NIÑOS CON DISCAPACIDAD Y ABUSO SEXUAL ESTUDIO EXPLORATORIO EN PERÚ Y PARAGUAY[1] SAVE THE CHILDREN - SUECIA*

INTRODUCCIÓN

Entre Diciembre del año 2000 y febrero del 2001, un equipo técnico monitoreado y supervisado por la organización Save the Children Suecia emprendió una investigación cuya finalidad fue realizar una primera aproximación a un problema sobre el cual es poco o nada lo que se ha difundido: el abuso sexual en niños y adolescentes con discapacidad. El estudio se llevó a cabo realizando entrevistas, encuestas y sondeos en tres localidades peruanas – Lima, Trujillo y San Martín – y en dos ciudades paraguayas – Asunción y Ciudad del Este –. Además se hicieron indagaciones bibliográficas y se revisaron una serie de expedientes, recurriendo en todos los casos a informantes en centros educativos, establecimientos de salud, servicios municipales de protección de los derechos del niño, ONG, organismos e instituciones judiciales.

El Contexto Peruano

El Perú es un país cuya población se estima en algo más de 25 millones de habitantes. De ellos 300 mil tendrían algún tipo de discapacidad, según el censo nacional de población realizado en 1993. No obstante, cifras de la Organización Mundial de la Salud dan cuenta de alrededor de dos millones de personas con discapacidad, de las cuales cerca de 600 mil serían niños, niñas y/o adolescentes. Los registros correspondientes señalan que durante el año 1999 se realizaron 10185 evaluaciones clínicas a causa de abuso sexual, de las cuales 85% se hicieron a mujeres, 49,6% se realizaron a niños y niñas entre 13 y 17 años de edad, el 28% a niños entre 6 y 12 años y el 7,2% a pequeños que aún no cumplían los 5 años. No se sabe qué porcentaje de estas víctimas padecían algún tipo de discapacidad debido a que los informes estadísticos no contemplan esta variable.

Respecto a la legislación vigente sobre infancia, discapacidad y abuso sexual, es posible señalar que el Perú ha suscrito y ratificado la Convención Internacional sobre Derechos del Niño, para lo cual adecuó sus leyes en el año 1993. Ellas, en su totalidad, se inscriben dentro de la doctrina de protección integral, e incluyen artículos que establecen la protección especial que la Sociedad y el Estado deben brindar a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Por otro lado, en 1999 fue creado el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad, organismo encargado de definir las políticas para la prevención, atención e integración de estas personas. Se espera que al cumplir sus labores, esta entidad que depende del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), permita superar los vacíos de información existentes sobre este sector de la población.

El abuso sexual es un delito tipificado y sancionado por la justicia penal. La edad de la víctima, su eventual relación con el agresor y la existencia de una discapacidad en ésta son considerados agravantes.

El Contexto Paraguayo

Paraguay tampoco cuenta con cifras oficiales y exactas de su población con discapacidad. No obstante, se calcula que el 10% de sus cinco millones de habitantes tienen necesidades especiales. Lo que sí se sabe es que entre los años 1999 y 2000 los órganos de justicia recibieron 920 denuncias de abuso sexual, de las cuales 15% tenían por víctimas a niños y niñas de 5 años y el 61% a niños, niñas y adolescentes entre 5 y 15 años de edad. Se ignora si alguno de ellos tenía algún tipo de discapacidad. En lo que respecta a la legislación, sólo se pudo establecer que

[1] Esta investigación fue publicada en Lima por la Oficina Regional para América del Sur de Save the Children Suecia (2003)

* SAVE THE CHILDREN SUECIA: Es una organización sin fines de lucro, que basa sus trabajos en la Convención Sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas.

el Paraguay también se encuentra entre los países que han suscrito y ratificado la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

Metodología de Trabajo

En el entendido de que "abuso sexual de niños, niñas y adolescentes con discapacidad" es toda acción, actividad y acto de contenido sexual que realiza un adulto con una persona menor de 18 años con algún tipo de discapacidad, con la finalidad de obtener gratificación, placer o satisfacción sexual, y tras definir el término "discapacidad" como aquellas lesiones o dificultades que impiden a una persona oír, hablar, ver, moverse, aprender o comprender cosas, actuar o relacionarse como la mayoría, se decidió recurrir a las siguientes fuentes de información:

- Profesores de las víctimas.
- Personal de establecimientos de salud donde se atiende periódicamente a niños con discapacidad.
- Personal de establecimientos de salud que atienden partos y/o a gestantes.
- Personal de delegaciones policiales, servicios municipales de atención y autoridades del sistema formal de justicia.
- Personal de los establecimientos oficiales de salud encargados de realizar la evaluación clínica de las víctimas.
- Personal de ONG que brindan asistencia legal o apoyo terapéutico a las víctimas.

Además se revisaron archivos de denuncias y expedientes en las legislaciones policiales y en los servicios municipales de atención, así como ficheros de instituciones académicas, con el fin de ubicar investigaciones o estudios monográficos universitarios que pudieran dar luces sobre el tema.

Al delimitar estas fuentes quedó claro que sólo se podría obtener información sobre casos denunciados, y que sería imposible estimar la incidencia del abuso sexual en niños con discapacidad que no tienen vínculos con los servicios de salud y educación, ni de aquellos que viven en albergues o aislados en sus propios hogares.

