

**FACTORES QUE PREDISPONEN A LA TENDENCIA SUICIDA EN LOS
ADOLESCENTES DEL COLEGIO JOSE DE LA VEGA DEL BARRIO
SANTA RITA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA AÑO 2009 -2010**



**HIDALGO CARCAMO CARMEN CECILIA
PINTO NIÑO NOEMI**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACION DE GERENCIA EN SALUD
PROMOCIÓN XVI
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.
MAYO DE 2012**

**FACTORES QUE PREDISPONEN A LA TENDENCIA SUICIDAS EN LOS
ADOLESCENTES DEL COLEGIO JOSE DE LA VEGA DEL BARRIO
SANTA RITA DE LA CIUDAD DE CARTAGENA AÑO 2009 -2010**

**HIDALGO CARCAMO CARMEN
PINTO NIÑO NOEMI**

Proyecto de Grado para Optar al Título de Especialista en Gerencia de
Servicios de Salud

**Dra. MONICA DE LAVALLE
Coordinadora Especialización**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACION DE GERENCIA EN SALUD
PROMOCIÓN XVI
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.
MAYO 2012**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

DEDICATORIA

A;

A;

A;

CONTENIDOS

	Pág.
INTRODUCCION	6
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	7
2. FORMULACION DEL PROBLEMA	12
3. JUSTIFICACION	13
4. OBJETIVOS	17
4.1 Objetivo General	17
4.2 Objetivos específicos	17
5. MARCO TEORICO	18
5.1 Antecedentes investigativo	18
5.2 Marco conceptual	24
5.3 Marco legal	33
6. DISEÑO METODOLOGICO	38
7. ANALISIS DE RESULTADOS	42
8.CONCLUSIONES	55
9. RECOMENDACIONES	60
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas de mayor dificultad para el ser humano debido a los diferentes cambios físicos, emocionales, comportamentales y sociales acaecidos durante este periodo.

El adolescente debe enfrentar la realidad de su núcleo familiar, en muchos casos marcada por conflictos entre sus padres o cuidadores, falta de parámetros identificatorios adecuados, problemas económicos reflejados en necesidades básicas insatisfechas, dificultades académicas, ausencia de sentido de pertenencia a un par social etc., que se convierten en factores o situaciones que pueden llevar a los menores a contemplar el suicidio como única opción a su realidad.

Actualmente de acuerdo con algunos estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud el suicidio es un fenómeno que se está convirtiendo en una enfermedad de alto impacto y que según su avance es posible que se convierta en la enfermedad mas grave de los próximos años.

En Cartagena, en especial en los adolescentes este pronóstico es ya una realidad, tal como lo muestran las estadísticas en los informes del Centro Observatorio y Seguimiento del Delito - COSED que reflejan que en los últimos años en la ciudad se ha presentado un aumento en estos casos y que una de las zonas más afectadas es la localidad 1(Histórica y del Caribe Norte) con casos representativos registrados entre otros en la institución Educativa José de la Vega ubicada en el Barrio Santa Rita donde en los últimos años se han registrado 7 intentos suicidas entre sus educandos, razón por la cual el eje central de esta investigación es determinar ¿cuáles son los factores de riesgos en los que se encuentran estos adolescentes?

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El suicidio en jóvenes es desafortunadamente un hecho cada vez más frecuente en la cotidianidad de nuestro país, al igual que en la mayoría de países alrededor del mundo. (Vijayakumar, Nagaraf, Pirkis y Whiteford ,2005).

Durante la adolescencia, etapa fundamental de cambios y descubrimientos, los jóvenes se ven enfrentados a diversas situaciones que les producen entre otra ansiedad y otra depresión, que pueden desembocar en muchas ocasiones, en una tentativa de suicidio. (Anales de Psicología, Vol 23) Pese a lo que se pueda pensar este problema se da en más individuos de los que imaginamos e incluso más de lo que podemos llegar a tener conocimiento, ya que existe el riesgo del subregistro de casos, no solo en nuestro país, sino a nivel mundial.

El suicidio entre los jóvenes es una tragedia pocas veces mencionadas en nuestra sociedad, es un hecho que con frecuencia se calla y evade, pues nos enfrenta directamente con la realidad de que nuestros jóvenes encuentran la vida tan dolorosa que de forma consciente y deliberada se causan la muerte, es un tema que impacta y cuestiona nuestro sistema familiar y social; sin embargo, es importante encarar el problema y tratar de comprender las posibles razones para que un adolescente, con todo un futuro por vivir, acabe repentinamente con su existencia motivado por una situación, o en muchos casos un sufrimiento, que lo obliga a tomar tal decisión.

Es de suma importancia conocer y reflexionar las causas que llevan a un joven a su autodestrucción, así como también saber cuál es el significado de este acto. Debemos estar conscientes de que el acto suicida siempre viene acompañado de una lucha interna entre el deseo de morir y el de seguir viviendo de la cual pueden verse señales de alarma, dado que la persona pedirá ayuda de una u otra forma.

Por lo tanto si el comportamiento bien sea verbal o no verbal de un joven revela la posibilidad de intentar suicidarse, estas señales deben ser conocidas, detectadas y atendidas, pues de esta manera existe la posibilidad de brindar ayuda oportuna mediante la vinculación de profesionales que puedan apoyarle y guiarlo hacia la realización de un cambio de perspectiva del problema.

A partir de la investigación preliminar realizada, a cerca del estado del arte en lo referente al suicidio, es posible colegir que, la mayor parte de los estudios realizados sobre conducta suicida se refieren a suicidios consumados, no sobre el intento suicida y muy pocos son los existentes sobre la ideación suicida, a pesar de que, de acuerdo con lo expresado por Acosta González en su trabajo de terminación de residencia: Factores de riesgo del Intento Suicida en adolescentes hospitalizados por esta conducta, “La morbilidad por intento suicida es varias veces superior a la mortalidad por suicidio, se estima que por cada suicidio consumado hay de 5 a 10 intentos. Por otra parte, una vez que ha habido un intento de suicidio, de un 6 a un 16 % vuelven a tratar de hacerlo dentro de los 12 meses consecutivos, logrando su objetivo”.

Desde el punto de vista clínico y de salud pública el suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo, considerándose como la tercera causa de muerte en adolescentes y la séptima en adultos. (Pinzón, 2008 P.34)

De acuerdo a estadísticas de la Organización Mundial de la Salud¹ (OMS) cada año se suicidan en promedio 1.000.000 de personas y se estima que cerca del 1% del total de las muertes son debidas a esta causa. Siendo para la sociedad, la economía mundial y la familia un gran problema que hay que trabajar como lo dice Pinzón cuando manifiesta:

¹ Shekhar Saxena, El suicidio un tema de salud publica , O.M.S (Organización Mundial de la salud, Ginebra, 2001; Comunicado de prensa, se encuentra en (www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es)

“El impacto psicológico, social y económico de este tipo de muertes es significativo en términos de sufrimiento para los sobrevivientes y de disminución en la productividad por muertes prematuras”².

Esta problemática mundial se ve reflejada en nuestro país tal como se lee de los datos estadísticos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia (INMLF) – Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, en el año 2007 (Luz Janeth Forero M. Médica Médica Forense Epidemióloga Forense Epidemióloga, Jefe del CRN) donde se presentaron 1775 suicidios, lo que implica una tasa de 4 suicidios por cada 100.000 habitantes, cifra similar a lo reportado en años anteriores.

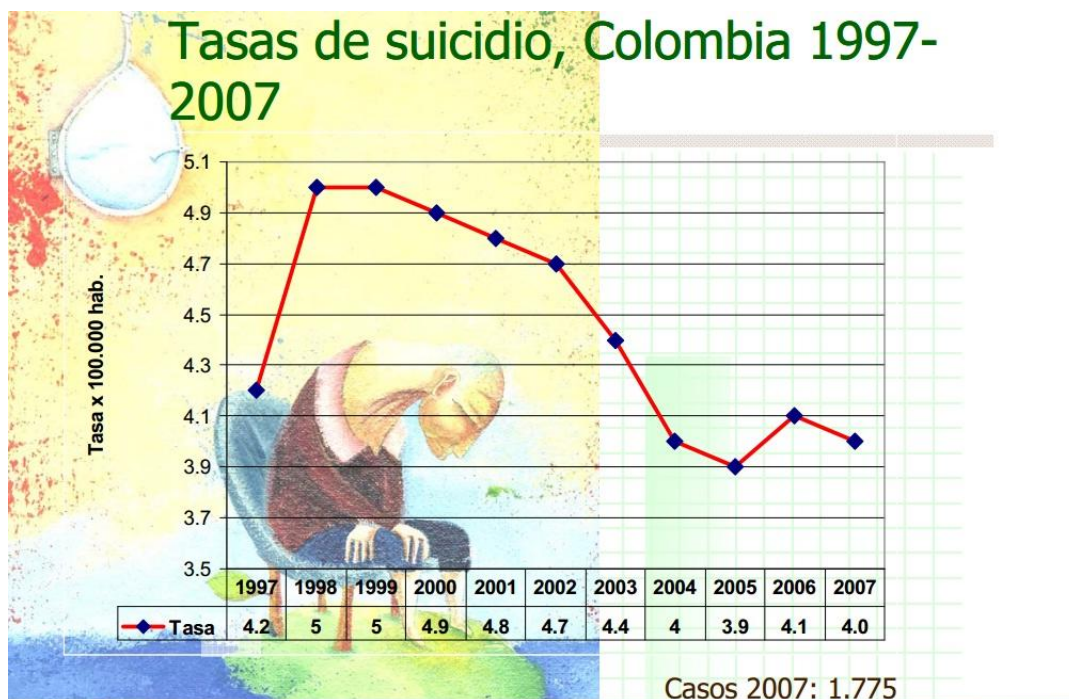


Imagen tomada de Forensis del Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, en el año 2007 (Luz Janeth Forero M. Médica Forense Epidemióloga Forense Epidemióloga, Jefe del CRN)

