



**PROTOCOLO PARA LA ACTUACIÓN EN CASO DE DEVELACIÓN Y
SOSPECHA DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**

Vigencia: noviembre 2020

Versión: 2.0

Esta normativa pertenece a la Sociedad Pro Ayuda del Niño Lisiado y no puede ser utilizada
o reproducida fuera de ésta.

ÍNDICE

Contenido	Página
Historia de revisiones	3
Aprobaciones	4
Introducción	5
Objetivo general	6
Alcance	6
Marco conceptual	7
Procedimiento en caso de develación y/o sospecha de maltrato y abuso sexual infantil en Institutos Teletón	13
Actuación en situaciones de sospecha de maltrato infantil que no involucra a colaboradores Teletón	¡Error! Marcador no definido.
Actuación en situaciones de maltrato infantil que involucra a colaboradores de Teletón	¡Error!
Marcador no definido.	
Anexo 1: Pauta para la evaluación de signos compatibles con maltrato infantil	24
Anexo 2: Algunos indicadores de abuso	27
Bibliografía	299

Historia de revisiones

Versión del documento	Fecha Revisión	Descripción del cambio
1.0	agosto 2012	Confección del Procedimiento.
1.1	octubre 2018	Revisión documento por vencimiento de vigencia. Incorporación aspectos relacionados con nueva Ley 21.013.
2.0	noviembre 2020	Cambio en sistema de notificación.

Actualización documento versión 2.0	Revisión	Autorización
Sra. Claudia Jiménez, Subdirector de Calidad Institutos Teletón; Sr. Nelson Leiva Gerente Contraloría Teletón; Alejandra Cáceres, Enfermera de Calidad Institutos Teletón; Yazmín Alarcón, Asistente de Calidad Institutos Teletón.	Dr. Bruno Camaggi- Director Médico Nacional de Teletón; Sra. Tatiana Cayazzo, Gerente Personas Institutos Teletón; Sr. Nelson Leiva Gerente Contraloría Teletón	Sr. Ademir Domic, Vicepresidente Ejecutivo Teletón; Dr. Bruno Camaggi- Director Médico Nacional de Teletón; Sra. Tatiana Cayazzo, Gerente Personas Institutos Teletón; Sr. Nelson Leiva Gerente Contraloría Teletón.

Aprobaciones

Aprobado por	Firma	Fecha
Dr. Bruno Camaggi Director Médico Nacional Institutos Teletón		Enero 2021
Sr. Ademir Domic Vicepresidente Ejecutivo Teletón		Enero 2021
Sra. Tatiana Cayazzo Gerente de Personas Institutos Teletón		Enero 2021
Sr. Nelson Leiva Gerente de Contraloría Teletón		Enero 2021

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil constituye una preocupación mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 40 millones de niños sufren violencia en el mundo¹. El “4° Estudio de Maltrato Infantil en Chile” realizado en el año 2012” reveló altos índices de violencia intrafamiliar, señalando que el 71% de los niños, niñas y adolescentes son víctimas de violencia al interior de su hogar. Un 25,9% de los niños, niñas y adolescentes es víctima de violencia física grave, un 25,6% de violencia física leve y un 19,5% es víctima de violencia psicológica.²

Según estimaciones del Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS), en Chile se producen 20.000 delitos por abuso sexual al año, sin embargo, de acuerdo a las estadísticas de Carabineros de Chile y de la Policía de Investigaciones de Chile, anualmente sólo se denuncian cerca de 4.500 de este tipo de delitos, es decir, por cada caso que se denuncia, hay 5 que no lo hacen, un hecho que da cuenta de la magnitud del problema.³

De acuerdo a los antecedentes presentados en el primer informe sobre “Abuso sexual en niños, niñas y adolescentes en Chile del año 2016”,⁴ una amplia mayoría de los ingresos a Programas del Departamento de Protección de Derechos en el año 2014, se produjo por la causal de abuso y/o maltrato (38,8%), cuya frecuencia la aproxima a casi a 2/5 del total de las razones de ingreso.

Los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, expuestos a factores de riesgo psicosocial, constituyen un grupo de mayor vulnerabilidad.

La intervención en los casos de maltrato y agresión sexual infantil es compleja y presenta una serie de dificultades para las personas que velan por el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, dentro de dichas consideraciones se encuentran:⁵

- ✓ Dificultad para identificar algunas situaciones de maltrato.
- ✓ Falta de información y orientación sobre pautas de actuación, cuando se detectan indicadores de sospecha, o se produzca una develación de la situación de maltrato y/o abuso sexual por parte del niño, niña u adolescente.
- ✓ Desconocimiento del marco legal en relación a maltrato y/o abuso sexual infantil.
- ✓ Dificultades en la coordinación entre profesionales y las instituciones externas.
- ✓ Temor a denunciar por parte de las personas y las Instituciones que otorgan atención.
- ✓ Dificultad para abordar la temática con la familia y/o adulto responsable del niño.

¹ Maltrato infantil y abuso sexual en la niñez, Organización Panamericana de la Salud

² <http://unicef.cl/web/4-estudio-de-maltrato-infantil-en-chile-analisis-comparativo-1994-2000-2006-2012/>.

³ www.mariaayuda.cl/item.php Maltrato infantil, realidad chilena

⁴ http://ddhh.minjusticia.gob.cl/media/2016/12/informe_sename_digital_116_pagabuso_sexual_en_chilepdf.pdf

⁵ Protocolo de detección e intervención en situaciones de maltrato infantil, Unidad de Protección y buen Trato Departamento técnico Junta Nacional de Jardines Infantiles, JUNJI.

OBJETIVO GENERAL

Establecer un protocolo dirigido a los colaboradores de Teletón para la actuación en casos de develación y/o sospecha de maltrato y/o abuso sexual infantil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Establecer de acuerdo a la estructura organizacional de la Institución, el conducto regular y las acciones a seguir en caso de conocimiento de situaciones de maltrato y/o abuso sexual infantil.
- b) Establecer criterios de acción al interior de la Institución en caso de conocimiento de situaciones de maltrato y/o abuso sexual infantil.
- c) Generar una respuesta oportuna y efectiva por parte de la Institución en caso de conocimiento de situaciones de maltrato y/o abuso sexual infantil.

ALCANCE

El presente protocolo deberá ser aplicado en toda la organización: Institutos, administración central y Fundación Teletón frente al conocimiento de cualquier situación de maltrato y/o abuso sexual, de niños, niñas y jóvenes pacientes de Teletón, cualquiera sea su gravedad, así como todas aquellas situaciones en las que pueda haber sospecha de violencia intrafamiliar o situaciones que expongan a riesgo o daño colateral del niño, niña, joven por condición de salud del cuidador.

RESPONSABLES

Es responsabilidad de los Directores de Institutos, Gerentes Corporativos y Dirección Ejecutiva de Fundación Teletón velar por el correcto cumplimiento de este protocolo.

Es responsabilidad de todos los colaboradores de Teletón y todas aquellas personas que otorgan servicios en la Institución a través de servicios externalizados o contratados por Teletón conocer dar cumplimiento a lo establecido en el presente protocolo. En el contexto anterior, deben ser considerados los colaboradores contratados en forma permanente y transitoria, independiente de su función dentro de la Institución.

Documentos Relacionados: Este protocolo está relacionado con el Código de Conducta, Reglamento Interno, Protocolo de Eventos Adversos y con el Protocolo de Prevención de Situaciones de Maltrato infantil de Teletón.