En el camino quedaron descartadas como fuentes los padres o familiares de víctimas, vecinos y amigos que tuviesen contacto con la familia del niño o niña agraviado, integrantes de organizaciones populares, iglesias, etc. de los que formará parte los familiares de los pequeños, investigaciones o estudios monográficos realizados por universidades y archivos periodísticos, en unos casos por falta de tiempo, en otros porque en realidad no existe información sobre la incidencia de abuso sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

EL ESTUDIO EN CENTRO SU EDUCATIVOS ESPECIALIZADOS

La idea inicial que condujo a los investigadores hacia los centros educativos especializados es que éstos concentran un número importante de niños y adolescentes con discapacidad, quienes tienen la oportunidad de establecer contacto más estrecho con sus profesores, dada la menor carga docente de estos profesionales en comparación con los maestros de los colegios regulares. Desde tal perspectiva, era de esperar que dichos docentes pudieran proporcionar importante información sobre la vida cotidiana de estos niños, niñas y adolescentes, los riesgos y maltratos que enfrentan con mayor frecuencia, así como los factores que incrementan o reducen esos peligro. Se esperaba también que este personal pudiera opinar sobre las instituciones que, a su juicio, debieran intervenir en la prevención, atención y seguimiento de los casos de abuso.

Aunque nada garantizaba que los directores conocieran todas las situaciones de abuso sexual, los casos sobre los que sí estuvieran informados serían de utilidad para obtener una idea de la magnitud del problema. Por esta razón se decidió entrevistarlos sobre cinco temas específicos:

- Su percepción sobre el riesgo de abuso sexual que enfrentan los estudiantes que acuden al centro educativo que dirigen.
- La información con que cuentan sobre dónde acudir si detectan un caso de abuso sexual entre la población estudiantil a su cargo.
- Cantidad de casos de abuso sexual registrados durante los últimos dos años entre niños, niñas y adolescentes que acuden al centro educativo que dirigen.
- Edad, sexo y tipo de discapacidad de la víctima.
- Cantidad de estos casos que fueron denunciados.

Las siguientes conclusiones son producto de esos diálogos, llevados a cabo en 43 centros educativos peruanos y 11 paraguayos.

RESULTADOS

- Un 42% de los casos de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes con discapacidad registrados en esta investigación fueron reportados por el personal de los 54 centros educativos para niños especiales incluidos en este estudio en calidad de fuentes de información (61 en el Perú y 19 en Paraguay). Los docentes y directores de alrededor del 80% de los colegios de ambos países señalaron haber conocido de uno a cuatro casos durante los dos años anteriores. No obstante, cabe resaltar que esta información corresponde a las situaciones dadas a conocer a los maestros por lo propios familiares de la víctima, por lo que no incluye las que pudieron pasar desapercibidas a los profesores que, en general, no están en capacidad de reconocer indicadores de abuso en los niños objeto del presente estudio.

- Aunque en el Perú sólo fueron reportados cinco casos protagonizados por compañeros de estudios y ningún docente o director dio cuenta de alguna agresión perpetrada por algún miembro del personal del centro educativo, no se puede afirmar que estos espacios sean un lugar libre de riesgos. De hecho, una trabajadora social de un establecimiento de salud de Lima señaló como agresor de una víctima que le tocó atender, al guardián del colegio donde ésta estudiaba.

- Por otro lado, se ha constatado que los servicios de educación especial, además de ofrecer oportunidades de educación e integración de niños y adolescentes con discapacidad, son la única alternativa de socialización y ocupación del tiempo para jóvenes y adultos con discapacidad. Esta realidad explica la diferencia de edades que caracteriza al alumnado y los largos periodos que éste permanece en la escuela y, al mismo tiempo, puede generar situaciones de riesgo, especialmente si los estudiantes no reciben ningún tipo de orientación sexual. El mismo fenómeno se presenta en el Paraguay.

- No obstante, el estudio confirma que en la escuela, además de ser un importante espacio de detección de abuso sexual, constituye un elemento clave en el diseño de cualquier sistema de protección de derechos de los niños con discapacidad. La ventaja que presenta tener pocos alumnos por aula y el contacto frecuente que tienen con los padres, permite a los docentes tener un mayor conocimiento de las dinámicas familiares y de los conflictos que pueden afectar los intereses de sus alumnos.

- En el Perú, los dos casos que fueron denunciados gracias a la intervención del colegio son una muestra del papel protector que los servicios educativos podrían cumplir. Sin embargo, los mismos directores reconocen que su capacidad de intervención se ve limitada por la poca capacitación e información con la que cuentan.

- También se ha confirmado que la mayor parte de los casos que fueron de conocimiento del personal de los servicios educativos visitados no llegaron a ser denunciados ante las autoridades competentes. En el Perú sólo el 26% de los casos detectados fue denunciado; en el Paraguay la información proporcionada por directores revela una realidad similar.

- Las entrevistas a directores confirman que ni en el Perú ni en el Paraguay existen pautas oficiales que señalan al personal docente el procedimiento que deben seguir ante este tipo de situaciones. Tampoco se cuenta con recursos ni mecanismos para hacer el seguimiento de la denuncia, si es que ésta se llega a realizar.

- La significativa capacidad de detección que tienen las escuelas (65% de los docentes entrevistados en el Perú y el 91% en el Paraguay aseguraron estar en capacidad de detectar casos) no está siendo potenciada con acciones que incrementen sus posibilidades de intervención (51% de los docentes peruanos y 55% de profesores entrevistados en Paraguay reconocieron no estar preparados para intervenir). Esta situación plantea la necesidad de llevar a cabo programas de capacitación, y de desarrollar vínculos entre los centros educativos y las instituciones que puedan garantizar la atención de las víctimas.