².Pinzón Amado A, Suicidio un problema que aumenta en jóvenes. Revista Universia. Bogota, 2008 13 de Octubre ; sección noticias, se encuentra en (<http://noticias.universia.net.co/vida-universitaria/noticia/2008/10/13/240400/suicidio-problema-aumenta-jovenes.html>)

Estas cifras se corroboran con información de algunos estudios y publicaciones sobre el tema como los referenciados en el estudio titulado “*el suicidio y los factores de riesgos asociados en niños y adolescentes*”³ publicados por la revista *universitas* en el año 2011 donde se expresa que:

“De la misma manera se muestra que el suicidio en niños y adolescentes ha aumentado en Colombia en los últimos años; las cifras arrojadas por el Estudio Nacional de Salud Mental indicaron que el suicidio corresponde a la cuarta causa de muerte en jóvenes entre 12 y 15 años; 57 de cada 1.000 colombianos intentan suicidarse durante su vida y que entre 10% y 15% culminan en suicidio. En las últimas décadas se ha observado la creciente incidencia del intento de suicidio entre niños, adolescentes y adultos jóvenes sin una explicación concreta; al parecer son múltiples los factores que influyen sobre los comportamientos suicidas que de ser adecuadamente identificados e intervenidos podrían en un momento determinado disminuir estos comportamientos. Sin embargo, la información epidemiológica sobre el intento suicida en este grupo de edad es poco confiable en nuestro país, por el subregistro, mal registro de la causa de muerte y deficiente comunicación. Los diferentes estudios sobre patología asociada a los comportamientos suicidas revelan la elevada prevalencia de trastornos del comportamiento y otros factores en los niños y adolescentes y de trastornos de personalidad”

Datos estadísticos que se complementan con los referidos en el artículo “*Suicidio: Un problema que aumenta en jóvenes*”⁴ publicados por la revista *Universia* en 2011 donde se manifiesta:

“Con respecto a la distribución de género, la relación hombre-mujer es igual a la reportada previamente, es decir 4 hombres por cada mujer. Teniendo en cuenta los datos de los dos géneros de forma agrupada, el

³ 1Cabra o.l., 2Infante, d.c., 3Sosa a, f.n el suicidio y los factores de riesgo asociados en niños y adolescentes. <http://www.unisanitas.edu.co/revista/18/articulos/suicidio.pdf>

⁴ Pinzón Amado A, Suicidio un problema que aumenta en jóvenes. Revista *Universia*. Bogotá, 2008 13 de Octubre ; sección noticias, se encuentra en (<http://noticias.universia.net.co/vida-universitaria/noticia/2008/10/13/240400/suicidio-problema-aumenta-jovenes.html>)

rango de edad en los cuales se presentaron más suicidios fue en la población 18 a 24 años, con una tasa de 7 suicidios por cada 100.000 habitantes. Al realizar un análisis por subgrupos, se encuentra que la mayor tasa de suicidios se observa en hombres de 70 a 79 años, con una tasa de 12 suicidios por 100.000 habitantes, seguidos por el grupo de hombres de 20 a 29 años, con una tasa de 11 por cada 100.000 habitantes. Esta distribución por edad concuerda con la presentación bimodal observada en la mayoría de los países y descrita anteriormente”.

Esta realidad a nivel mundial y local también se ve evidenciada en la ciudad de Cartagena a través de datos sobre casos de suicidios en las instituciones educativas y de reportes de intentos de suicidio en algunos de sus educandos como los reportados por las directivas del COLEGIO JOSE DE LA VEGA de la durante los año 2009 y 2010, reportando 7 casos de intento de suicidio los cuales por grado se discriminan así: Tercer grado: un caso, Sexto grado: un caso, Octavo grado: dos casos. Décimo grado: un caso, Once grado: dos casos, siendo las edades entre 14, 15 y 16 años, solo el caso de tercer grado correspondía a una niña de 8 años.

Por todo lo anterior resulta importante realizar un proceso investigativo dentro de la institución educativa para identificar cuales son los factores de riesgo y causas que llevan a los adolescentes del Colegio José de la Vega de Santa Rita a realizar actos suicidas. Siguiendo con la premisa que *Una intervención precoz “ puede salvar una vida.*

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las causas que llevan a los adolescentes del colegio José de la Vega a realizar intentos suicidas en el año 2010?

¿Cuáles son los factores que inciden en la conducta suicida de los adolescentes del colegio José de la vega en el año 2010?

JUSTIFICACIÓN

Alrededor del mundo el fenómeno del suicidio se ha convertido en uno de los más trágicos problemas de salud pública presentándose cifras de casi un millón de muertes al año (815 mil personas en el año 2000) provocando a su vez casi la mitad de todas las muertes violentas a nivel mundial, sobrepasando las cifras de muertes sufridas por homicidios o cualquier conflicto armado de la actualidad. Estos datos fueron presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe Mundial sobre la violencia y la salud del año 2001. Según estadísticas también recopiladas por la OMS el suicidio es la decimotercera causa principal de muerte a nivel mundial y representando una tasa mundial de mortalidad anual de 14.5 por 100 mil habitantes lo que equivale a un suicidio cada 45 segundos⁵.

Las estimaciones indican que en el año 2020 las muertes por suicidio podrían ascender a 1,5 millones anuales (OMS. 2004), lo que conlleva a la afectación Emocional, económica y social de miles de personas relacionadas con el suicida, entre familiares y amigos, que son sobrevivientes de este fenómeno social. Lo anterior sin mencionar que las estadísticas hablan de que por cada muerte por Suicidio se realizan de 10 a 20 intentos de autoeliminación (OMS. 2005) llegando a sumar cifras verdaderamente exorbitantes de seres humanos que optan día a día por autoagredirse con el fin último de morir y escapar de un dolor que les es insoportable ya sea a nivel físico o psicológico.

⁵ Sánchez M, El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, Organización Mundial de la salud (OMS) Comunicado de prensa, 2004, se encuentra en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/index.html>

Buendía, Riquelme y Ruiz 2004 aseguran que la problemática del suicidio toma especial valor cuando se mencionan los impresionantes datos del aumento exponencial de la muerte por suicidio e intentos suicidas en la población adolescente y adulta joven a nivel mundial (OMS. 2004), llegando a estar el suicidio entre la segunda o tercera causa de muerte entre los 15 y 24 años en la mayoría de los países y representando la primera causa de muerte en países como Japón y Dinamarca

Así mismo, dentro del contexto local de la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C. y sus zonas de influencia las cifras de actos suicidas han ido incrementándose en los últimos años como reflejan los datos estadísticos publicados por el COSED (Centro de Observación y seguimiento del Delito), plasmados en el informe presentado en 2010 por CCV (Cartagena Como Vamos) en lo referente al componente de Seguridad Ciudadana, según los cuales en el año 2008 se suicidaron en Cartagena 21 personas, en el 2009 esta cifra ascendió a 34 casos, siendo los meses de mayor ocurrencia Marzo, Abril y Septiembre.(<http://secinterior.cartagena.gov.co>)

Comparando la ciudad de Cartagena con el resto de las ciudades de la Región Caribe, en el 2009 Cartagena registró la segunda mayor cantidad de suicidios, separada tan solo por un caso de la mayor cifra que correspondió a la ciudad de Barranquilla, San Andrés y Riohacha, son las ciudades de la región con menor cantidad de suicidios durante el 2009, dado que reportaron 0 y 8 casos respectivamente. Informe Cartagena Como Vamos 2010 – Seguridad Ciudadana. (www.cartagenacomovamos.org)

Para la presente investigación los datos estadísticos considerados más relevantes, son los encontrados en cuanto a la afectación por grupos etareos, mismos que arrojan que desde el 2009, los más afectados por este tipo de violencia fueron los jóvenes.

Más concretamente, el rango de edades entre los 25-29 años, registró la mayor cantidad de suicidios, 7 casos, que representan el 20,6% del total. El rango que abarca las edades 20-24 años, aparece con la segunda mayor cifra de suicidios, 6 casos, equivalentes al 17,6%. En tercer lugar, se encuentra el rango de víctimas con edades entre 30-34 años, pues acumuló 5 casos, representativos del 14,7% del total.

Siendo así, las zonas de mayor ocurrencia de casos la localidad de la Virgen Y turística con 13 casos que representan el 38,2% del total de muertes en la ciudad distribuidos entre adolescentes, adultos y adultos mayores y La Localidad 1 Histórica y del Caribe Norte, que reportó la segunda mayor cantidad de suicidios, equivalente a 11 casos que participan con el 32,4% del total.

Analizando los datos estadísticos hasta aquí planteados se observa que la presente investigación se justifica al tomar la problemática del intento suicida en adolescentes, resaltando:

1. Que en la ciudad de Cartagena este es el grupo etareo mas afectado.
2. La localidad 1 Histórica y del Caribe Norte es la segunda con mayor ocurrencia de este fenómeno y es donde se encuentra ubicada la Institución Educativa José de La Vega del barrio Santa Rita, que según las estadísticas del COSED ha presentado un aumento en los registros de intentos y actos suicidas, tal como se ve reflejado en las estadísticas que manejan las directivas de esta institución Educativa en la que se han presentado en los años 2009 y 2010 siete intentos de suicidio en sus estudiantes, al tiempo que hay reportes de otros casos que no se conocen pero que están latentes entre sus educandos.
3. Porque la problemática de intentos suicidas esta

impactando a la población mas vulnerable que son los niños y adolescentes, situación que afecta colateralmente no solo a sus familias sino también a todos en el contexto educativo y social en que se desenvuelve, acortando sus ciclos como personas productivas para la sociedad, la comunidad en que residen y los ciclos generacionales y familiares.