MARCO CONCEPTUAL

1. Aspectos Legales

La Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, se ha constituido en un poderoso instrumento para reformar las políticas públicas y jurídicas destinadas a mejorar la situación de la infancia y la adolescencia en América Latina.

La Convención sobre los Derechos del Niño es el instrumento internacional que ha permitido reconocer que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derechos ante el Estado y la comunidad. El Artículo 19 señala que ***“Los Estados Parte deben adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”***.

Chile ratificó la Convención de Derechos del Niño en el año 1990 junto a otros 57 países, asumiendo el compromiso de asegurar a todos los niños y niñas, los derechos y principios que ella establece, transformándose así en uno de los tratados de derechos humanos más ratificados de todos los tiempos.⁶

En Chile las disposiciones legales relacionadas, vigentes son:

- a) La Ley de Menores 16.618 y sus modificaciones contenidas en la Ley 19.324, establece las medidas de sanción frente a situaciones de maltrato resultante de una acción u omisión que produzca menoscabo en la salud física o psíquica de los menores, no comprendidas en leyes especiales sobre materias similares.
- b) Ley 21.013 que **penaliza** el maltrato corporal relevante y el trato degradante que menoscaba gravemente la dignidad de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, adultos mayores y personas en situación de discapacidad. **Tipifica** el delito de maltrato de menores y otras personas vulnerables, y **sanciona** las conductas de violencia física que no producen lesiones y aquellas que provocan un trato degradante, humillación y menoscabo a la dignidad humana de las víctimas.
- c) Ley 19.927, de Delitos Sexuales que incluye la Violación, la Sodomía, el Abuso Sexual, el Abuso Sexual Impropio, el Abuso Sexual Agravado, la promoción o facilitación a la prostitución, distribución, comercialización y almacenamiento de material pornográfico.

⁶ Convención de los derechos del Niño.

- d) La Ley 20.066 que Establece Ley sobre Violencia Intrafamiliar, cuyo objetivo es “Prevenir, sancionar y erradicar, la Violencia Intrafamiliar y otorgar protección a la víctima de la misma” (Artículo 1).
- e) Con relación a los niños y niñas en situación de discapacidad, la Ley 20.422 en el Artículo Nro. 9 hace referencia a las situaciones de vulnerabilidad de los niños señalando que “El Estado adoptará las medidas necesarias para evitar las situaciones de violencia, abuso y discriminación de que puedan ser víctimas las mujeres y los niños con discapacidad y las personas con discapacidad mental, en razón de su condición”.

En virtud del Artículo 175 del Código Procesal Penal, relativo a la denuncia obligatoria, se establece que **están obligados a denunciar, entre otros “Los jefes de establecimientos hospitalarios de clínicas particulares y, en general, los profesionales en medicina, odontología, química, farmacia y de otras ramas relacionadas con la conservación o restablecimiento de la salud, y los que ejercen prestaciones auxiliares...”**.

Por otra parte, el Artículo 176 del Código Procesal Penal establece el plazo para efectuar la denuncia, señalando que **las personas indicadas en el Artículo 175, “deberán hacer la denuncia dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que tomaren conocimiento...”**.

Teletón, como institución de salud dedicada a proporcionar atención de rehabilitación a niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad, en su política asistencial, declara reconocer los acuerdos internacionales y disposiciones legales en materia de protección de los derechos del niño y de las personas con discapacidad y por tanto, *“adscribe a las declaraciones de los derechos de los niños y niñas y a los derechos de las personas en condición de discapacidad, tanto nacionales como internacionales”*.⁷

2. Definiciones

Maltrato Infantil

El abuso o maltrato de niños, niñas o adolescentes abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de las que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del infante, en el contexto de una responsabilidad, confianza o poder.⁸

En este contexto, se considera maltrato infantil cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres, madres, cuidadores/as o terceros que provoca daño a la salud o desarrollo psicológico del niño, niña u adolescente.

⁷ Política Asistencial 2011. Dirección Médica Nacional.

⁸ Definición OMS.

Tipos de Maltrato

2.1. Maltrato físico

Es toda forma de agresión no accidental infligida a un niño, niña o adolescente, producido por el uso de la fuerza física, incluyendo dos categorías:

- a) Lesiones físicas que producen lesiones severas entre las que se incluyen quemaduras, hematomas, fracturas, envenenamientos y otros daños que pueden llegar a causar la muerte.
- b) Lesiones físicas provocados por palmadas, sacudidas, pellizcos o prácticas similares que, a pesar del daño psicológico, no constituyen un riesgo substancial para la vida del niño.

2.2. Maltrato psicológico o emocional

Es la acción intencionada que se realiza contra las actitudes y habilidades de un niño, afectando su autoestima, su capacidad de relacionarse, la habilidad para expresarse y sentir, deteriorando su personalidad, su socialización y, en general, el desarrollo armónico de sus emociones y habilidades.

Expresiones de maltrato psicológico y emocional: ignorar al niño, rechazo, aislamiento, terrorismo, corrupción, agresión verbal, presión.

2.3. Agresión de carácter sexual

El abuso sexual implica la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento, o para la que, por su desarrollo, no está preparado y no puede expresar su consentimiento, o bien, que infringe las leyes o los tabúes sociales. El abuso sexual de niños y niñas se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño o adolescente que por su edad o desarrollo tiene con él una relación de responsabilidad, confianza o poder. Donde la finalidad de la actividad es la satisfacción de las necesidades de la otra persona, dejando al niño, niña o adolescente como objeto de satisfacción de los deseos del agresor.

También es sindicado como transgresión sexual, cualquier tipo de actividad sexual tales como insinuaciones, caricias, exhibicionismo, voyerismo, masturbación, sexo oral, penetración oral, vaginal o anal, exposición a material pornográfico, explotación y comercio sexual infantil, entre otros, con un niño, niña o adolescente, en la cual el agresor/a está en una posición de poder y el niño o niña se ve involucrado en actos sexuales, que no es capaz de comprender o detener.

En la literatura especializada el abuso sexual es utilizado como sinónimo de agresiones sexuales, en estricto rigor, el abuso sexual corresponde a un tipo jurídico específico de agresión sexual. Por tal motivo en este documento se han definido separadamente, sin embargo, para efectos de las acciones a seguir en caso de develación y/o sospecha se consideran de igual forma.

2.4. Maltrato por Negligencia y/o Abandono

Se produce negligencia y/o abandono cuando en el contexto de los recursos razonablemente disponibles de la familia o los cuidadores, no se proporciona al niño, niña o adolescente, lo necesario para su desarrollo en todas las esferas: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, rehabilitación, protección y condiciones de vida seguras. Como consecuencia de ello, se presenta un alto riesgo de perjudicar la salud del niño o su desarrollo físico, emocional, intelectual, espiritual, moral o social. Dentro de la negligencia y/o abandono se incluyen el hecho de no vigilar a los niños y no protegerlos de daños, en la medida de lo posible.

Por lo tanto, la negligencia o abandono se refiere a situaciones en que los padres, madres o cuidadores/as estando en condiciones de hacerlo, no dan el cuidado y la protección tanto física como psicológica que los niños y niñas necesitan para su desarrollo.