- Los niveles de información que tiene el personal que brinda servicios educativos en ambos países acerca de las instituciones o servicios a los que se debe acudir en casos de abuso sexual, no son homogéneos. En el Paraguay 37% de los docentes entrevistados manifestó no conocer

[1] Defensoría Municipal del Niño y el Adolescente

programas, instituciones o servicios a los cuales acudir y el 63% restante sólo mencionó instancias judiciales.

- Mientras tanto, en el Perú sólo el 10% de los entrevistados reconoció su desconocimiento al respecto. El 78,95% de los entrevistados mencionó a la DEMUNA[1] como la entidad a la que acudirían, respuesta que pone en evidencia que este servicio municipal es un referente significativo cuando se habla de protección de niños, o que los docentes confían más en este servicio municipal que en las autoridades policiales o judiciales, en cuyas diligencias preferirían no verse involucrados.

- Las entrevistas realizadas en el Perú revelan que la percepción que tienen muchos docentes acerca de la sexualidad y los factores de riesgo de abuso a los que están expuestos los niños y adolescentes con discapacidad está condicionada por un conjunto de mitos y creencias erróneas, siendo los más importantes:

  - El niño con discapacidad abusado sexualmente olvida y supera la experiencia.
  - El niño con discapacidad no tiene vida sexual ni necesita orientación sobre el tema.
  - El niño con discapacidad mental no desarrolla sexualmente
  - No se prepara al niño con discapacidad mental para enfrentar riesgos de agresión sexual porque los padres creen que se curará, y que al curarse se podrá proteger.
  - Sólo hay que preocuparse por los adolescentes.
  - Las chicas están en mayor riesgo.
  - Si la protejo estará segura.
  - La conducta sexual de los niños con discapacidad provoca la agresión.
  - La educación sexual de los niños con discapacidad tiene que ser realizada por expertos.
  - Los agresores generalmente consumen alcohol o drogas.
  - El niño con discapacidad fantasea e imagina cosas.
  - Los niños con discapacidad son poco atractivos y no atraen sexualmente a los agresores.

- En ambos países se constató que la mayoría de centros educativos no ofrecen educación sexual a niños ni adolescentes con discapacidad, ni a sus padres. Esto permite deducir que para que la escuela se convierta en una instancia de prevención del abuso sexual primero habría que entrenar a los docentes en la labor de ofrecer dicha orientación tanto a los niños, niñas y adolescentes como a los padres de familia.

- Los alumnos de las escuelas especiales están expuestos a otros riesgos que atentan contra sus derechos. Algunos de ellos son la venta de licor y drogas, las agresiones que sufren por parte de pandillas y la explotación sexual, entre otros. Entre los casos detectados en el Perú tres son de explotación sexual y tiene por víctimas a adolescentes de sexo femenino con retardo mental. Una de ellas trabaja en un bar y aparentemente es obligada a prostituirse por sus familiares; las otras dos tienen relaciones sexuales con desconocidos a cambio de dinero o regalos. Este tipo de problemas no son abordados ni por los municipios ni por la Policía Nacional y, según se pudo constatar, el personal que trabaja en estos colegios no ha desarrollado capacidades para promover la concertación con las autoridades locales a favor de la protección de su alumnado.

- El espíritu de colaboración que mostraron todos los entrevistados vinculados a servicios educativos en ambos países pone en evidencia la preocupación que existe por el problema de abuso sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Sin embargo, se constata también una tendencia a la inacción, pues raramente se interviene de manera activa en la denuncia, ni se notan esfuerzos visibles a favor de la prevención. El argumento principal que tienen los docentes para justificar esta actitud es que no se sienten capacitados, debido a que las instituciones que brindan entrenamiento no los convocan, en la creencia de que la formación que requieren tendría que ser especializada. Por su parte, los defensores de las DEMUNA peruanas y los CODENI[2] paraguayos, se sienten impotentes porque "no tienen psicólogos para entrevistar a las víctimas con discapacidad". Queda pues, la impresión de que la prevención es un asunto de "expertos", cuya ausencia justifica la inacción.

[2] Consejerías Defensoras de la Niñez y Adolescencia

EL ESTUDIO EN LOS SERVICIOS MUNICIPALES DE PROTECCIÓN

Las municipalidades del Perú y las del Paraguay cuentan desde hace relativamente poco tiempo con servicios que velan por el respeto de los derechos de los niños y adolescentes. Estas oficinas reciben entre nosotros el nombre de DEMUNA, mientras que en el Paraguay se les conoce como CODENI, y en ambos casos se han convertido en una importante instancia a la cual recurren quienes se ven en la necesidad de proteger a un menor. Por esto se consideró que entre los múltiples casos atendidos por quienes allí laboran, deberían estar registrados aquellos que tuvieran por víctimas a niños o adolescentes con discapacidad, lo cual permitiría obtener más información y opiniones sobre los riesgos a los que está expuesto este sector de la población.

Del mismo modo se esperaba que este acercamiento a la DEMUNA y CODENI permitiría conocer mejor el trabajo que realizan y eventualmente promover o mejorar las tareas de prevención y protección que desde allí pudieran llevarse a cabo.