Aunado a lo antes mencionado, se encuentra justificada, porque aporta a diversas profesiones tales como, la medicina, sociología, psicología y otras afines, un campo de conocimiento que les permitirá crecer como ciencia, ofreciendo la posibilidad de realizar un trabajo interdisciplinario que les fortalezca individualmente, al tiempo que permitirá la búsqueda de nuevas formas de prevención, promoción e intervención.

Pero no solo es beneficioso para la institución y la Universidad sino también para la ciudad, ya que, ésta información podrá ser manejada y utilizada por los otros profesionales de la salud que también, de forma directa o indirecta, trabajen con ésta población.

OBJETIVOS

GENERAL

Identificar los factores que conllevan a las tendencias del riesgo suicida en los adolescentes del colegio José de la Vega del barrio Santa Rita de la ciudad de Cartagena en el año 2009- 2010

ESPECIFICOS

1. Determinar factores de riesgo relacionados con el suicidio en los adolescentes.
2. Identificar las causas que generen ideas suicidas
3. Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes en estudio.

MARCO TEORICO

ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Al realizar una búsqueda sobre literatura e investigaciones a nivel departamental, nacional e internacional se encontraron las siguientes investigaciones:

Mondragón L,Guilherme B, Gutiérrez R⁶. Año 2001 llevaron a cabo una investigación titulada “*La Conducta Suicida En México: Estimaciones Y Procedimientos*”. La cual arrojó que, las prevalencias de ideación e intento de suicidio que se encontraron, son similares a las observadas en otros países. Por ejemplo, las prevalencias internacionales de la ideación suicida van desde 3.4% hasta 52.9% en los adolescentes y en los adultos (17), mientras que en México, el rango es de 1% a 40% en los mismos grupos. Si se dejan de lado los valores extremos en los intentos de suicidio, es decir, la prevalencia más alta y la más baja para cada población, la prevalencia del intento suicida entre la población adolescente varía de 3.0% a 8.3% en el total de la población. Con el mismo procedimiento, el rango del intento de suicidio en la población adulta, es de 1.9% a 3.9%, en el total de la población.

Sánchez R, Cáceres H, Gómez D⁷. Realizaron una investigación titulada “*Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados*”.Se seleccionaron 197 estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia por un muestreo aleatorio estratificado por facultades. Se aplicó un

⁶ Mondragón L,Guilherme B, Gutiérrez R. *La Conducta Suicida En México: Estimaciones Y Procedimientos* Año 2001. Se encuentra en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58262402.pdf>

⁷ Sánchez R, Cáceres H, Gómez D, “Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados, año 2002. Se encuentra en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=84309609>

instrumento para la medición de factores de riesgo mediante entrevistas psiquiátricas.

El análisis estadístico incluyó descripción de variables, estimación de prevalencia para la población total y por facultades, análisis bivariado y regresión logística para análisis de factores de riesgo. Se encontró una prevalencia de ideación suicida en el momento de la entrevista del 4,45% y del 13% en el último año. Tanto la ideación como el antecedente de intento de suicidio fueron más frecuentes en mujeres. La prevalencia de trastornos depresivos es mayor que la informada para la población general del mismo grupo de edad. El maltrato infantil se encontró relacionado con trastornos psiquiátricos y con ideación suicida. Con base en los resultados del estudio se plantean recomendaciones para la evaluación clínica de pacientes universitarios menores de edad.

Algunos modelos teóricos referidos al intento de suicidio, como el citado por algunos de los investigadores de la Universidad del Valle en donde tratan tal problemática desde una perspectiva médica, hacen énfasis en la patología mental y las consideraciones asociadas desde un estudio clínico descriptivo de los adolescentes de 14 años que ingresan al Hospital Universitario del Valle por intento suicida en el periodo octubre 1 de 2001 a septiembre 30 de 2002⁸. Los resultados obtenidos permitieron asociar, la aparición de la conducta suicida con cuadros depresivos, compromiso de atención, comportamientos violentos, disociales, delictivos, aislamiento, etc. Como características psicológicas predominantes esta la perturbación en el ámbito sexual, represión emocional. Negación de la situación penosa y agresividad, además de disfunción familiar severa en todos los casos.

⁸ Campo G, Roa A, Pérez A, Intento de suicidio en niños menores de 14 años atendidos en el Hospital Universitario del Valle, Cali, 2003 se encuentra en <http://www.bioline.org.br/pdf/rc03003>

Continúa la investigación expresando que se aprecian hallazgos como los sentimientos de tristeza que experimenta una gran proporción del grupo de estudio, las relaciones intrafamiliares conflictivas, la carencia afectiva de la figura paterna, el fácil acceso al método suicida, los antecedentes de comportamientos violentos y el comportamiento imitativo del fenómeno suicida observado en medios masivos de comunicación o en personas conviviendo.

En el mismo sentido, Acuña Nohora psicóloga de la división de salud de la UN, destaca que entre las multicausas del suicidio, se encuentra la desesperanza con la que están creciendo los jóvenes hoy, el estudiante se percibe como desamparado frente a la vida, ve pocas posibilidades para proyectarse. También señala que en su experiencia con estudiantes, ha encontrado que estresores sociales, hostilidad, rabia, intolerancia, perfeccionismo y estados de duelo, son factores de riesgos importantes en esa población.

Osorio R, Campo A⁹ realizaron una investigación llamadas características biopsicosociales del intento del suicidio en la unidad de salud mental del Hospital San Pablo de Cartagena, el objetivo de este estudio fue determinar las características biopsicosociales al igual que la incidencia del intento del suicidio en la sala de urgencias del hospital, durante el periodo de enero a diciembre de 1995 con personas mayores de 18 años. Se concluyó que el intento suicida se relacionaba con trastornos como: de personalidad, esquizofrenia, epilepsia, abuso de sustancias psicoactivas y alcoholismo. Además se relacionaba con elementos vitales tales como: núcleo familiar, muerte de los padres, divorcio, separación, muerte de hermanos, logros personales, cambios financieros despidos laborales o despidos.

⁹ Osorio R, Campo A, características biopsicosociales del intento del suicidio en la unidad de salud mental del Hospital San Pablo de Cartagena, Cartagena 1995.

Campo, A; de la Rosa A¹⁰ realizaron una investigación llamada “*prevalencia de ideación suicida en niños, niñas y adolescentes maltratados*” esta investigación fue llevada a cabo en el centro de amor y vida de Cartagena. Como conclusión se afirmó que los niños, niñas y adolescentes maltratados que han vivido en la calle, tienen una elevada prevalencia de ideas suicidas, ya que guarda relación con trastorno depresivo y el consumo de sustancias.

González, N Porto, E¹¹ realizaron un estudio realizado con jóvenes habitantes de Barranquilla y Cartagena, hallaron que el 76% de jóvenes con intento de suicidio suelen tener un manejo inadecuado de frustraciones, pérdidas y una tendencia a manipular el medio ambiente. Encontrando que los medios más utilizados para la tentativa de suicidio son : ingestión de medicamentos, (48%) y lanzarse a los automóviles (24%) con situaciones desencadenantes de la tentativa: discusión familiar (56%) presencia de enfermedad (20%) pérdida de trabajo (20%) en la aplicación a la población general de tentativa de suicidio se encontró que presentaron las siguientes características: autoexigencia (64%) ansiedad por preocupación (60%) dependencia(52%) irresponsabilidad emocional.

En la Ciudad de Bucaramanga se realizó una investigación titulada *estudio observacional descriptivo sobre suicidio en Bucaramanga y su área metropolitana* liderado por el Grupo de Investigación en Psiquiatría Clínica de la Universidad Industrial de Santander, en conjunto con la Universidad

¹⁰ Campo, A; de la Rosa A, “*prevalencia de ideación suicida en niños, niñas y adolescentes maltratados*”, Cartagena 1999.

¹¹ González, N Porto, E, “*intento suicida en jóvenes de alto riesgo en Barranquilla y Cartagena*”, Cartagena, 1997.

Autónoma tomando como referencia todos los casos de suicidio en el tiempo comprendido entre los años 1996 a 2005, Pinzon Amado¹² expresa:

“En este periodo de tiempo se identificaron un total de 628 casos, 509 de los cuales (81.1%), fueron hombres y 119 mujeres. Relación similar a la observada a nivel nacional. Durante los diez años estudiados, el rango de suicidio por año estuvo entre 49 en 1996 y 78 en el año 2003. En el departamento de Santander, en el año 2007 y de acuerdo a estadísticas de INMLF, se presentaron 93 suicidios, lo que corresponde a una tasa de 5 suicidios por 100.000 habitantes. En Bucaramanga la tasa para este año fue de 6 por 100.000 habitantes. La edad promedio de los suicidas fue 36.5 años, con un pico de frecuencia a los 23 años. El grupo de edad en el que se observó un mayor número de suicidios fue entre 20 y 29 años con un total de 177 casos (28.2%). Del total de los suicidas, 369 eran menores de 40 años y 70 de estos eran menores de 18 años”.