2.5. Explotación

Utilización de niños, niñas o adolescentes en el trabajo o en otras actividades en beneficio de otras personas. Esto incluye, aunque no se limite a ello, el trabajo infantil y el comercio sexual infantil. Estas actividades van en detrimento de la salud física y mental del niño, de su educación o de su desarrollo espiritual, moral o socio-emocional.

3. Factores de Riesgo

Los niños, niñas o adolescentes constituyen un grupo vulnerable dentro de la población y con frecuencia son víctimas de situaciones de maltrato. Se identifican ciertos factores de riesgo asociados a esta situación:

- a) **Factores inherentes al niño, niña o adolescente:** Hijos no deseados, prematuros, bajo peso, con enfermedades crónicas, hiperactivos, con discapacidad, etc.

Cabe destacar, que los niños, niñas o adolescentes en situación de discapacidad, tienen mayor riesgo de ser sujetos de maltrato, especialmente debido a las demandas que genera su cuidado para el o los adultos responsables, sobre todo en casos de mayor dependencia o en casos en que los niños, niñas o adolescentes presentan conductas de irritabilidad. También, debido al propio proceso de adaptación a la situación de discapacidad del niño, niña o adolescente, se genera estrés a nivel familiar, evidenciándose muchas veces en los padres sentimientos de frustración y/o culpabilidad. Todo lo anterior, sumado a la presencia de otros factores de riesgo, expone a los niños, niñas o adolescentes en condición de discapacidad, a posibles situaciones de maltrato.

- b) **Factores inherentes a la familia:** Padres jóvenes, familia mono-parental, embarazo no deseado, exposición precoz a la violencia, abuso de drogas, atención prenatal inapropiada, enfermedad

física o mental, problemas relacionales, familia numerosa conviviendo en un espacio reducido, aislamiento social, situación de estrés, etc.

- c) **Factores inherentes a la comunidad y a la sociedad:** Leyes de protección al niño inexistentes o incumplidas, disminución del valor de los hijos (discapacidad, sexo), desigualdades sociales, violencia organizada, alta aceptabilidad social de la violencia, normas culturales, etc.

4. Situaciones susceptibles de delito:

Cabe precisar que las situaciones como las descritas, **pueden llegar a constituir delitos que afecten la salud individual, tanto física como psíquica y la integridad corporal, constituyéndose las siguientes acciones como delitos:**

- a) Maltrato Corporal relevante (Ley 21.013 que tipifica un nuevo delito de maltrato y aumenta la protección de personas en situación especial)
- b) Maltrato Habitual (artículo 14, Ley 20.66 de Violencia Intrafamiliar).
- c) Homicidio (Artículo 391 del Código Penal).
- d) Mutilaciones (Artículo 395 y 396 del Código Penal).
- e) Lesiones Graves (Artículo 397 y 398 del Código Penal).
- f) Lesiones Menos Graves o de Mediana Gravedad (Artículo 399 del Código Penal).
- g) Lesiones Leves (Artículo 494 del Código Penal).
- h) Abuso Sexual (Ley 19.927 de Delitos Sexuales; artículo 366 del código Penal).
- i) Violación (Artículo 361, 362, 372 del Código Penal).
- j) Estupro (Artículo 363 del Código Penal).
- k) Incesto (Artículo 375 Código Penal).
- l) Corrupción de Menores (Artículo 365, 366, 367 del Código Penal).
- m) Tráfico de migrantes (Ley 20.507).

5. Cuando judicializar

La detección y el acto de trasladar el problema que afecta al niño, niña o adolescente desde el dominio privado al dominio público-social, constituyen la primera condición para poder intervenir en casos de maltrato infantil.⁹ Se posibilita así la protección del niño, niña o adolescente y la ayuda necesaria tanto para ellos/as como para su familia. Cuanto antes se detecte la situación de riesgo o maltrato, mayores serán las posibilidades de reparación.

⁹ *Protocolo de Detección e intervención en situaciones de maltrato infantil, Unidad de protección y Buen Trato Departamento Técnico JUNJI.*

Los parámetros para optar por la judicialización son los siguientes:

- a) El grado de vulnerabilidad del niño, niña o adolescente, determinada, por la corta edad y por la ausencia de alternativas de protección en la familia misma y/o en el entorno familiar inmediato.
- b) El carácter grave y repetitivo de las conductas maltratadoras, así como el grado de deterioro de la salud del niño, niña o adolescente.
- c) En los casos de agresiones sexuales, basta que el maltrato ocurra sólo una vez para judicializar.
- d) Una dinámica familiar altamente disfuncional.
- e) Trastornos graves (psiquiátricos o de personalidad) de los adultos responsables de los cuidados del niño, niña o adolescente, tales como toxicomanía, alcoholismo, etc.
- f) En caso de existir riesgo vital inminente o amenaza grave a la integridad física del niño, niña o adolescente la judicialización debe ser inmediata.

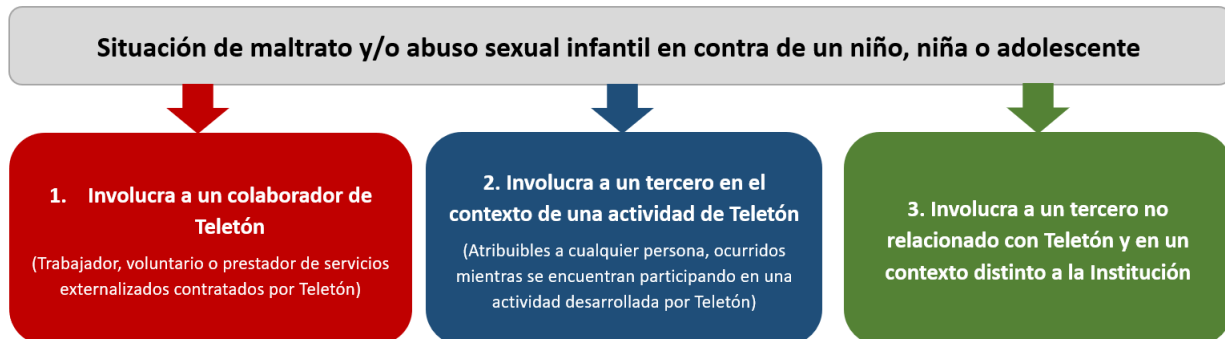
DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

1. Responsabilidad de los colaboradores de Teletón.

La actuación frente a situaciones de maltrato y el abuso sexual en niños, niñas y adolescentes debe ser una preocupación de todos los colaboradores que desempeñan funciones permanentes y transitorias en Teletón. Todos los colaboradores deben estar capacitados para actuar en estos casos y conocer las vías para proteger al niño, niña o adolescente en riesgo.

La detección se hace posible gracias a la acción de los adultos que, en el entorno del niño, niña o adolescente, son capaces de establecer relación entre las señales físicas y/o ciertos comportamientos de estos, asociados a posibles situaciones de maltrato. Por lo anterior es importante desarrollar en los colaboradores de Teletón la capacidad de escuchar y apoyar a los niños, niñas o adolescentes como una medida de prevención y protección.

Los colaboradores de Teletón y todo aquel que otorgue servicios a Teletón a cualquier título, frente a un hecho que se configure como una situación de maltrato y/o abuso sexual infantil en contra de un niño, niña o adolescente atendido en Teletón, ya sea mediante sospecha, conocimiento y/o develación, deberán actuar según este procedimiento, en los siguientes casos:



Dependiendo de las circunstancias de cada caso, de la gravedad de los hechos de que se trate y de la necesidad de intervenir rápidamente, los colaboradores que tengan sospecha o conocimiento de hechos de maltrato infantil, deberán comunicarlos en forma inmediata a través de los canales establecidos al interior de la Institución, **resguardando como primera prioridad, la seguridad del niño, niña o adolescente**, tomando las medidas en la esfera legal, cuando corresponda.