La metodología aplicada fue el sondeo, a través de la distribución de una ficha que fue aplicada a un total de 46 servicios municipales, 39 correspondientes a localidades peruanas y 7 a distritos paraguayos. Los puntos sobre los cuales se indagó fueron cinco:

- Percepción sobre el nivel de riesgo de sufrir abuso sexual que enfrentan los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Cantidad o porcentaje de denuncias de este tipo de casos.
- Limitaciones que tiene el personal o la institución para atender estos casos.
- Número de casos atendidos durante los dos años previos.
- Cantidad de casos de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes en general atendidos durante los dos años anteriores.

Tras explicar los objetos del estudio y garantizar a los informantes total discreción y anonimato, se definió el concepto de discapacidad y, a modo de ejemplo, se citó la parálisis cerebral, el síndrome de Down, el retardo mental, el autismo, la ceguera y las enfermedades mentales como la esquizofrenia, entre otras.

RESULTADOS

- Sólo diez de los 189 casos reportados de abuso sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes con discapacidad fueron detectados a través de estas oficinas, nueve de ellos en Perú y sólo uno en Paraguay.

- La investigación realizada revela que estos servicios tienen, en ambos países, limitaciones de diversa índole – poco personal, estrechez económica y material – que afectan su capacidad de atención e intervención en los casos materia de estudio. A estos factores se suman la preocupante falta de información sobre la problemática de los niños con discapacidad y la inexistencia de vínculos y de mecanismos de articulación con las instituciones que ofrecen servicios a personas con discapacidad. Incluso hay quienes simplemente desconocen la existencia de este tipo de instituciones, lo cual resulta ciertamente preocupante.

- Aunque en el Perú las DEMUNA gozan de un alto nivel de reconocimiento social, el número de casos de abuso sexual que éstas atienden refleja que no se les estaría derivando o canalizando todas las situaciones que son detectadas en colegios y establecimientos de salud.

- Cinco de los nueve casos que fueron atendidos en las DEMUNA fueron descubiertos gracias a la intervención de vecinos a la acción de las autoridades del centro educativo al cual asistía la niña agraviada. Esta constatación permite suponer que en la comunidad existe una mayor disposición para acudir a un servicio municipal que a una delegación policial.

- En todos los casos atendidos por la DEMUNA en el Perú, la condición de discapacidad del niño o adolescente fue reportada en forma espontánea por el informante, pues el procedimiento inicial de atención de los servicios municipales no incluye indagaciones que permitan determinar si la población atendida tiene o no alguna discapacidad.

- Seis de los nueve casos fueron puestos en manos de las autoridades gracias al apoyo de alguna DEMUNA, lo cual demuestra la pertinencia de la intervención de este servicio municipal. Sin embargo, la lentitud con la que llegaron los informes de medicina legal que confirmaban el delito, facilitó la huida del agresor en dos de

los casos; en otro, el examen médico legal señaló que no hubo penetración, razón por la cual no llegó a formular denuncia penal.

- Tres de los nueve casos no fueron denunciados a las autoridades judiciales, uno porque la madre se negó a hacer la denuncia y dio una dirección falsa, y los otros dos porque se constató que la situación reportada no requería denuncia policial. Sin embargo, el análisis de los expedientes pone en evidencia la necesidad de mejorar la capacidad de orientación e intervención que tienen las DEMUNA a fin de que cumplan una función efectiva en lo que respecta a la prevención.

- El interés y la preocupación que en el Perú demuestran los dirigentes de organizaciones de base al acercarse a las DEMUNA para informar situaciones de riesgo o abuso de niños con discapacidad ponen en evidencia que existen un fuerte sentimiento de solidaridad cuando dichos niños están en situación de riesgo. Este hecho debería tomarse en cuenta al diseñar estrategias de promoción de los derechos de niños y adolescentes con discapacidad, pues su protección requiere de un sistema formal pero también de mecanismos de control social no formal que involucren a la sociedad civil. Desde nuestro punto de vista, este tema es crucial, especialmente porque la mayor parte de niños con discapacidad no asisten a las escuelas y permanecen en sus hogares en una situación de aislamiento que los hace más vulnerables y favorece la impunidad de eventuales agresiones.

EL ESTUDIO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

En la medida en que muchos casos de abuso sexual son descubiertos por el embarazo de la víctima o por las lesiones que provoca y que son atendidas en los establecimientos de salud, se decidió entrevistar al personal de 32 de ellos, 20 peruanos y 12 paraguayos. Los cinco ítems sobre los que giraron las conversaciones fueron:

- Percepción del grado de riesgo que corren los niños, niñas y adolescentes con discapacidad de sufrir una agresión sexual.
- Nivel de información de los servicios a los que pueden acudir si detectan un caso de abuso sexual.
- Cantidad de casos que recordaban haber atendido durante los dos años anteriores.
- Número de casos denunciados.
- Edad, sexo y tipo de discapacidad que tenía cada una de las víctimas.

RESULTADOS

- Los trabajadores de 22 de los 32 locales visitados reportaron un total de 58 casos de abuso sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. De ellos 34 sucedieron en el Perú y 24 en el Paraguay. No obstante, resulta fundamental advertir que las entrevistas fueron hechas sólo a un informante de cada servicio, lo cual restringe la información obtenida a lo registrado durante sus respectivos turnos de trabajo o a los casos atendidos por ellos mismos. Si se hubiese entrevistado a sus colegas quizá la cantidad de historias recogidas habría sido mayor.

- De estos 58 casos el 24% (14) fueron detectados por el embarazo de la víctima, hecho que confirma que los establecimientos que atienden gestantes pueden ser un espacio significativo de detección de casos de abuso sexual en agravio de adolescentes con discapacidad.