En un estudio realizado por la fundación Merani de Bogotá¹³ y publicado en la página Web de caracol radio sobre “Soledad y Depresión en los colegios del país cita:

“La mitad de los jóvenes colombianos se encuentran aburridos y tristes en su hogar, siendo las edades promedios entre los 11 a 18 años, siendo un factor las dificultades en relaciones vinculares, y donde uno de cada tres menores tiene una mala relación con sus madres y el 50 por ciento con sus padres, El panorama es igual de preocupante con los niños en la primaria. Donde el 20 por ciento de los menores dijo tener una regular o nula relación con

¹² Pinzón Amado A, Suicidio un problema que aumenta en jóvenes. Revista Universia. Bogotá, 2008 13 de Octubre ; sección noticias, se encuentra en <http://noticias.universia.net.co/vida-universitaria/noticia/2008/10/13/240400/suicidio-problema-aumenta-jovenes.html>

¹³ Villegas A, Jóvenes Colombianos no tienen motivación de vida, En Caracol Radio, Bogotá, 30 Abril 2008 se encuentra en (<http://www.caracol.com.co/noticias/actualidad/jovenes-colombianos-no-tienen-motivaciones-de-vida/20080430/nota/587986.aspx>)

su mamá y el 50 por ciento con su padre. El 20 por ciento de los niños son hijos únicos y uno de cada tres pequeños está aburrido en el colegio”.

Así como la anterior se realizó una investigación liderada por psiquiatra Gerardo Campo y colaboradores, del Hospital Universitario del Valle, en Cali. Quienes expresan:

“De los 18 menores de catorce años que fueron llevados de urgencia en un periodo de un año, dos niñas fallecieron y de los pacientes restantes, sólo ocho –siete de ellos mujeres- aceptaron participar en el estudio; todos tenían enfermedad mental asociada y la mitad, un retardo mental. Según el artículo publicado en Colombia Médica (Marzo de 2003), cada menor se evaluó con la aplicación de la historia toxicológica o de trauma, historia clínica psiquiátrica, el Child Behavior Checklist, prueba de la figura humana y de la familia, la Escala Revisada de Inteligencia de Wechsler para Niños y una entrevista semi-estructurada de evaluación familiar. La mayoría presentó compromiso de la atención, comportamientos violentos, disociales, delictivos y de aislamiento. Como características psicológicas predominantes estuvo la perturbación en el ámbito sexual, represión emocional, negación de la situación penosa y agresividad, además de disfunción familiar severa en todos los casos. Las características bio-psico-sociales encontradas coincidieron entonces con las descritas previamente en la literatura”¹⁴.

En el estudio Nacional de Salud Mental en Colombia, en el año 2007 se arrojaron como resultado que “el suicidio corresponde a la cuarta causa de muerte en jóvenes entre 12 y 15 años; 57 de cada 1.000 colombianos intentan suicidarse durante su vida y que entre 10% y 15% culminan en suicidio. Y se determinaron unos factores de riesgo en suicidio en jóvenes encontrándose, Antecedentes de intento de suicidio, Depresión, Uso de sustancias, Pérdida por suicidio de familiares o amigos, Sexo femenino, etc. Que indican que esta es una realidad mundial que hay que trabajar de la mejor forma.

¹⁴ Roca D, Intento de suicidio en menores, En revista en Colombia.com, Bogota 17 septiembre del 2010, se encuentra en <http://www.encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometro22-2.htm>

MARCO CONCEPTUAL

Para este proyecto investigativo se realizará un recorrido teórico partiendo de las temáticas históricas del suicidio, las conceptualizaciones enciclopédicas, médicas y psicológicas, así como los diferentes modelos que buscan explicar el suicidio como un acto humano.

En el ámbito histórico se observa numerosas referencias sobre el suicidio como las encontradas en las referencias históricas citadas por García M¹⁵, en la tesis doctoral titulada “perfil psicológico y sociodemográfico del suicida” donde comenta que:

“En la antigüedad Los Galios consideraron razonable el suicidio por vejez, por muerte de los esposos, por muerte del jefe o por enfermedad grave o dolorosa. De igual forma, para Celtas Hispanos, Vikingos y Nórdicos, la vejez y la enfermedad eran causas razonables. En los pueblos germánicos (Visigodos), el suicidio buscaba evitar la muerte vergonzosa ("kerlingedale"), lo cual era loable y bien visto. En la China (1.800 ac) se llevaba a cabo por lealtad, en Japón se trataba de un acto ceremonial, por expiación o por derrota, y en la India por motivos litúrgicos o religiosos, así como por muerte de los esposos (éste último considerado hoy día un delito criminal)”.

En este mismo trabajo referencia que en el antiguo cristianismo el suicidio era muy raro pues atentaba contra el V mandamiento, y que por su parte en la antigua Grecia y Roma se encontraron innumerables referencias al suicidio y por diversos motivos como políticos, patrióticos etc. Como se ve a continuación:

¹⁵ García Saldaña, M.P, “*perfil psicológico y sociodemográfico del suicida*”, Tesis doctoral no publicada, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

“Por conducta heroica y patriótica, por vínculos societarios y solidarios, por fanatismo, por locura, por decreto (Sócrates), suicidio asistido por el senado. Durante la antigüedad clásica el suicidio del enfermo de "enfermedad incurable por necesidad" fuese una alternativa razonable; en Roma sólo se penaba el suicidio irracional. Prevalecía la idea de que quién no era capaz de cuidar de sí mismo, tampoco cuidaría de los demás, por lo que se despreciaba el suicidio sin causa aparente. Se consideraba que el enfermo "terminal" que se suicidaba tenía motivos suficientes. Se aceptaba pues el suicidio provocado por "la impaciencia del dolor o la enfermedad", ya que según decían se debía al "cansancio de la vida la locura o el miedo al deshonor”.

El Neoplatonismo, la filosofía de la felicidad más influyente en la antigüedad clásica, consideraba que el hombre no debía abandonar voluntariamente el lugar asignado por Dios. El suicidio, por lo tanto, afectaba al alma negativamente después de la muerte. San Agustín (354 430 d.c.) describió el suicidio como "detestable y abominable perversidad". Agustín afirmaba que dios otorgaba la vida y los sufrimientos, y que por lo tanto se tenían que soportar. De igual forma, el Islamismo lo condena de tal forma que lo considera un hecho más grave que el homicidio.

Otra referencia histórica que muestra el impacto histórico del acto suicida es lo referenciado por Gutierrez J.M en “su Análisis breve del estudio oficial del suicidio en el estado español” donde manifiesta:

“En la edad media el suicidio es penado rígidamente por las leyes religiosas. El Concilio de Arlés (452) declaró que el suicidio era un crimen. El Concilio de Braga (563) lo sancionó penalmente al dictaminar que el suicida no fuera honrado con ninguna conmemoración en la liturgia, excluido del camposanto. Lo mismo sucedió en el Concilio de Auxerre (578). El cuerpo de los suicidas era trasladado con escarnio,

enterrado en la encrucijada de los caminos, su memoria difamada y sus bienes confiscados”¹⁶

A nivel Colombiano se encuentran referencias en la literatura colombiana y en sucesos propios de la historia colombiana como los referidos por Gómez Aristizabal en el diccionario de la historia de Colombia donde expresa:

“La historia del suicidio en Colombia se remonta como herencia cultural de nuestras raíces étnicas, se refleja en la historia y en la literatura colombiana. En el norte de Boyacá, por allá en la provincia de Santos Gutiérrez, muy cerca de la carretera que lleva a la sierra nevada del Cocuy, hay una enorme peña. A sus pies corre el río Nevado, y en lo más alto pusieron hace años una estatua de la Virgen marcando el sitio en donde se lanzaron al vacío unos indígenas tunebos con sus mujeres y sus hijos, prefiriendo la muerte a la dominación española. Los suicidios fueron una constante en los años de Conquista. Deberían recordar los paisas que lo que más impresionó a Jorge Robledo cuando entró al valle de Aburrá en 1541 no fueron sus flores, sus tierras, o su clima; fueron los indios que por docenas colgaban de los árboles, ahorcados con sus propias mantas”¹⁷

El autor también expresa que La tradición suicida se refleja también en nuestra literatura. En las primeras líneas de El amor en los tiempos del cólera el refugiado antillano Jeremiah de Saint-Amour se pone "a salvo de los tormentos de la memoria con un sahumero de cianuro de oro". Se inicia con un suicidio La hojarasca y ponen fin a sus vidas los protagonistas de Los cuentos de Juana, de Alvaro Cepeda Samudio, y de Satanás de Mario Mendoza. El tema

¹⁶ Gutiérrez J.M, análisis breves del estudio oficial del suicidio en el estado español , Rev, Psiquiatría, Fac, Med.Barna, 22(1):25-28

¹⁷ Aristizabal Gómez, H, Diccionario de la historia de Colombia, 7 edición. Circulo de lectores, 1997,pag 106-120.

está en el título mismo de las novelas Los niños suicidas de Luis Fernando Charry y Suicidio por reflexión del escritor manizalita Adalberto Agudelo Duque.

Entre los escritores suicidas mas referenciado se encuentran el poeta bogotano José Asunción Silva así como María Mercedes Carranza ("todo el aire que bebas, toda risa o domingo / todo te lleva indiferente y fatal hacia la muerte"). A María Mercedes la precedió el escritor caleño Andrés Caicedo, aquél que decía que vivir más de veinticinco años era una insensatez y que -para ser consecuente- se quitó la vida en 1977, con una sobredosis de barbitúricos. También se encuentra en esta lista el escritor momposino de las negritudes Candelario Obeso ("Qué triste que está la noche, la noche que triste está").