2. En relación al deber de protección:

- a) Todos los colaboradores de Teletón, deberán velar por la protección de los Derechos del Niño en el ejercicio de sus funciones.

- b) Los profesionales de las Unidades Psicosociales de cada Instituto, deberán realizar todas aquellas acciones necesarias para el resguardo de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes, en situación de vulneración; para esto, cada Instituto deberá definir una Dupla Psicosocial que apoye la labor del Director del Instituto en estos casos.
- c) Las Duplas Psicosociales designadas en cada Instituto, deben realizar seguimiento del caso hasta que haya sido superada la situación de riesgo. Dichas medidas deben contemplar las acciones de coordinación y/o derivación a la red de protección de la infancia, cuando así corresponda.
- d) **Las Duplas Psicosociales designadas no realizarán directamente acciones de reparación frente a las situaciones de maltrato identificadas**, pero, si velarán porque el niño, niña o adolescente, acceda a un programa de reparación en la red de protección, cuando así corresponda.
- e) **Cuando los hechos revistan características de delito, no se podrá tomar declaración al niño, niña o adolescente involucrado, para evitar su exposición a una situación de re-victimización secundaria.**

3. En relación a la actitud de los colaboradores de Teletón.

Los colaboradores que tomen conocimiento de una situación de maltrato y/o abuso sexual infantil, deberán poner especial énfasis en la acogida del niño, niña o adolescente y su familia. **La acogida es función de todos los colaboradores**, así como también constituye una obligación para todos los colaboradores, informar a las instancias correspondientes, con la finalidad que los profesionales especializados, puedan tomar conocimiento del caso y seguir las acciones que corresponda.

En relación a lo anterior se recomienda a los colaboradores:

- a) Mantener la calma, vale decir, no sobre-reaccionar o desesperarse.
- b) Acoger el relato, sin emitir opiniones que hagan suponer dudas frente a éste, ni presionar para que el niño, niña o adolescente cuente detalles de lo acontecido.
- c) Tomar nota escrita textual del relato del niño, niña o adolescente, pues éste es fundamental para la investigación posterior.
- d) Expresar interés por lo que el niño, niña o adolescente refiere, sin realizar preguntas ni emitir opiniones que lo puedan hacer sentir culpable o responsable del maltrato o abuso.
- e) Acoger en la expresión de emociones y reforzar el valor demostrado por el niño, niña o adolescente, al contar lo que le ocurre.
- f) Informar al niño, niña o adolescente, de este protocolo y de las acciones a realizar a nivel institucional, para proporcionarle apoyo y protección. Nunca poner en evidencia al niño, niña o adolescente, no contarle a quien señala como agresor, evitando además la exposición de la información a personas irrelevantes.

- g) Mantener al niño, niña o adolescente en la institución, para que se puedan realizar todas las acciones establecidas en el protocolo.
- h) En el caso que la situación de sospecha de maltrato involucre a un colaborador se deberá actuar con estricto apego al procedimiento.

4. En relación al deber de comunicación:

- a) Todos los colaboradores de Teletón y todo aquel que otorgue servicios a Teletón a cualquier título, tiene la obligación de comunicar en forma inmediata, todo hecho conocido que constituya una situación de maltrato y/o abuso sexual infantil en contra de un niño, niña o adolescente atendido en Teletón, a la Dirección del Instituto respectivo o a quien éste designe. El Director del Instituto o el profesional designado que tome conocimiento del evento no podrá rechazar que la notificación sea realizada digitalmente.
- b) Paralelamente, el colaborador que tome conocimiento de la situación de maltrato y/o abuso sexual infantil en contra de un niño, niña o adolescente atendido en Teletón deberá notificar el evento a través del sistema de notificación digital.
- c) Los profesionales del área asistencial deberán dejar constancia de la situación conocida en la Ficha Clínica del paciente. Si el caso es notificado por un colaborador no asistencial, el registro en la Ficha Clínica del paciente deberá realizarlo el Director del Instituto o quien este designe.
- d) La Dirección del Instituto se reunirá con la dupla psicosocial a cargo de la evaluación de situaciones de maltrato y/o abuso sexual y, en conjunto, **determinarán si existen signos compatibles con maltrato físico, psicológico, negligencia y/o abuso sexual infantil aplicando PAUTA ISM (Anexo 1).**
- e) Si la situación de maltrato y/o abuso involucra a un colaborador de Teletón o a un tercero no Teletón, pero ocurre en el contexto de una actividad organizada por la Institución, el Director del Instituto deberá notificar de inmediato al Comité de Conducta de manera verbal y escrita.
- f) En los casos que los hechos, se estime, **revistan características de delito**, el Director del Instituto, deberá comunicar directamente al Ministerio Público, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones o cualquier Tribunal con competencia criminal, **en el plazo de 24 horas de que se tomó conocimiento de los hechos**, proporcionando la colaboración necesaria para el desarrollo de la investigación. Sin desmedro de lo anterior, la Dupla Psicosocial debe realizar acciones de coordinación y/o derivación con la red de protección. En estos casos, no se debe realizar entrevistas a los niños, niñas o adolescentes víctimas de la situación, para tomar declaración.

- g) El encargado nacional, designado por la Dirección Médica Nacional, deberá realizar seguimiento e informe semestral de los casos notificados, reportando al Comité de Conducta y a la Vicepresidencia Ejecutiva.

1. ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL QUE INVOLUCRA A COLABORADORES TELETÓN

- a. En caso que el colaborador identifique una situación de maltrato y/o abuso en contra de un niño, niña o adolescente paciente de Teletón que involucre a un colaborador (trabajadores, voluntarios y/o prestador de servicios externalizado contratado por Teletón) deberá informar verbalmente y de manera inmediata al Director del Instituto local.
- b. Paralelamente, el colaborador que tome conocimiento de la situación de maltrato y/o abuso sexual deberá notificar el evento a través del sistema de notificación digital.
- c. El Director del Instituto entrevistará al colaborador y a la familia del menor involucrado con el propósito de determinar y conocer el contexto del evento.
- d. El Director del Instituto se reunirá con la dupla psicosocial designada para la evaluación de casos en situaciones de maltrato, en conjunto evaluarán los antecedentes y aplicarán la pauta ISM con el propósito de determinar si la situación notificada es compatible con maltrato infantil y si es constitutiva de delito.
- e. Si la situación notificada **es compatible con maltrato infantil y constitutiva de delito**, el Director del Instituto:
- Entregará los antecedentes al Comité de Conducta de Teletón.
 - Separará al colaborador involucrado de sus funciones.
 - Denunciará en un plazo de 24 horas de conocido el hecho al Ministerio Público, Policía de Investigaciones o Carabineros de Chile.
 - Indicará realizar seguimiento del caso a la Dupla Psicosocial del Instituto local.
- f. Si la situación notificada **es compatible con maltrato infantil pero no es constitutiva de delito**, el Director del Instituto:
- Entregará los antecedentes al Comité de Conducta de Teletón.
 - Separará al colaborador involucrado de sus funciones hasta el término de la investigación interna realizada por el Comité de Conducta.
 - Indicará realizar seguimiento del caso a la Dupla Psicosocial del Instituto local.
- g. Si la situación notificada **no es compatible con maltrato infantil**, es decir, está asociado a una “falla en el cuidado y la crianza”, el Director del Instituto:

- Entregará los antecedentes al Comité de Conducta y al equipo de investigación.
- Reforzaré al colaborador las competencias laborales asociadas a la atención del paciente.
- Indicará a la Dupla Psicosocial realizar acompañamiento y seguimiento del caso.

