castigo corporal, ya sea porque hay un relato del propio niño o niña, o de un tercero o de los propios padres o cuidadores.

Área Física: lesiones en la piel como magulladuras o moretones variables en distintas partes del cuerpo (rostro, labios o boca, en zonas extensas de torso, espalda, nalgas o muslos) y en diferentes fases de cicatrización; sin explicación del origen de éstas, aparición repentina de derrames en los ojos, lesiones abdominales, hinchazón del abdomen, dolor localizado, vómitos constantes sin explicación médica de su presencia, rasguños, quemaduras, fracturas, quebraduras, alopecia por arrancamiento del cabello, cortes, heridas o raspaduras, señales de mordeduras humanas, intoxicaciones recurrentes por tóxicos desconocidos o por sobre medicación.

Área Conductual y/o emocional: quejas de dolor corporal, relatos de agresiones físicas por parte del niño o niña, alteraciones del sueño o de la alimentación, se altera o afecta cuando otros niños o niñas lloran, demuestra miedo a sus adultos responsables o al volver a su casa, demuestra temor y cautela en el contacto físico con adultos, cambios bruscos de conducta (por ejemplo, de introvertido y pasivo se comporta inquieto y agresivo, de conversador y extrovertido se comporta retraído, solitario y silencioso)



## **CONTEXTOS DE VULNERACIÓN: ¿QUIÉN EJERCE EL MALTRATO?**

Existen acciones que serán diferentes de acuerdo a la presunción de una situación posible de vulneración que se realice, por ejemplo, un familiar del niño/a o un funcionario del establecimiento. Es posible también, que en función de quién vulnera, se presenten con mayor o menor intensidad determinados indicadores.

Intrafamiliar: la vulneración es realizada por una persona que sea parte del núcleo familiar del niños/a. No es necesario que exista vínculo sanguíneo, sino que el niño/a signifique a esa persona como parte de su familia.

Intraestablecimiento: la vulneración es realizada por un agente vinculado al establecimiento educacional: educadoras de párvulos, técnicos en párvulos, asistentes del aseo, directores o asistentes de la educación.

Terceros: la persona que vulnera al niño o niña no es parte del grupo familiar del niño/a ni del establecimiento al que asiste. Entre estas personas se encuentran: vecinos, transportista, apoderados/as, personal que se vincula con el establecimiento, pero no tiene una relación contractual con este; entre otros.

### **DETECCIÓN**

- Detectar no implica investigar los hechos, sino sólo activar el protocolo tomando los resguardos necesarios para proteger de forma oportuna al niño/a.
- Cuando un niño/a realiza una develación no se le debe interrogar ni poner en duda su relato, sino contener y escuchar activamente.
- En la medida de lo posible, y siempre resguardando que el niño/a sea acogido, es deseable transcribir el relato realizado del modo más fiel posible.
- Siempre se debe establecer contacto con la familia para informar, sin embargo, el traslado a un centro asistencial, en caso de ser necesario, no está supeditado a este contacto.
- Recoger información sobre el niño/a, especialmente respecto de los adultos protectores disponibles y a las redes de apoyo.
- El adulto que detecta, o a quien el niño/a le devela alguna situación de posible vulneración de derechos, debe manejar la información con reserva, entregándola sólo a quien se haya definido en el protocolo.
- Se espera que el adulto que detecta y/o recibe el relato otorgue el primer apoyo al niño/a, lo que consiste en creer lo que cuenta, acogerle afectivamente, verbalizándole que se requerirá del apoyo necesario para detener la situación que le afecta.



## REDES COMUNITARIAS PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO

### **Chile Crece Contigo**

Fono Infancia 800 200 818

### **800 220040: Programa de Violencia Intrafamiliar y de Maltrato Infantil, de la Corporación de Asistencia Judicial:**

Reciben denuncias y consultas sobre maltrato infantil y violencia intrafamiliar. Se entrega información, derivando el caso a la institución que corresponde.

Atención de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 hrs.

### **632 5747: Centro de Víctimas, de la Corporación de Asistencia Judicial:**

Se puede consultar sobre asesoría legal para casos de delitos violentos que generen lesiones graves y gravísimas, que tengan causas en las fiscalías (violación, parricidio y explotación sexual de niños y niñas), entre otros.

El horario de atención es de 9:00 a 18:00 hrs de lunes a viernes.

### **Oficinas de Protección de los Derechos de la Infancia (OPD):**

Oficinas comunales que entregan información y apoyo especializado en casos de vulneración de derechos de niños/as y/o adolescentes. Sede que corresponde al establecimiento 222533921 - 222533922 - Dirección: Los Tres Antonios N° 1660 - Ñuñoa.



## Maltrato Físico

- Sea especialmente cuidadoso al tocarlo, pues este niño/a ha aprendido que el contacto físico puede producir daño.
- Ante señales físicas o queja de dolor, NO se debe examinar al niño/a, sino que accionar el traslado al centro asistencial lo más pronto posible.
- No haga preguntas, ni de opiniones que puedan culpabilizar o responsabilizar al niño/a del maltrato.

### PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