Lo anterior en relación al suicidio desde el punto de vista histórico, pero para contextualizar la investigación al grupo poblacional de estudio es necesario conocer sobre ese periodo transcendental en el ser humano que se denomina adolescencia comenzando por las conceptualizaciones retomadas por Carolina Inostroza, Yanet Quijada y otros¹⁸ quienes expresan que:

“Esta es la edad de transición que sucede en la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. (Diccionario de la Real Academia Española, 1992), Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición está señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es solamente el comienzo de un proceso continuo y más general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Aparte del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están profundamente influenciadas por el

¹⁸ Inostroza C, Quijada Y , Seminario la adolescencia y su desarrollo, Universidad de Concepción, Santiago de Chile 2005

ambiente social y cultural, inclusive faltar por completo en algunos pueblos llamados primitivos (Diccionario de Psicología, Merani, 1982)”.

Continúan explicando que:

“Es un periodo vital de transición entre la infancia y la edad adulta (...). La adolescencia es tanto una construcción social como un atributo del individuo. Ciertas culturas y subculturas reconocen un periodo de transición de una década o más entre la infancia y la edad adulta, mientras que en otras consideran que esa transición ocurre en el curso de un breve rito de iniciación que puede durar unos pocos días u horas (...) (Diccionario de la Psicología Evolutiva y de la Educación, Harré y Lamb,1990) Deriva de "adolescer", que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Según la OMS, es un lapso de edad que va desde los 10 a los 20 años, con variaciones culturales e individuales (...). Desde el punto de vista biológico, se inicia cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios y la capacidad de reproducción, y termina con el cierre de los cartílagos epifisarios y del crecimiento. Socialmente es el periodo de transición, que media entre la la niñez dependiente .y la edad adulta y autónoma, económica y socialmente. Psicológicamente, según Bühler, es el periodo que empieza con la adquisición de la madurez fisiológica y termina con la adquisición de la madurez social, cuando se asumen los derechos y deberes sexuales, económicos, legales y sociales del adulto (...)(Montenegro y Guajardo, 1994)”.

Al pasar al estudio de esta etapa del ser desde las ciencias que estudian el comportamiento humano encontramos que desde el psicoanálisis con su creador Sigmund Freud este plantea que durante este periodo se pasa por un periodo que llama falico donde el individuo buscara entrar dentro de la dialéctica de identificación y equilibrio yoico buscando su ratificación a nivel sexual y psíquico montando su andamiaje estructural para poder ser un ser simbólico, capaz de desenvolverse en sociedad.

Estos planteamientos los amplía su hija Anna Freud¹⁹ cuando habla que durante este periodo Para Ana Freud el desarrollo de las funciones sexuales tiene una influencia psicológica directa en la personalidad y provoca un desequilibrio psíquico, produciendo en los adolescentes conflictos internos.

Así como desde la psicología psicoanalítica se estudia esta etapa fundamental en la psicología de carácter social y evolutiva como la realizada por el psicólogo Erick Ericson²⁰ quien describe una fases en el desarrollo evolutivo que las divide en 8 estadios, donde el ser humano se desarrolla y cumple con su ciclo vital como ser social.

Pero así como estas teorías psicológicas explican el desarrollo del ser humano durante el periodo de la adolescencia también realizan planteamientos sobre el porque de la idea y el acto suicida como lo expresa Freud S²¹, cuando manifiesta *“La moral corriente ha encerrado al suicidio entre la rebeldía y la renuncia, pero no es otra cosa que el modo en que el drama ha psicologizado la tragedia”*.

Continúa manifestando que el suicidio de los adolescentes se debe a los traumas que encuentran en la vida, luego que la escuela se vuelve el sustituto de la familia y que la escuela puede convertirse en el subrogado de tales traumas, en lugar de ser una instancia que les instigue al disfrute de la vida y les brinde apoyo, en la edad en la que las condiciones que genera su desarrollo, los compele a soltar o por lo menos a relajar, los lazos familiares”.el

¹⁹ Freud A, El yo y los mecanismos de defensa, 7 edición, Trafalgar Square, 1999, Pág. 90- 110.

²⁰ Erickson E, ChildHood and society identity Youth and crisis, 5 edicion, Paidos, 1995, Pag 60-90.

²¹ Freud S, Duelo y Melancolía, 3 edicion, Amorroutu editores, 1960, Pag 50-60.

suicida es aquel en el que "la pulsión de vivir", pulsión extraordinariamente intensa, es vencida. La libido y el interés desengañado del mundo, por una renuncia del yo, un fracaso en la vida libidinal empuja a la acción suicida.

Otro psicoanalista post Freudiano Jacques Lacan plantea desde su percepción Psicoanalítica que:

“Es un hecho incluso accesible a la observación que el niño no interroga las razones de lo que el otro dice sino como un modo de preguntar qué quiere el otro cuando habla. Esta pregunta por el deseo es una pregunta por donde el deseo se introduce, suspendido y aprehendido en las faltas del discurso del Otro. Lacan ha podido explicar suficientemente que el primer objeto que se propone a este deseo parental cuyo objeto es desconocido, es la propia pérdida del sujeto, y que en el punto de la carencia del Otro, el sujeto ofrece su propia desaparición como respuesta. Según qué se trata de indicar cada vez, hay más de una versión de esta misma condición "melancólica" por la que una pérdida viene a redoblar una falta: que no hay otro modo por el cual puede un sujeto advenir, si no se incluye en la estructura según este juego cuya dialéctica implica su propia desaparición, su "suicidio", como el primer objeto que responde por la carencia del Otro²²”

Complementa su postulación cuando manifiesta que:

“De esto se deriva que el suicidio, como clase de todos los suicidios particulares, no tiene una estructura que lo singularice en su universalidad, lo que no impide que alguna estructura intervenga en la determinación de cada suicidio. Esas estructuras --que la doctrina psicoanalítica reconoce con los nombres de acto fallido, acting out, pasaje al acto y acto-- suelen compartir una referencia en la fenomenología de la clínica que adopta una forma dilemática y se acompaña de la devaluación de un sentido: o la vida se ha vuelto incompatible con algún valor (el honor, las convicciones, la dignidad), o la vida se ha vuelto insostenible por algún sufrimiento (la pérdida que

²² Lacan J, (1959). *La Angustia. Seminarios de Jaques Lacan*. 4 edición, Paidós, 1959, Pág. 15 -25 .

engendra una enfermedad o la muerte de un ser querido, la culpabilidad, la vergüenza)“Concebir al suicidio como el retorno invertido de una operación lógica que instituye al sujeto por su falta de ser, implica postular una estructura anterior a toda posibilidad de hacer intervenir los factores que la teoría clásica introduce en la explicación del suicidio. La agresividad, el masoquismo, el juego de las identificaciones, los postulados fantasmáticos, quedan subordinados y restringidos al análisis de lo particular”

Lo anterior desde la postura psicoanalítica pero desde el enfoque de la psicología cognitiva se resaltan los aportes de Aron Beck²³ quien postula que en la depresión y en los actos suicidas lo que se presenta es una alteración en el procesamiento de la información, durante la depresión se activan una serie de esquemas desadaptativos que se adquieren en la infancia y permanecen latentes que se activan cuando el sujeto se enfrenta a situaciones estresantes.

Para Beck la depresión se presenta por la llamada triada cognitiva que es la visión negativa de si mismo y del futuro.

Durante un estado depresivo se encuentran una serie de distorsiones cognitivas que el autor las llamo sobregeneralización, pensamiento dicotómico, inferencias arbitrarias, magnificación – minimización, abstracción selectiva, personalización.

Otros autores como Maris S²⁴, señala que es tentador asumir que la llave para prevenir el suicidio reside en alguna parte encerrada en la evaluación

²³ Beck A, Enfoque cognitivo de la depresión, 6 edición, Desclee de Bouer, 1994, Pag 20 – 35.

²⁴ Maris S, suicidio prevención en adulto, 3 edición, Paidós, 1995, Pág. 50-70.

ilusoriamente transparente de que para que una persona se mate, en primer lugar haya un intento suicidio.

Sea desde una perspectiva u otra el tema del suicidio es un problema que viene desde los mismos inicio del hombre y desde esos tiempos se ha buscado mitigar y prevenir esta situación llegando al punto que esta problemática se ha vuelto en una enfermedad de gran impacto a nivel mundial.

MARCO LEGAL

Las principales normas que permiten la integración de los diferentes actores del sistema de salud en general y la atención integral para la salud mental en particular son:

Constitución Nacional²⁵ en los artículos:

Art.13: Protección del Estado a personas que se encuentren en debilidad manifiesta por su condición económica, física o mental.

Art.29: Consagra el principio de que no hay delito sin conducta, al establecer que "nadie podrá ser juzgado sino conforme a las leyes preexistentes al acto que se le imputa. Desde esta concepción, sólo se permite castigar al hombre por lo que hace, por su conducta social, y no por lo que es, ni por lo que desea, piensa o siente.

Art. 44, 45 y 46: Política estatal de protección y asistencia a grupos prioritarios (niños, adolescentes, ancianos).

Art.47: Previsión, rehabilitación e integración social para disminuidos, físico, sensoriales y psíquico.

²⁵ Constitución política de Colombia (Compilada), 5 edición, Ecoe ediciones, Pág. 25- 35.