Investigación del evento y plan de acción:

Cualquiera sea la situación de maltrato notificada, el Comité de Conducta, al recibir la notificación y la información adicional entregada por el Director del Instituto, conformará un equipo de investigación interna para evaluar el contexto de la situación; este equipo deberá entregar un informe en un plazo máximo de 15 días hábiles contados desde la notificación de los hechos.

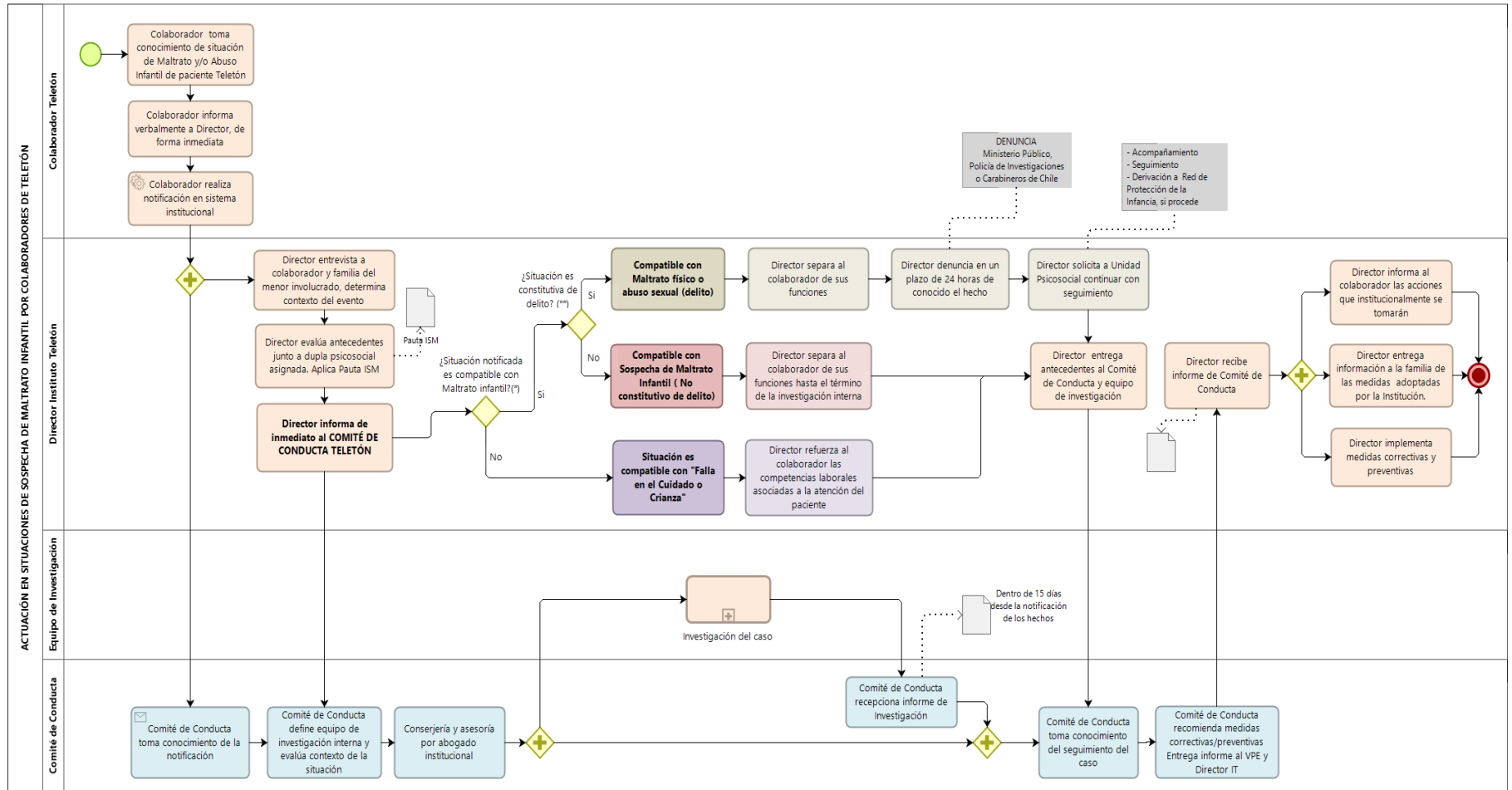
Una vez recibido el informe, el Comité de Conducta recomendará las medidas preventivas/correctivas al Vicepresidente Ejecutivo (VPE) y al Director del Instituto local.

El Director del Instituto recibirá las medidas preventivas/correctivas recomendadas por el Comité de Conducta y, :

- Informará al colaborador de las acciones que se tomarán.
- Entregará información a la familia de las medidas adoptadas por la Institución.
- Implementará las medidas preventivas/correctivas en el Instituto.

NOTA: En el caso, que la situación de maltrato y/o abuso sexual infantil conocida, involucre la participación de colaboradores de la Administración Central o de Fundación Teletón, la situación debe ser informada en forma **directa e inmediata a la Dirección del Instituto al que pertenece el paciente** y, paralelamente deberá notificar formalmente a través del sistema digital institucional.

FLUJO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL QUE INVOLUCRA A COLABORADORES TELETÓN



2. ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL QUE INVOLUCRA A UN TERCERO EN EL CONTEXTO DE UNA ACTIVIDAD TELETÓN

- a. En caso que el colaborador identifique una situación de maltrato y/o abuso en contra de un niño, niña o adolescente paciente de Teletón que involucre a un tercero (no Teletón) en el contexto de una actividad Institucional, deberá informar verbalmente y de manera inmediata al Director del Instituto local.
- b. Paralelamente, el colaborador que tome conocimiento de la situación de maltrato y/o abuso sexual deberá notificar el evento a través del sistema de notificación digital.
- c. El Director del Instituto entrevistará al colaborador y a la familia del menor involucrado con el propósito de determinar y conocer el contexto del evento.
- d. El Director del Instituto se reunirá con la dupla psicosocial designada para la evaluación de casos en situaciones de maltrato y, en conjunto evaluarán los antecedentes y aplicarán la pauta ISM con el propósito de determinar si la situación notificada es compatible con maltrato infantil y si es constitutiva de delito.
- e. Si la situación notificada **es compatible con maltrato infantil y constitutiva de delito**, el Director del Instituto:
 - Entregará los antecedentes al Comité de Conducta de Teletón.
 - Notificará de la situación al responsable del establecimiento donde se produjeron los hechos.
 - Denunciará en un plazo de 24 hrs. de conocido el hecho al Ministerio Público, Policía de Investigaciones o Carabineros de Chile.
 - Indicará realizar seguimiento del caso a la Dupla Psicosocial del Instituto local.
- f. Si la situación notificada **es compatible con maltrato infantil pero no es constitutiva de delito**, el Director del Instituto:
 - Entregará los antecedentes al Comité de Conducta de Teletón.
 - Notificará de la situación al responsable del establecimiento donde se produjeron los hechos.
 - Indicará realizar seguimiento del caso a la Dupla Psicosocial del Instituto local.
- g. Si la situación notificada **no es compatible con maltrato infantil**, pero es clasificado como una “falta en el cuidado y la crianza”, el Director del Instituto:
 - Entregará los antecedentes al Comité de Conducta y al equipo de investigación.
 - Notificará de la situación al responsable del establecimiento donde se produjeron los hechos.