- Una de las dificultades que enfrentan los profesionales peruanos que laboran en establecimientos especializados en Sector Salud[3] para realizar labores de prevención contra el abuso sexual de niños y adolescentes con discapacidad, es la actitud de los padres frente a la sexualidad de sus hijos. La mayoría – según los entrevistados – ve en la discapacidad una enfermedad y/o incapacidad que afecta en forma integral al niño. Esta idea explica por qué muchos padres no se preocupan por la dimensión sexual del desarrollo de sus hijos..

- En ambos países los informantes de los establecimientos de salud admitieron haber atendido casos de abuso sexual en agravio de niños con discapacidad, pero reconocieron que esta casuística no se registra ni se sistematiza. La condición de discapacidad suele ser incluida en la historia clínica, pero el dato no se consigna en la elaboración estadística, la misma que, además del diagnóstico, recoge básicamente información sobre edad y sexo.

[3] Módulos de Atención al Maltrato Infantil, MAMIS, y servicios de salud mental.

- En los establecimientos de salud del Paraguay todos los entrevistados mencionaron que hay que acudir a las instancias judiciales cuando se detecta un caso de abuso sexual, pero sólo dos señalaron haber realizado la denuncia.

- En el Perú se halló un buen nivel de información acerca de las instituciones a las que se debe acudir en caso de maltrato o abuso sexual. La mayor parte de entrevistados mencionó que acudiría directamente al Ministerio Público (Fiscalía). En provincias, algunos mencionaron a la DEMUNA o a la delegación policial.

- Sólo en dos de los 20 establecimiento de salud visitados en el Perú el personal reveló haber formulado directamente la denuncia en caso de abuso sexual ante el Ministerio Público. En el resto de locales, y especialmente en aquellos que ofrecen atención especializada, los entrevistados señalaron que sólo se dedican a brindar atención médica, pues la mayor parte de los casos que atienden son derivados por las autoridades policiales o judiciales, que ya están interviniendo en la investigación del delito.

- En el Paraguay ninguno de los entrevistados manifestó conocer instituciones comprometidas con la labor de prevención del abuso sexual. En el Perú, sólo en dos establecimientos de salud de Lima los entrevistados señalaron conocer alguna de estas organizaciones (uno mencionó a una ONG y otro a una DEMUNA que dicta charlas sobre el tema en colegios). Sólo en dos de los 20 establecimientos visitados en el Perú se habían dado charlas informativas sobre maltrato o abuso sexual, pero ninguna incluyó información sobre el riesgo que corren los niños con discapacidad.

- Los embarazos en adolescentes con discapacidad a consecuencia de abuso sexual que han sido atendidos por establecimientos de salud, señalan la necesidad de incorporar en los protocolos de atención a las gestantes disposiciones específicas que garanticen la realización de una indagación social para descartar el abuso sexual en dichos casos.

EL ESTUDIO EN ÓRGANOS FORMALES DE ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

En el afán de adquirir información acerca del porcentaje de casos que son denunciados, así como las dificultades que eventualmente encuentran las víctimas y sus familiares para acceder a la justicia, se decidió indagar en las delegaciones policiales y analizar expedientes en los órganos formales de administración de justicia.

En diez delegaciones policiales peruanas se aplicó una encuesta con preguntas centradas en los siguientes puntos:

- Percepción del grado de riesgo que corren los niños, niñas y adolescentes con discapacidad de sufrir una agresión sexual.
- Percepción sobre el nivel de denuncias que se hacen de este tipo de casos.
- Limitaciones que tiene el personal o la institución para atender este tipo de denuncias.
- Cantidad de casos registrados durante el último año.
- Edad, sexo y tipo de discapacidad de las víctimas atendidas.
- Vínculo de los agresores con las víctimas.

La revisión de expedientes de procesos judiciales se vio dificultada por dos fenómenos principales: el personal de los órganos judiciales estaba de vacaciones en los días en que se realizó el estudio y la falta de autorizaciones especiales para acceder a esta documentación, las cuales se obtienen luego de un largo proceso de trámites y gestiones. Por otro lado, sólo es posible acceder a expedientes archivados, pues los casos que aún están en proceso tienen carácter reservado. Así pues, de las 30 fiscalías y juzgados visitados en el Perú y de las cinco que se recurrió en el Paraguay, sólo en las oficinas de Lima se pudo revisar una pequeña muestra correspondiente a juicios penales seguidos por delitos sexuales en agravio de niños, niñas y adolescentes.

RESULTADOS

En el Paraguay no se logró obtener información sobre casos de abuso sexual en agravio de niños con discapacidad en órganos formales de justicia.

En los 145 casos identificados en el Perú, 33 fueron localizados en instituciones de justicia: 2 en delegaciones policiales, 22 en Fiscalías Penales, 6 en Juzgados Penales y 3 en Fiscalías de Familia.

a) Delegaciones Policiales

- El 20% de los oficiales o suboficiales de la Policía Nacional que desarrollaron la encuesta en las siete delegaciones visitadas, opina que el personal policial se encuentra adecuadamente preparado para intervenir en una denuncia de abuso sexual en agravio de un niño o adolescente con discapacidad. El 30% señala que el grado de información y entrenamiento es medio y el 40% reconoció que se necesitaría una mejor preparación.