Art. 49: Promoción y protección de la salud son servicios públicos; toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

En el Consejo Nacional de Seguridad en Salud²⁶ se encuentran las siguientes referencias:

Decreto 2759/91: Referencia y contrarreferencia de pacientes

Acuerdo 59/97: Desplazamiento es un evento catastrófico y tiene derecho a atención por enfermedad derivada.

Resoluciones 08185, 08186, 08187,09090/02: Documentos sobre normatividad de componentes de nutrición, enfermería, talleres, terapia ocupacional en servicios de salud mental.

Resoluciones 14129,14130/85: Manual de organización para psicología y trabajo social en el programa de salud mental.

Ley 383/97: Destinación de IVA social a tres grupos objetivos: personas con trastornos mentales, inimputables y discapacitados menores de edad.

²⁶ Colombia, Ministerio de la protección social - Consejo Nacional de seguridad Social en salud, acuerdo 155 de 1993.

En el Ministerio de Protección Social²⁷:

Ley 790/02: Establece y actualiza normas y guías de atención en salud mental y componentes de atención psicosocial

Resolución 2358/98: Establece Política Nacional de Salud Mental

CONPES: Definición de la política de Salud Publica

Circulares 0052/02 y 018/04: Formulación de la política de salud mental y otras de interés en salud pública (implementación de la política y reducción del impacto de la violencia y del consumo de sustancias psicoactivas)

CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL²⁸

Ley 599/2000: delitos contra la vida y la integridad personal - capitulo segundo

Art.107. Inducción o ayuda al suicidio. El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de dos (2) a seis (6) años.

Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de uno (1) a dos (2) años.

²⁷Colombia, Ministerio de Protección social, 1992.

²⁸ Colombia, Congreso de la Republica, Código de procedimiento penal Ley 906 del 2004.

LEY 906/2004

Art. 74. Delitos que requieren querrela. Modificado por el art. 4, Ley 1142 de 2007. Para iniciar la acción penal será necesario querrela en los siguientes delitos, excepto cuando el sujeto pasivo sea un menor de edad:

1. Aquellos que de conformidad con el Código Penal no tienen señalada pena privativa de la libertad.

2. Inducción o ayuda al suicidio (C. P. artículo 107); lesiones personales sin secuelas que produjeran incapacidad para trabajar o enfermedad sin exceder de sesenta (60) días (C. P. artículo 112 incisos 1º y 2º); lesiones personales con deformidad física transitoria (C. P. artículo 113 inciso 1º); lesiones personales con perturbación funcional transitoria (C. P. artículo 114 inciso 1º); parto o aborto preterintencional (C. P. artículo 118); lesiones personales culposas (C. P. artículo 120); omisión de socorro (C. P. artículo 131); violación a la libertad religiosa (C. P. artículo 201); injuria (C. P. artículo 220); calumnia (C. P. artículo 221); injuria y calumnia indirecta (C. P. artículo 222); injuria por vías de hecho (C. P. artículo 226); injurias recíprocas (C. P. artículo 227); violencia intrafamiliar (C. P. artículo 229); maltrato mediante restricción a la libertad física (C. P. artículo 230)

Se continúan con Inasistencia alimentaria (C. P. artículo 233); malversación y dilapidación de los bienes de familiares (C. P. artículo 236); hurto simple cuya cuantía no exceda de ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes (C. P. artículo 239 inciso 2º); alteración, desfiguración y suplantación de marcas de ganado (C. P. artículo 243); estafa cuya

cuantía no exceda de ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes (C. P. artículo 246 inciso 3°); emisión y transferencia ilegal de cheques (C. P. artículo 248); abuso de confianza (C. P. artículo 249); aprovechamiento de error ajeno o caso fortuito (C. P. artículo 252); alzamiento de bienes (C. P. artículo 253); disposición de bien propio gravado con prenda (C. P. artículo 255); defraudación de fluidos (C. P. artículo 256); acceso ilegal de los servicios de telecomunicaciones (C. P. artículo 257); malversación y dilapidación de bienes (C. P. artículo 259); usurpación de tierras (C. P. artículo 261); usurpación de aguas (C. P. artículo 262); invasión de tierras o edificios (C. P. artículo 263); perturbación de la posesión sobre inmuebles (C. P. artículo 264); daño en bien ajeno (C. P. artículo 265); usura y recargo de ventas a plazo (C. P. artículo 305); falsa autoacusación (C. P. artículo 437); infidelidad a los deberes profesionales (C. P. artículo 445).

Por ser Colombia un estado social de derecho, apegado a un derecho penal de Acto atendido a principios de legalidad, resulta imposible tipificar el suicidio como tal dado que la acción carece al ser ejecutado eficazmente de un Sujeto Activo que pueda ser penado, y en caso de no haber sido llevado a cabo exitosamente el acto suicida, el legislador comprendió que el suicida no se encuentra en condiciones de ser castigado por haber atentado contra su vida.

Sin embargo dada la naturaleza de fragilidad de la psiquis humana se contempla la inducción al suicidio como una conducta punible equiparada al mismo homicidio.

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

Se realizó una investigación descriptiva de enfoque cuantitativo ya que se utilizó recolección y análisis de datos lo cual pretendió conocer los factores de riesgo y causas que conllevan a una tendencia suicida en los adolescentes de la Institución Educativa José de la Vega en la ciudad de Cartagena, utilizando recolección y análisis de datos

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población escogida para hacer y responder los aplicativos e instrumentos corresponde al 10% del total de los estudiantes de los grados octavos a undécimo (1.188), quienes asisten a la Institución Educativa Jose de La Vega en la jornada de la tarde.

Muestra: Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia donde se tomó como base el 10% de la población total de estudiantes de Octavo a Undécimo grado de la Institución Educativa José de la Vega en la ciudad de Cartagena. Representando esto un número de 119 estudiantes.

Discriminados así: grado octavo: 37 estudiantes, grado noveno: 31 estudiantes, grado décimo: 27 estudiantes, grado undécimo: 24 estudiantes.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se incluyó en la investigación a todos los estudiantes matriculados en la Institución José de la Vega entre los grados octavo y undécimo durante el periodo académico de 2009-2010 que cumplieran con las siguientes condiciones:

1. Que durante el periodo 2009-2010 estuvieran matriculado en la institución educativa entre los grados octavos a undécimo.
2. Que durante los dos periodos escolares los hubieran cursado totalmente.
3. Que Cumplieran con los requisitos y exigencias vigentes establecidas por el Ministerio de Educación Nacional, la ley de Educación, los decretos reglamentarios y con las normas específicas aprobadas por el Consejo Directivo de la Institución Educativa José de la Vega para el proceso de matrícula.
4. Que durante los periodos académicos estuvieran acudido por el padre de familia o acudiente que cumpla con las condiciones que establecen las normas vigentes sobre autoridad, responsabilidad y moralidad, para ejercer esta función; para asistir al estudiante en todas las situaciones que lo requiera, especialmente cuando la institución lo solicite.
5. Que hubiesen Cumplido con los horarios y participaran en las actividades académicas y demás actividades que se desarrollen en la institución.
6. Que se hayan presentado casos de intentos suicidas dentro de la institución.

CONSIDERACIONES ETICAS Y BIOETICAS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo investigativo guardó los parámetros Éticos y Bioéticas que una investigación de este tipo amerita, basándose en el capítulo VII “De la investigación científica, la propiedad intelectual y las Publicaciones”, ubicado en la Ley 1090 de 2006²⁹ sobre la investigación científica, igualmente se recurrió a lo prescrito en la resolución N° 008430 DE 1993, mediante la cual el Ministerio de Salud establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

De acuerdo con lo consignado en el ARTICULO 11. De la Resolución 8430 de 1993, la investigación realizada encaja en la denominada: Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta

Al momento de aplicar los instrumentos, Se explicó a los participantes el procedimiento a seguir, incluyendo objetivos y duración, se prescindió de realizar el proceso correspondiente a la suscripción del consentimiento informado, toda vez que la resolución 8430 de 1993, en el párrafo primero, del artículo 16 consigna que para el caso de *INVESTIGACIONES SIN RIESGO*, se dispensa al investigador de la obtención del mismo.

²⁹ Ley 1090 del 2006 ; VII “De la investigación científica, la propiedad intelectual y las Publicaciones, Colombia 2006, Disponible en VII “<http://www.colpsic.info/resources/Ley1090-06.pdf>

A cerca de los resultados obtenidos al procesar la información entregada por los participantes, dado que las encuestas practicadas fueron anónimas, no se puede determinar con precisión que estudiantes necesitan de la intervención, sin embargo teniendo en cuenta datos como la edad y el grado que cursan, se puso en conocimiento de la profesional de la Psicología asignada a la institución educativa José de la Vega el grupo poblacional en posible riesgo para que esta tomará las acciones correspondientes en aras de brindarle la atención requerida.

El actual trabajo es propiedad intelectual de las gestoras del mismo, como lo expresa el artículo 56:

“Todo profesional tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores”.

ANALISIS DE RESULTADOS

Una vez organizada de forma escrita la información resultante de los instrumentos aplicados por las gestoras de esta investigación durante el periodo de aplicación que se dio previa concertación con las directivas del colegio, donde se establecieron cronogramas de trabajo, salones a encuestar y aplicar por días, horas y numero de estudiantes.

Se pasó al análisis e interpretación de la misma, para esto se contó con la ayuda de cada uno de los manuales que respaldan la utilización de las pruebas empleados para éste fin.

INSTRUMENTO

Se utilizó una encuesta sociodemográfica, anónima, dividida en 4 componentes, a saber: Datos personales (no incluyó nombre ni identificación) 11 preguntas, Composición Familiar 6 preguntas, Situación Socioeconomica, 5 preguntas, Aspectos Personales y Familiares, 17 preguntas.