Investigación del evento y plan de acción:

Cualquiera sea la situación de maltrato notificada, el Comité de Conducta, al recibir la notificación y la información adicional entregada por el Director del Instituto, conformará un equipo de investigación interna para evaluar el contexto de la situación; este equipo deberá entregar un informe en un plazo máximo de 15 días hábiles contados desde la notificación de los hechos.

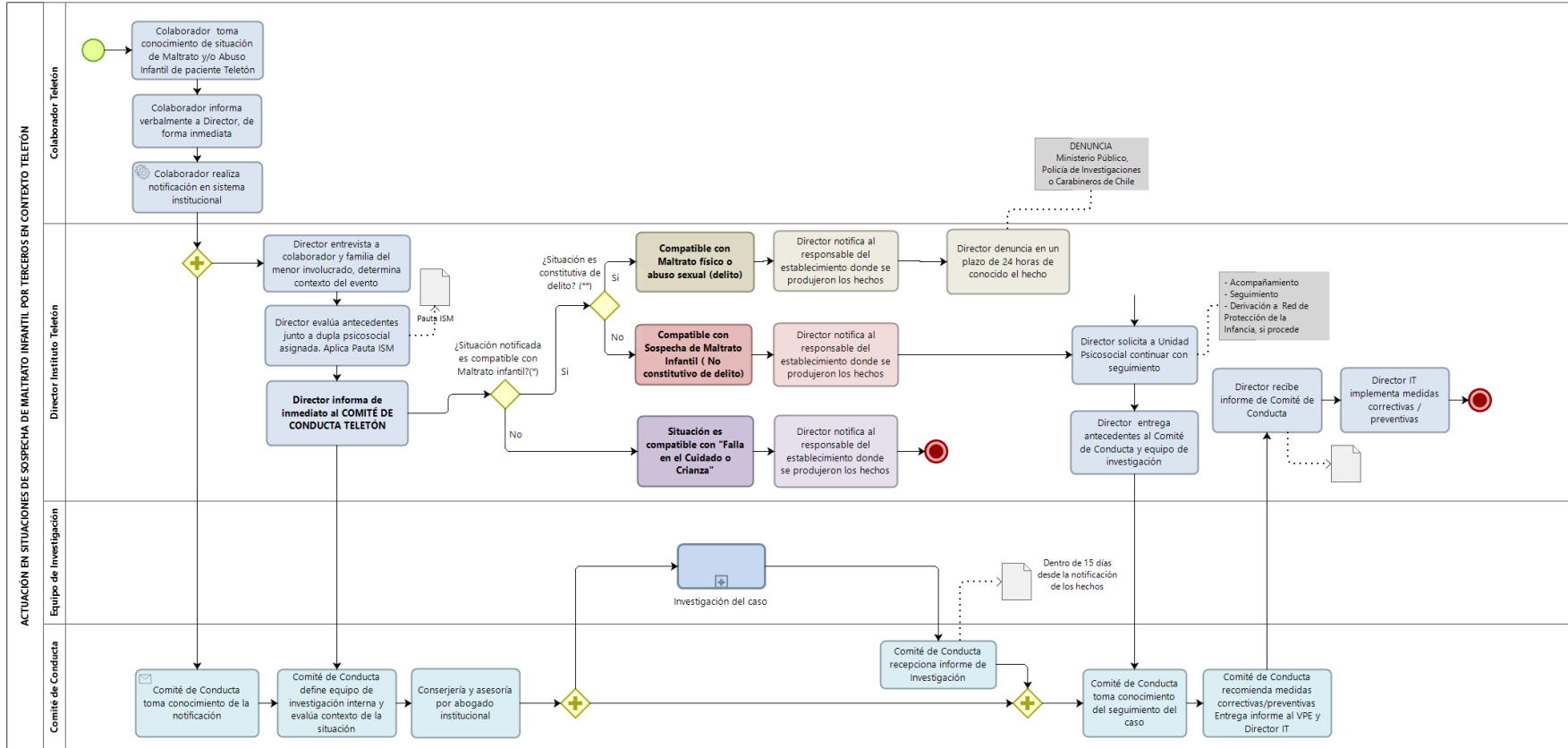
Una vez recibido el informe, el comité de conducta recomendará las medidas preventivas/correctivas al Vicepresidente Ejecutivo (VPE) y al Director del Instituto local.

El Director del Instituto recibirá las medidas preventivas/correctivas recomendadas por el Comité de Conducta y:

- Implementará las medidas preventivas/correctivas.
- Entregará información a la familia de las medidas adoptadas por la Institución.

NOTA: En el caso, que la situación de maltrato y/o abuso sexual infantil conocida, se produzca por terceros en el contexto de una actividad institucional organizada por la Administración Central o de Fundación Teletón, la situación debe ser informada en forma **directa e inmediata a la Dirección del Instituto al que pertenece el paciente** y, paralelamente deberá notificar formalmente a través del sistema digital institucional.

FLUJO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL QUE INVOLUCRA A UN TERCERO EN EL CONTEXTO DE UNA ACTIVIDAD TELETÓN



3. ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL QUE INVOLUCRA A UN TERCERO NO RELACIONADO CON TELETÓN Y EN UN CONTEXTO DISTINTO A LA INSTITUCIÓN.