- La mayor parte del personal policial señaló las limitaciones logísticas o la falta de personal adecuadamente capacitado como las principales dificultades que enfrentan a la hora de investigar las denuncias que reciben de atentados contra la libertad sexual en agravio de niños o adolescentes con discapacidad. También mencionaron la poca colaboración de los familiares, la falta de hogares de protección para las víctimas y las dificultades que tienen para realizar la entrevista a la víctima ("no sabían explicarse, no se les entendía").

- En el 90% de los establecimientos policiales visitados, los infomantes opinaron que no todos los casos de violencia sexual contra niños y adolescentes con discapacidad llegan a saberse. Atribuyen el bajo nivel de denuncia al desconocimiento de los familiares (31%), al temor frente a eventuales represalias (38%) y a la vergüenza (19%). Una persona que había atendido un caso señaló las propias limitaciones de la víctima para pedir ayuda o comunicar la agresión. En una comisaría del departamento de San Martín se atribuyó el bajo nivel de denuncias a la existencia de una cultura que acepta el abuso sexual.

b) Ministerio Público y Poder Judicial

- En ambos países las autoridades del sistema judicial (jueces, fiscales) señalaron que enfrentan múltiples limitaciones y problemas cuando intervienen en procesos vinculados a agresiones sexuales en agravio de niños o adolescentes con discapacidad, en especial cuando se trata de niños que no pueden comunicarse ni declarar sobre los hechos que se investigan. A esto se suma la poca colaboración que ofrecen los familiares y el limitado número de especialistas o profesionales de otras especialidades con los que se cuenta para pedir colaboración en el proceso de investigación o enjuiciamiento.

- Además de las dificultades que tienen para investigar los delitos en agravio de los niños con discapacidad, señalaron enfrentar problemas para gestionar la atención o protección del niño pues no existen suficientes servicios o programas de atención especializados, ni hogares o albergues en los que se pueda disponer su internamiento como medida de protección.

- Entre otras dificultades señalaron la capacitación o preparación que tienen para tratar a un niño con discapacidad, la lentitud con la que en ocasiones se realiza la investigación preliminar, la presencia de personal que desconoce las últimas modificaciones procesales y problemas de orden logístico.

- Todas estas dificultades plantean la necesidad de buscar formas de articular el trabajo que realizan las instancias judiciales con el que llevan a cabo los pocos servicios que cuentan con profesionales especializados en la atención a personas con discapacidad.

c) El Instituto de Medicina Legal

- En el Perú, el examen legal tiene gran importancia pues permite confirmar el delito y constituye un elemento fundamental para asentar la denuncia. Como la legislación establece una sanción penal si la víctima tiene una discapacidad, deberá acreditarse el tipo y grado de la que eventualmente ésta presenta. Los exámenes médicos y pruebas que acreditan la comisión del delito y la discapacidad son realizados por el Instituto Nacional de Medicina Legal, institución que forma parte del Ministerio Público.

- En una entrevista realizada al Jefe de la División Central de Exámenes Médico Legales del distrito judicial de Lima, fue posible identificar que esta dependencia brinda atención gratuita a los niños y adolescentes víctimas de violencia sexual. Allí se evalúan los casos que son derivados por la autoridad policial mediante oficio. De acuerdo con la ley, el instituto tiene que limitarse a realizar las evaluaciones que le solicitan en el oficio, las que, por lo general, incluyen el examen y la evaluación psicológica. Esto significa que en los casos que la discapacidad no es percibida por el efectivo policial ni es revelada por los familiares de la víctima, probable-

mente el oficio no incluya el pedido de evaluación de la misma.

- Si bien el instituto cuenta con profesionales que realizan evaluaciones clínicas, psicológicas o psiquiátricas, cuando recibe un pedido de evaluación especializada de la víctima o del agresor (por ejemplo agudeza visual, confirmación o descarte de disfunción neurológica, etcétera) recurre a la colaboración de entidades especializadas.

- En el ciudad de Lima se verificó, mediante observación, que en esta dependencia se da atención preferencial a los niños y adolescentes, y que el examen clínico es realizado en un ambiente privado en la que sólo están presentes el médico legista que evalúa el caso y el adulto que acompaña al niño. Sin embargo, el informe de la Asociación Micaela Bastidas[4] sobre lo observado en Trujillo señala que existen quejas verbales de víctimas de violencia sexual por el maltrato que reciben del personal administrativo y del médico legista de esa ciudad.

EL ESTUDIO EN ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES

El estudio decidió consultar a personal de ONG especializadas en los temas de educación sexual y prevención del abuso sexual, siempre que una de sus líneas de acción fuera ofrecer asistencia legal o apoyo terapéutico a las víctimas de abuso sexual. En total fueron 22 las instituciones que brindaron facilidades para la realización del presente trabajo, 20 de ellas peruanas y las dos restantes paraguayas. Quienes aceptaron ser entrevistados fueron consultados sobre:

- Su percepción sobre el grado de riesgo que corren los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Cantidad de casos de abuso sexual atendidos durante los dos años anteriores.
- Materiales que hubieran elaborado sobre educación sexual y/o prevención del abuso, y que incluyeran información sobre la realidad que afrontan los niños y adolescentes con discapacidad.

RESULTADOS

Un análisis cuantitativo y cualitativo de la información recogida en las ONG visitadas, permite afirmar que estas instituciones, pese a su compromiso con las labores de educación y prevención en lo que respecta a deberes, derechos y riesgos vinculados a la sexualidad, no realizan acciones dirigidas específicamente a la población con discapacidad: apenas cinco de los 189 casos registrados en el presente estudio fueron detectados o atendidos en alguna de estas organizaciones y, según las declaraciones de sus integrantes, los materiales elaborados para cumplir con su tarea educativa no incluyen, en ningún caso, información dirigida a los niños, niñas o adolescentes con discapacidad o a sus familiares.