Igualmente se anexaron al instrumento antes descrito, 2 escalas de determinación, explicadas a continuación:

La Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (Self-Rating Depression Scale, SDS), desarrollada por Zung en 1965, es la escala de cuantificación de síntomas de base empírica y derivada en cierto modo de la escala de depresión de Hamilton, ya que al igual que ella da mayor peso al componente somático-conductual del trastorno depresivo. Es una escala autoaplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad

en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Tienen gran peso los síntomas somáticos y los cognitivos, con 8 ítems para cada grupo, completándose la escala con dos ítems referentes al estado de ánimo y otros dos a síntomas psicomotores.

Los factores de vulnerabilidad que se estudiaron fueron:

- Los niveles de relación parento –filiales.
- El grado de estabilidad en necesidades básicas insatisfechas.
- Los roles en las funciones parentales dentro del núcleo familiar y las pautas de crianza establecidas.
- Los niveles de comunicación intrafamiliar.
- Los recursos internos para la resolución de conflicto y afrontamiento del diario vivir.
- El manejo emocional de los estudiantes ante las situaciones del diario vivir.
- Las condiciones físicas y conductuales que indiquen síntomas de alarma de acto suicida.

Escala de Ideación Suicida de Beck

La ideación suicida se evaluó por medio de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB). Esta escala fue diseñada para cuantificar y evaluar la recurrencia consciente de pensamientos suicidas; poner en la balanza varias dimensiones de autodestructividad: pensamientos o deseos. La ideación suicida también puede abarcar la “amenaza de suicidarse”, expresada abiertamente a otros (Beck y cols., 1979). La ISB consta de 19 reactivos aplicados en el contexto de una entrevista clínica semiestructurada. Estos reactivos miden la intensidad de las actitudes, conductas y planes específicos para suicidarse. Cada

reactivo se registró en un formato de respuesta de 3 opciones, con un rango de 0 a 2. Las mediciones se sumaron para obtener un puntaje global. De este modo, el rango teórico del puntaje es de 0 a 38. Si la puntuación de los reactivos (4) “Deseo de ‘intentar suicidarse” y (5) “Intento pasivo de suicidarse”, es “0”, se omiten las secciones.

Este test se divide en varias secciones que recogen una serie de características relativas a:

- Actitud hacia la vida / muerte
- Pensamientos o deseos suicidas
- Proyecto de intento de suicidio
- Realización del intento proyectado

Teniendo en cuenta los puntos que se estipularon como objetivos del trabajo investigativo esto se realizará de la siguiente forma:

1. Análisis de cada una de las encuestas sociodemográficas.
2. Para la obtención de los resultados porcentuales de las encuestas se utilizo el programa Excel conjuntamente con este, para el Análisis e interpretación de los resultados de las escalas de Zung y Beck se utilizó un servicio gratuito ofrecido en la página web: http://www.depresion.psicomag.com/esc_idea_suic.php, que permite al usuario ingresar los datos de la encuesta y obtener una calificación de los grados de depresión que padece el sujeto y el tipo de idea suicida que prevalece en cada individuo.

En esta investigación se analizaron las variables de la siguiente forma lo primero fue medir las variables de modo univariado (analizarlas) y relacionarlas posteriormente en la interpretación.

3. Integración de cada uno de los aspectos encontrados durante el análisis de la información que permitan comprender mejor la problemática objeto de estudio.

RESULTADOS

En este apartado se realizó una descripción de los resultados obtenidos primero en la encuesta Sociodemográfica, posteriormente en la escala Autoaplicada de depresión de Zung y por último la escala de Ideación Suicida de Beck

El análisis de la información recopilada por la encuesta Socio – Demográfica arrojó los siguientes datos:

El rango de edad de los adolescentes escolarizados en la institución educativa, en situación de riesgo, en los cursos de Octavo a Once está entre los 14 y 17 años, con un rango promedio de 16 años.

La población objeto de estudio se distribuye por género de la siguiente forma: 47% mujeres y 53% hombres.

El nivel socioeconómico de los estudiantes se distribuye de la siguiente forma: 3% estudiantes pertenecen a un estrato 3, un grupo de 36% alumnos a un estrato 1, y 61% estudiantes a estrato 2.

En relación a su lugar dentro del grupo familiar se destaca que: 27% estudiantes son los hermanos mayores en su familia, 47% ocupan el segundo lugar dentro de su familia y 26% ocupan el último lugar dentro de la red familiar filial.

En torno al rendimiento académico los entrevistados manifestaron que 16% estudiantes les va excelente con un promedio 4.2, el 30% les va bien con un

promedio de 3.8, el 24% se encuentran en un nivel regular. Con un promedio de 3.5, el 23% de los alumnos han perdido algún año escolar y 77% no.

Al indagar sobre las relaciones de los educandos con sus profesores y compañeros se encontró que 54% manifiestan que la relación es buena, 30% que es regular y 16% expresa que es mala.

Al evaluar el ítem de la estructura y composición familiar se observó que: 33% de los jóvenes viven en familias biparentales la cual está integrada por ambos padres uno o más hermanos. El 10% pertenecen a familias mono parentales integradas por uno de sus padres. El 39% pertenece a familia extensa ya que la integran los padres con sus respectivos hijos y otros parientes (abuelos, tíos, primos etc.). Y por último 18% pertenecen a familia amalgamada o mixta, padres que han vuelto a formar parejas y existe al menos un hijo de la relación anterior.

La información sobre las condiciones Socio económicas arroja que: 71% educandos viven en vivienda familiar y 29% en vivienda arrendada, en relación a los servicios públicos 52% estudiantes cuentan con los servicios básicos (agua, luz, gas) 27% con agua, luz, gas y teléfono y 21% estudiantes cuentan con los servicios básicos mas dos servicios adicionales como teléfono e internet

El ítem sobre la manutención y el manejo financiero del hogar arroja que en 30% casos esto es manejado por los dos padres, en 38% solo el padre es el responsable, en 14% la madre, en 10% los hermanos y en 8% los tíos.

Los ingresos mensuales del hogar se reparten así, en 31% casos el ingreso esta por debajo del salario mínimo, en 47% subsisten con el mínimo y en 22% supera el salario básico.

La forma en que los ingresos se distribuyen básicamente: para pagos de alimentación y servicio el 23% el 32% para alimentación, servicios, salud, 27% para alimentación, servicios, salud, educación y el 18% para alimentación, servicios, salud, educación y recreación. (Estos datos, fueron suministrados por los adolescentes encuestados, y corresponden a su percepción de los mismos)

La información sobre los parámetros, normas y pautas de crianza en familia mostró lo siguiente: A nivel de ejercicio de autoridad en 32%, ambos padres lo realizan, en 22% solo el padre, en 17% la madre, en otros casos el 29% es ejercida por otros miembros como por ejemplo (tías, tíos, abuela, abuelo, padrastro, madrastra)

El tipo de autoridad característica recibida por los estudiantes corresponde en 47% casos a un tipo democrático, en 35% a una autoritaria y en 18% a una permisiva,

Los lazos parentales - filiales y la clase de relaciones vinculares característica en los estudiantes se presentan de la siguiente forma: 23% de los estudiantes tienen una relación buena con su padre, 28% con su madre, 29% con ambos, y el 20% manifiesta tener mala relación con sus padres acompañando lo anterior se les pregunto en quien encuentran mayor grado de confianza, apoyo y comprensión dentro del núcleo familiar; los jóvenes manifestaron que a la persona en quien encuentra lo anterior es: en 29% casos la madre, 22% el

padre, 14% amigos, 16% en primos, 12% en el tío y 7% a sus abuelos.

A nivel de comunicaciones familiares y de relaciones interpersonales se evidencia que en 35% casos el amigo es el receptor de las problemáticas personales de los adolescentes, en 31% casos es la madre, en 19% el padre otros (tíos, primos, abuelos) el 15% (Estos datos, fueron suministrados por los adolescentes encuestados, y corresponden a su percepción de los mismos)

La información sobre la red de apoyo y las herramientas de afrontamiento ante las problemáticas diarias de los adolescentes arrojan que: en 39% casos el amigo se constituye en el soporte del adolescente, en 37% casos este recurre a un familiar, en 16% lo resuelve solo y en 8% se le dificulta resolverlo.

Entorno a su autoimagen y proyección social se encontró que 64% de los estudiantes están conformes con su apariencia física y 36% se encuentra insatisfecho en algún aspecto físico, 66% educandos expresan reconocer sus cualidades y virtudes y 34% de los estudiantes son reservados en sus sentimientos.

La información sobre las capacidades personales muestran que en 70 %casos si confían en sus habilidades y 30% expresan que no.

Al indagar sobre proyectos de vida y proyección a futuro se encontró que: Para el desarrollo adecuado en su vida adulta su principales preocupaciones son a nivel familiar 36% casos, en lo personal 23%, escolar 27%, relaciones interpersonal 14% y en torno a las metas el 35% las tienen definidas 24% desea terminar el colegio satisfactoriamente y ser profesional, 19% tener un

trabajo, 8% tener una familia, 7% ayudar a la familia, 7% viajar.