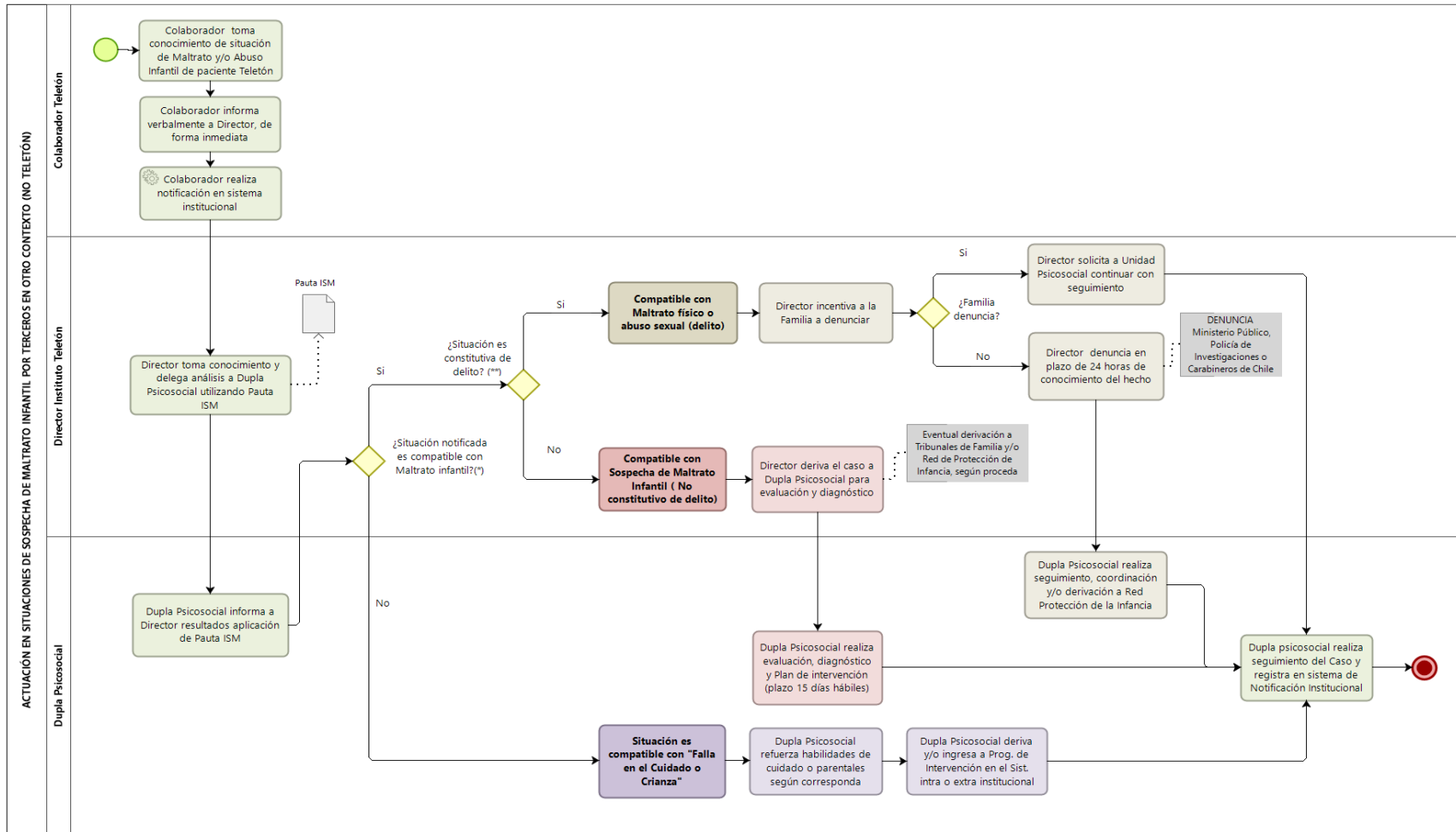
- a. En caso que el colaborador identifique una situación de maltrato y/o abuso en contra de un niño, niña o adolescente paciente de Teletón que involucre a un tercero no relacionado con Teletón y en un contexto distinto a la Institución, deberá informar verbalmente y de manera inmediata al Director del Instituto local.
- b. Paralelamente, el colaborador que tome conocimiento de la situación de maltrato y/o abuso sexual deberá notificar el evento a través del sistema de notificación digital.
- c. El Director del Instituto tomará conocimiento de la notificación y delegará el análisis de la situación y entrevista de la familia a la dupla psicosocial, quienes analizarán el caso aplicando la Pauta ISM con el propósito de determinar si la situación notificada es compatible con maltrato infantil y si es constitutiva de delito.
- d. La Dupla psicosocial informará al Directo del IT local del resultado de análisis de aplicación de Pauta ISM, y:
- e. Si la situación notificada **es compatible con maltrato infantil y constitutiva de delito**, el Director del Instituto:
 - Incentivará a la familia a realizar la denuncia al Ministerio Público, Policía de Investigaciones o Carabineros de Chile.
 - **Si la familia no realiza la denuncia en un plazo de 24 hrs., el Director del Instituto tiene el deber de denunciar los hechos** ante el Ministerio Público, Policía de Investigaciones o Carabineros de Chile.
 - En caso que la familia realice la denuncia de los hechos, la Dupla Psicosocial realizará acompañamiento y seguimiento del caso.
 - La Dupla Psicosocial realizará registro del seguimiento en el sistema de notificación digital.
- f. Si la situación notificada **es compatible con maltrato infantil pero no es constitutiva de delito**, la Dupla Psicosocial:
 - Realizará evaluación y diagnóstico y eventual derivación a tribunales de familia y/o a la red de protección de la infancia según proceda.
 - Realizará evaluación, diagnóstico y plan de intervención en un plazo de 15 días hábiles, informará al Director del Instituto y registrará el seguimiento del caso en el sistema de notificación digital.
- g. Si la situación notificada **no es compatible con maltrato infantil**, pero es clasificado como una “falla en el cuidado y la crianza”, la Dupla Psicosocial:

- Reforzaré las habilidades de cuidado y/o parentales según corresponda, derivaré al paciente a programas de intervención en el sistema intra o extra institucional, si así corresponde.
- Realizaré seguimiento del caso y registro en el sistema de notificación digital.

Plan de acción:

Cualquiera sea la situación de maltrato notificada en este caso, deberá quedar constancia del seguimiento en el sistema de notificación digital institucional y el responsable nacional del seguimiento deberá presentar un informe semestral al Comité de Conducta y a la VPE.

FLUJO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE SOSPECHA DE MALTRATO INFANTIL QUE INVOLUCRA A UN TERCERO NO RELACIONADO CON TELETÓN Y EN UN CONTEXTO DISTINTO A LA INSTITUCIÓN



ANEXO N°1

ANEXO 1: PAUTA ISM PARA LA EVALUACION DE SIGNOS COMPATIBLES CON MALTRATO INFANTIL (Adaptada Pauta OPS)

Tienen el niño signos compatibles con maltrato, abuso, negligencia o falta en la crianza?

<p>PREGUNTAR si el niño presenta alguna lesión: ¿Cómo se produjeron las lesiones?, ¿Cuándo se produjeron las lesiones? ¿Cómo corrige a su niño? ¿Cómo solucionan los conflictos en el hogar?</p>	<p>OBSERVAR Y DETERMINAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar si presenta lesión física: <ul style="list-style-type: none"> Sugestiva de maltrato: lesiones con la forma o huella de un objeto, lesiones en zonas posteriores, dorso de las manos, espalda y glúteos o cualquier fractura. Inespecíficas: localizadas en áreas expuestas (en general son pocas, no tienen forma limitada, no tienen un patrón definido). Determinar si el niño expresa espontáneamente que es víctima de maltrato o abuso sexual. Determinar si presenta flujo, secreción, sangrado, lesiones o cicatrices en genitales o ano. Determinar si existe discrepancia entre la historia relatada y las lesiones. Observar si hay evidencia de alteración en el comportamiento del niño: agresivo, temeroso, retraído, evita el contacto visual y físico, presenta conductas autodestructivas o alteraciones del sueño. 	<p>C L A S I F I C A R</p>	<p>Uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> El niño expresa espontáneamente que es víctima de maltrato físico y/o abuso sexual Lesión física sugestiva de maltrato Lesiones en genitales o ano. 	<p>COMPATIBLE CON MALTRATO FÍSICO Y/O ABUSO SEXUAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> Referir al nivel superior (jefatura directa, Dirección, Jefatura Unidad Psicosocial). Notificar a la autoridad competente (Ministerio Público, Carabineros, Investigaciones) Contactar la red de protección del niño. (red SENAME). Control seguimiento.
			<p>Dos o más de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Lesiones físicas inespecíficas Comportamiento del niño alterado Comportamiento alterado de los cuidadores Niño descuidado en su higiene Niño descuidado en su salud El niño expresa espontáneamente que es 	<p>SOSPECHA DE MALTRATO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Referir a un profesional del área psicosocial quien determinará y si existen fundamentos, derivará a Tribunal de Familia o contactará a la red de protección de infancia (red SENAME) Reforzar comportamientos positivos de buen trato. Promover medidas preventivas Reforzar respeto y garantías de los derechos del niño. Control seguimiento.