Ello no obstante, la experiencia que han acumulado en los campos de la salud sexual o reproductiva así como en el ámbito de la prevención del abuso sexual con niños y adolescentes de escuelas regulares, bien podría aprovecharse para el diseño de programas de educación sobre desarrollo psicosexual de niños y adolescentes con discapacidad.

CONCLUSIONES

- La mayoría de informantes de las 305 instituciones consultadas (168 en el Perú y 37 en Paraguay) señala que el grupo de mayor riesgo es el de los niños, niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad mental o intelectual. El grado de vulnerabilidad se ratifica con la casuística encontrada.

- Según los informantes el riesgo es mayor:
  - Si el menor no cuenta con recursos físicos o emocionales para enfrentar el abuso en general.
  - Si no está en capacidad física de defenderse ni tiene desarrolladas habilidades para comunicar o contar lo que sucede.
  - Si su socialización sexual ha sido inadecuada (sin información, sin límites claros, sin modelos).
  - Si su núcleo familiar no le ofrece un adecuado soporte y en el hogar enfrenta indiferencia, sobreprotección, conflictos o relaciones de dependencia.

[4] Sociedad Civil Autónoma, sin fines de lucro, con cede en la ciudad de Trujillo, Perú. Desarrolla programas de promoción y defensa de niños , niñas y adolescentes por la equidad en las relaciones de género y la plena vigencia de los derechos humanos.

- Si no ha recibido estímulos favorables para desarrollar sus habilidades de autoprotección.
- Si tiene carencias afectivas que pueden favorecer su vinculación emocional con el potencial abusador.

- El estudio no obtuvo información sobre la frecuencia y el tiempo que duró el abuso en cada caso. Sin embargo, los datos recogidos en el Perú permiten suponer que al menos en un 50% de los casos el agresor, por ser familiar tuvo oportunidad de sostener una situación de abuso con la víctima durante mucho tiempo.

- La revisión de ficheros de las bibliotecas de las principales universidades e institutos superiores de Lima y Asunción mostró el limitado interés académico existente en torno al abuso sexual en niños con discapacidad, pues no se hallaron publicaciones, tesis, estudios o monografías sobre el tema.

- En términos generales, en todas las instituciones se constata la ausencia de sistemas de información que permitan establecer la incidencia del abuso y el maltrato de los niños y adolescentes con discapacidad. Sin embargo, la existencia de registros y el empleo de fichas que incluyen información sobre edad y sexo de la población atendida en los servicios municipales y establecimientos de salud permite suponer que es factible incorporar esta información cuando la discapacidad ha sido diagnosticada y/o es evidente. El subregistro de las limitaciones de la víctima puede presentarse cuando no hay un diagnóstico o síntomas evidentes.

- Las dificultades y obstáculos señalados en el Perú por los efectivos de la Policía Nacional y los representantes del Ministerio Público plantean la urgente necesidad de articular el sistema formal de justicia con las instituciones y programas que cuentan con recursos humanos especializados, principalmente para que colaboren en aquellos casos en que la discapacidad del niño limita sus posibilidades de comunicación.

- Las respuestas del personal de los órganos formales de justicia en el Perú señalan que existe una demanda no atendida de capacitación sobre las recientes modificaciones del Código Penal, así como de entrenamiento para la intervención en casos que afectan a niños con discapacidad.

- El personal de las DEMUNA, los efectivos de las Policía Nacional y los representantes del Ministerio Público peruano demandan la creación de hogares de protección o de acogida para niños con discapacidad en situación de abandono, o que hayan sido víctimas de maltrato y abuso sexual. Y además señalan que los pocos servicios de atención especializada brindan coberturas muy limitadas y se concentran en la ciudad de Lima.

Finalmente, queremos señalar que el estudio pone en evidencia que mientras subsistan mitos en torno a la sexualidad de los niños con discapacidad, mientras se subestimen sus capacidades como seres humanos y se les siga viendo como incapaces, los esfuerzos de prevención y protección pueden resultar estériles.

Recomendaciones

- A las universidades, ONG e instituciones académicas se les sugiere alentar esfuerzos de investigación que contribuyan a ampliar el conocimiento y profundizar la comprensión de los factores socioculturales asociados al abuso sexual en agravio de niños y adolescentes con discapacidad. Se sugiere especialmente indagar sobre mecanismos de detección e incidencia del abuso de niños con discapacidad desvinculados de los servicios educativos y de salud, pues los riesgos que corren y la cantidad de casos podrían ser mayores.

- A las autoridades que cumplen una función rectora en materia de protección de derechos y servicios de salud se les sugiere normar la adecuación de los registros de atención en los servicios municipales de protección de los derechos del niño y en los establecimientos de salud, para que incorporen datos sobre discapacidad y dicha información pueda ser incluida en las estadísticas de atención.

- A las autoridades nacionales e instituciones que trabajan en la promoción de los derechos del niño y en los servicios de atención a personas con discapacidad, se les recomienda constituir una mesa de trabajo para elaborar y difundir una propuesta de criterios o indicadores básicos que faciliten al personal de las instituciones receptoras de denuncias la labor de detección de posibles casos de discapacidad.