<p>6. Observar si hay evidencia de alteración en el comportamiento de los cuidadores: descuidados, castigadores, a la defensiva, agresivos.</p> <p>7. Determinar si el niño está descuidado en su higiene: aseo, dientes, cabello, uñas.</p> <p>8. Determinar si el niño está descuidado en su salud: consultas en forma tardía, incumplimiento de indicaciones, asistencia irregular, presencia de desnutrición, entre otros.</p>	<p>víctima de maltrato emocional o negligencia</p>		
	<p>Uno solo de los signos descritos en la fila anterior</p>	<p>FALLA EN EL CUIDADO O CRIANZA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar comportamientos positivos de buen trato. • Promover medidas preventivas. Ingreso a programas institucionales. • Reforzar respeto y garantías de los derechos del niño. • Control seguimiento.
	<p>No tiene ninguno de los signos descritos</p>	<p>NO HAY SOSPECHA DE MALTRATO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar comportamientos positivos de buen trato. • Promover medidas preventivas • Recordar próximo control y/o ingreso a programa de tratamiento.

ANEXO 2 INDICADORES DE ABUSO SEXUAL

1. Hallazgos de examen físico:

- Inflamación de la vulva
- Dificultad para caminar sentarse
- Dolor genital (vaginal o anal)
- Infecciones de transmisión sexual (gonorreas, sífilis, clamidia, herpes, condilomas, sida)
- Lesiones en labios mayores y/o menores
- Excoriaciones, erosiones y hematomas en la cara interna de muslos y genitales
- Semen en ano, vulva, boca
- Posible embarazo en adolescentes y púberes
- Disuria (dolor al orinar)
- Sangramientos
- Síntomas rectales (esfínter anal más relajado de lo normal, fisuras pérdidas fecales)

2. Cambios de conducta en el niño:

- **Sintomatología ansiosa y depresiva:** en todas las edades y casi sin distinción al tipo de abuso, el desorden más frecuente es con síntomas ansiosos.
- Trastorno ansioso reactivo con predominio de angustias y temor.
- Síntomas neurovegetativos (trastornos del sueño, irritabilidad, hiperactividad, etc.)
- Somatización con síntomas como; cefaleas, asma, dolores abdominales, etc.
- Trastornos de la alimentación; inapetencia o excesivo apetito.
- Pesadillas, terrores nocturnos.
- Mayor apego a las figuras afectivas.
- Rechazo o ambivalencia frente a la figura del agresor (depende de la fase de abuso)
- Miedo a lugares y/o personas, evitación, fobia.
- Trastorno depresivo reactivo, donde predomina una disminución del ánimo y del interés por las cosas cotidianas, que en niños se puede manifestar con agresividad hacia los propios juguetes.
- Deterioro de la autoimagen.
- Retraimiento.
- Trastornos depresivos, en adolescentes ideación o intentos de suicidio.
- Disociación.
- Sintomatología de estrés y/o Síndrome de estrés post traumático (STPT), dependiendo de su duración: estado de máxima angustia, de hiper-alerta, gran temor y desconfianza con trastornos del sueño y del apetito y situaciones flashback (revivir el hecho traumático).
- Disminución del rendimiento escolar, dificultad de atención concentración y memoria.

3. Síntomas Conductuales:

- Trastorno reactivo con manifestación conductual.
- Problemas conductuales.
- Trastornos de oposición /simple o desafiante).
- Conductas antisociales (fugas del hogar, deserción escolar, robos mentiras, etc.).
- Conductas hiper-sexualidad e inapropiada para la edad: masturbación compulsiva, juegos sexualizados inapropiados para la edad en que el niño insiste y mantiene la conducta, pese a que el adulto le ha dicho que no lo haga.
- Conductas autodestructivas y hetero-agresivas (gestos suicidas, anorexia, bulimia, promiscuidad sexual, drogadicción o alcoholismo)
- Aislamiento.

EXPRESIONES DE MALTRATO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL

- **Ignorar al niño**, lo que hace referencia al niño fantasma. Sus emociones, ansiedades, miedos y necesidades afectivas son totalmente imperceptibles para sus padres o cuidadores.
- **Rechazo** por parte de los adultos de las necesidades, valores y solicitudes del niño.
- **Aislamiento**, el niño es privado de su familia y/o comunidad, negándole la necesidad de contacto humano.
- **Terrorismo**, el niño está expuesto a ataques verbales y amenazas con objetos, creando un clima de miedo, hostilidad y ansiedad.
- **Corrupción**, el niño está expuesto a situaciones que transmiten y refuerzan conductas destructivas y antisociales, alterando de esta manera el desarrollo adecuado de conductas sociales.
- **Agresión verbal**, uso continuo de una forma de llamar al niño de manera áspera y sarcástica, lo que afecta su autoestima.
- **Presión**, constante exigencia para obtener logros que no corresponden con su desarrollo físico, neurológico e intelectual.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aarón Ana María (2001). Violencia en la Familia. Programa de Intervención en Red: la Experiencia de San Bernardo. Editorial Galdoc.
2. Bella, Mónica; Cerfogli, Claudia; Martínez, Josefina; Muñoz Cristina; Tagle, María Paz (2001).
3. Manual de Apoyo para la atención de niños y niñas víctimas de Violencia Intrafamiliar. Dirigidos a los equipos de Pediatría y Urgencia Pediátrica. Editorial Galdoc.
4. Ley 19.968. Crea los Tribunales de Familia en www.congreso.cl
5. Maltrato Infantil en www.sename.cl
6. Martínez, Valentina; Álvarez, Karla; Crempien, Carla; Herrera, Jessica; Maldonado, Fabiola; Correa, Eduardo; Narr, Johana, Walker, Cristián (2002). Atención Integral y prevención en Violencia Intrafamiliar. Documento Teórico de Apoyo a Capacitación a Equipos especializados en Violencia Intrafamiliar: SERNAM
7. Ana María Arón, Andrea M y Equipo. Manual de Detección y Primer Apoyo en Abuso Sexual.
8. JUNJI, Protocolo Detección e Intervención en situaciones de maltrato infantil.
9. AIEPI, OPS, Maltrato Infantil y abuso sexual en la niñez.
10. Ley 20.422 sobre Igualdad de oportunidades e Inclusión Social de las Personas con discapacidad.
11. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. ONU 2006
12. Reglamento interno de Orden, Higiene y Seguridad, Sociedad pro Ayuda del Niño Lisiado 2015.
13. Hospital Roberto del Río, Maltrato Infantil, Guía Clínica.
14. Ley 19.927, sobre Delitos Sexuales.
15. Declaración de los Derechos del Niño.
16. Ley 20.066 sobre Violencia Intrafamiliar.
17. Ley de Menores 16.618.
18. SENAME, Circular Nro. 18 SENAME, sobre procedimiento ante actos constitutivos de maltrato físico psicológico o de delitos en contra de NNA bajo atención organismos colaboradores.
19. Ley 21.013 Tipifica un nuevo delito de maltrato y aumenta la protección de personas en situación especial.