- A las autoridades policiales se les recomienda incluir en el programa de entrenamiento del personal encargado de recibir las denuncias, información sobre los rasgos básicos que ayuden a detectar una eventual discapacidad y, consecuentemente, disponer una evaluación clínica para establecer su tipo y grado.

- A las autoridades rectoras en materia de infancia se les recomienda impulsar espacios de encuentro, capacitación e intercambio que favorezcan la coordinación interinstitucional y la creación de servicios de atención.

- A los servicios municipales de protección de derechos se les recomienda estimular la participación comunitaria en tareas de vigilancia y promoción de los derechos de los niños con discapacidad, especialmente para garantizar su incorporación oportuna al sistema educativo y su acceso a servicios de salud. La idea es aprovechar el gran potencial que ofrecen estos espacios para la detección, protección y prevención del abuso.

- A las autoridades rectoras en materia de salud se les recomienda que incorporen en la atención de gestantes adolescentes con discapacidad el enfoque de protección de derechos.

- A las autoridades de los sistemas educativos y de salud se les sugiere articular esfuerzos para impulsar programas de capacitación que garanticen la incorporación de temas vinculados a sexualidad y riesgos de abuso sexual en el quehacer de las escuelas, con apoyo de los establecimientos de salud.

- A las ONG que trabajan en la prevención y/o atención de víctimas de abuso sexual y que desarrollan actividades de educación sexual se les recomienda incorporar en sus esfuerzos institucionales el componente discapacidad.

- A los gobiernos locales se les sugiere crear espacios de coordinación que permitan unir los esfuerzos de los servicios educativos, establecimientos de salud, servicios municipales de protección y autoridades policiales de su jurisdicción para realizar acciones conjuntas de prevención.

- A las autoridades del sistema formal de justicia se les sugiere capacitar a su personal en lo concerniente a discapacidad y elaborar directorios de los servicios especializados en la atención y rehabilitación de las víctimas que sufran en alguna de sus variantes.

ANEXOS

1. Instituciones Consultadas

Número de instituciones y/o servicios visitados	Perú				Paraguay			Total ambos países
	Lima	Trujillo	San Martín	Total	Asunción	Ciudad del Este	Total	
Centros y servicios de Educación Especial	28	8	7	43	8	3	11	54
Servicios Municipales de protección	23	8	8	39	2	5	7	46
Establecimientos de salud	7	4	9	20	6	6	12	32
Delegaciones Policiales	7		3	10	0	0	0	10
Juzgados y Ministerio Público	12	11	7	30	2	3	5	35
ONG	8	8	4	20	2	0	2	22
Otras instituciones	5	1		6	0	0	0	6
Total	**90**	**40**	**38**	**168**	**20**	**17**	**37**	**205**

2. Número de casos por establecimiento

Tipo de Institución	Número de instituciones visitadas			Número de casos detectados y/o atendidos			
	Perú*	Paraguay	Total	Perú	Paraguay	Total	%
Servicios Educativos	43	11	54	61	19	80	40.20
Establecimientos de salud	20	12	32	34	24	58	34.17
ONG	20	2	22	5	0	5	2.51
Servicios municipales	39	7	46	9	1	10	5.03
Defensoría del Pueblo	2	0	2	3	0	3	1.51
Delegaciones policiales	10	0	10	2	0	2	1.01
Fiscalías y Juzgados	30	5	35	31	0	31	15.58
Total	**164**	**37**	**201**	**145**	**44**	**189**	**100.00**

* No incluye al Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad, Conadis; Ministerio de Educación y Oficinas de Medicina Legal.

Nota: En ambos países, el mayor número de casos fueron detectados en establecimientos educativos y servicios de salud.

3. Población afectada por tipo de establecimiento en el que se detectó el caso y tipo de discapacidad

Tipo de Discapacidad	Número de casos	%	Peru				Paraguay			
			CE	S. de salud	Otros	Total	CE	S. de salud	Otros	Total
Mental o intelectual	118	62.43	44	21	21	86	11	20	1	32
Sensorial	12	6.35	4	1	1	6	6	-	-	6
Otra	12	6.35	5	1	2	8	-	4	-	4
No especificada	47	24.87	8	11	26	45	2	-	-	2
Total	**189**	**100.00**	**61**	**34**	**50**	**145**	**19**	**24**	**1**	**44**

Nota: En ambos países, la mayor parte de las víctimas de abuso sexual tienen discapacidades mentales o intelectuales.

a. Grupo de edad

Grupo de Edad	Perú	Paraguay	Total	Porcentaje
Menor de 5	1	-	1	0.5
De 6 a 11 años	40	3	43	22.5
De 12 a 18 años	60	28	88	47.0
No especifica edad	44	13	57	30.0
Total	**145**	**44**	**189**	**100.00**

b. Sexo

Sexo	Perú	Paraguay	Total	Porcentaje
Varones	17	5	22	11.6
Mujeres	88	38	126	66.7
No especifica sexo	40	1	41	21.7
Total	**145**	**44**	**189**	**100.00**

c. Vínculo del agresor con la víctima (sólo se buscó esta información en el Perú)

Vínculo de agresor con la víctima	Casos en CE	Casos en ONG	Casos en órganos de justicia	Casos en servicios municipales	Total	%
Familiares	17	2	7	2	28	50.00
Conocidos no familiares	13*	1	-	6	20	34.48
Ataque de desconocido	6	-	1	1	8	14.29
Total	**36**	**3**	**8**	**9**	**56**	

* Incluye cinco en los que el supuesto agresor fue un compañero de estudios.