En los ítems referentes al estado emocional y el manejo que los adolescentes le brindan a estas situaciones se resalta: que en 23% casos los estudiantes muestran sentimientos de minusvalía y 29% se tiene un buen manejo de las emociones y tolerancia a la frustración 16% de los casos expresan sentimientos de presión por parte de padres y/o profesores, 13% manifiestan soledad, desolación y frustración 19% manifiestan sentir mal genio con frecuencia

La información sobre el uso de drogas psicoactivas y su frecuencia se encontró: que el agente psicoactivo de mayor consumo es el alcohol con 50% cigarrillo con 25% y un 15% en algún momento a consumido marihuana. siendo su frecuencia en 40% casos semanal con referencia al alcohol, con referencia al cigarrillo el 23% lo consumen diariamente y 24% ocasionalmente. La marihuana la consumen en algunas ocasiones el 13%.

Resultados obtenidos en la escala Autoaplicada de depresión de Zung:

La prueba arrojó que a nivel de síntomas emocionales se encontró una marcada respuesta de los estudiantes por respuestas positivas en indicadores de estados depresivos como se refleja en la muestra donde el 35% de los estudiantes manifestaron que muy pocas veces se sienten abatidos o melancólicos en 33% casos los estudiantes manifiestan sentirse abatidos y melancólicos la mayor parte del tiempo el 34% casos frecuentemente y el 8% nunca manifiesta este sentimiento.

El 48% Los estudiantes expresan que los momentos de mayor calma emocional son en las mañanas el 39% manifiesta tener dificultades al

transcurrir la tarde ya que la mayor parte del tiempo se la pasan en clases y algunas asignaturas les generan estrés el 13% manifiesta durante el día sentirse bien en su estado de ánimo.

Al evaluar la forma que tienen los adolescentes de manifestar sus emociones y evaluando uno de los principales indicadores en episodios depresivos que es el llanto estos manifiestan que: en 31% sienten ganas de llorar gran parte del tiempo, el 45% a manifestado que algunas veces han sentido melancolía y 8% casos le dan frecuentemente exceso de llanto y un 16% manifiesta rara vez sienten ganas de llorar.

En la pregunta si le cuesta dormir o duerme mal por la noche el 41% señalo tener sueños intermitente, el 33% manifiesta no tener inconveniente en conciliar el sueño, el 26% señala que algunas veces suelen perturbar su sueño las dificultades personales, familiares y/ o económicas.

En relación a las manifestaciones somáticas de síntomas depresivos se observa que entre los encuestados se evidencia que en 31% casos que algunas veces ha dejado de comer, el 35% sigue comiendo normalmente igual que antes el 24% manifiesta disminución del apetito ante situaciones de estrés, por verse bien físicamente el 10% frecuentemente deja de comer.

En el área de desarrollo y expresión afectiva los encuestados manifiestan que en 33% casos que casi siempre se sienten atraído por el sexo opuesto el 24% rara vez o muy pocas veces sienten atracción, el 35% frecuentemente se sienten atraídos por el sexo opuesto y el 8% raramente se sienten atraídos por el sexo opuesto

A la pregunta si los jóvenes creen que están adelgazando el 40% señaló que muy pocas veces el 31% señaló que algunas veces el 24% afirmó que gran parte del tiempo cree que adelgaza 5% casi todo el tiempo cree que esta adelgazando.

Los ítems (8, 9, 10,) hacen referencia a las respuestas psicofisiológicas asociadas a sintomatología depresiva se encontró que las molestias de estreñimiento el 70% dieron respuestas afirmativas el 24% afirman que algunas veces han padecido los síntomas y el 16% nunca o muy pocas veces la han padecido.

Palpitaciones cardiacas irregulares muy pocas veces el 31%, cuando están bajo presencia de agentes estresores respondieron afirmativamente el 41% el 19% afirma que todo el tiempo siente fuertes palpitaciones, nunca el 9%

Cansancio permanente por cualquier cosa el 39% contesto que algunas veces el 31% muy pocas veces el 17% siempre el 13% nunca.

En este ítem se evalúa la pregunta (11 y 12) relacionan el nivel de concentración y de desenvolvimiento social se encontró que a la pregunta mi cabeza esta tan despejada como antes el 36% contesto rara vez, el 30% casi siempre, frecuentemente el 24% y el 10% algunas veces.

A la pregunta hago las cosas con la misma facilidad que antes el 44% contesto casi siempre, el 33% afirmo que raramente el 23% algunas veces

Al hacer la pregunta Me siento agitado, intranquilo y no puedo estar quieto el 19% afirmo muy pocas veces, el 31% algunas veces, gran parte del tiempo

23%, casi siempre 27%

Los ítem (15,16,17,18,19,20) discriminan la información sobre los ítems de proyección a futuro se encontró una puntuación importante a la pregunta “tengo muy poca esperanza en el futuro” así como en el ítems “mi vida tiene bastante interés” con 18% casos de nunca o muy pocas veces, 16% de vez en cuando, el 33% frecuentemente, y el 33% casi todo el tiempo

A la pregunta me siento más irritable que habitualmente 31% contesto que gran parte del tiempo, muy pocas veces el 36%, 19% algunas veces, raramente 14%

Una pregunta que revelo un marcador importante de consideración de síntomas suicidas es la referida a “siento que los demás estarían mejor si yo muriera” 27% jóvenes contestaron que frecuentemente lo piensan el 45% raramente 10% con la mayoría del tiempo. De vez en cuando el 18%

En el apartado sobre autoestima y adaptación social Ítem (18,19,20) se observa que tienen dificultades en la toma de decisiones con 24% casos, en el manejo de la irritabilidad con 36% casos, y con ambivalencia en torno a si son valiosos para si mismo y para los demás con una puntuación en 40% casos de algunas veces.

Resultados obtenidos en la escala de Ideación Suicida de Beck

Cada pregunta hace referencia a un criterio distinto de la encuesta (actitud hacia la vida, pensamientos o deseos suicidas, proyecto de intento de suicidio, realización del intento proyectado, por lo que los resultados no necesariamente coincidirán entre perspectivas analizadas.

La escala arroja que la **actitud de los encuestados ante la vida / muerte** fue de 71% lo cual indica un deseo de vivir de moderado a fuerte ante un 22% afirma que su deseo de vivir es débil y 7% afirmaron que no poseen deseos de vivir. Ante la pregunta actitud hacia la ideación suicida/deseo; de rechazo el 71%, ambivalente indiferente 21% de aceptación el 8%.

Se indago entre los participantes acerca de el **deseo de morir** obteniendo como resultado que el 5% de los estudiantes muestra un deseo marcado de morir, el 22% su deseo de morir es débil y el 73% no muestra deseos de morir.

A la pregunta si tienen **razones para vivir /morir** el 70% manifestaron las ganas de vivir superan a las ganas de morir, el 23% los deseos ante morir y vivir son iguales, y en un 7% las ganas de morir superan a las de vivir.

A los estudiantes se les indago sobre el **deseo de realizar un intento activo de suicidio** el 11% contesto que ha sentido deseos de moderado a fuerte el 18% su deseo ha sido débil y el 71% ninguna vez a deseado suicidarse

Ante las pregunta de **duración, y frecuencia de la idea suicida** el 59% tiene periodos pasajeros de pensamiento el 27% periodos más prolongados y el 14% el pensamiento es continuo. Y la frecuencia con que se presenta la idea contestaron que el 66% afirma que aparece la idea ocasionalmente el 25% la frecuencia de la idea es intermitente y el 9% dice que es persistente o continua.

Ante la pregunta si tiene **control de la idea suicida** el 71% tiene conciencia de control el 21 esta inseguro del control que posee sobre la idea y el 8% no tiene conciencia de control

CONCLUSIONES

Al consolidar los datos suministrados por las pruebas y encuestas se llega a las siguientes conclusiones:

Como factores de riesgo relacionados con el suicidio en los adolescentes de la institución Colegio José Fernando De la Vega se encontró:

- Que las condiciones socioeconómicas en las que están inmersos los estudiantes son un factor de vulnerabilidad por las condiciones de precariedad ambiental y emocional.
- En cuanto al grado de estructuración familiar y su rol dentro del mismo, se encontró que muchos de los estudiantes pertenecen a familias extensas y compuestas que no le permiten tener parámetros paternos adecuados de identificación y formación personal.
- Se observó que en el entorno familiar de los estudiantes, los padres no cumplen sus roles como figuras o modelos para la crianza y formación de los hijos, asumiendo uno de los dos las funciones del otro y no cumpliendo con las suyas ni las del otro dejando al menor dentro de un vacío emocional y parental.
- Se encontró que los cuidadores y padres de los menores presentan dificultades en la toma de decisiones y establecimiento de pautas de crianza adecuadas y acordes al nivel cognitivo y evolutivo del menor.

- Se evidencio un nivel de dificultad en las relaciones entre padres y adolescentes, reflejadas en evidentes distanciamientos entre aquellos y estos.
- Ausencia de modelos parentales adecuados que le sirvan de guía y apoyo a los adolescentes.
- Los adolescentes mostraron que no poseen una guía familiar que les enseñe parámetros que permitan la resolución de problemas de manera adecuada y acorde a su edad cronológica y mental.
- Los ambientes familiares no favorecen ni estimulan la autoestima en los adolescentes.
- Se encontró una evidente y marcada falta de guía y deficiencias en la estimulación de las capacidades vocacionales en los adolescentes.
- El análisis de la muestra arrojó que todos los adolescentes estudiados presentan errores para identificar sus emociones claramente y desconocen estrategias para el manejo adecuado de estas.
- Falta de acompañamiento familiar y educativo para afrontar las diferentes dificultades y situaciones por las que atraviesan los adolescentes.
- A parte de los factores de riesgo arriba mencionados también se concluye basado en los resultados del la escala, que 52 de los 119 casos estudiados presentan un grado medio o moderado de sintomatología propia de un trastorno depresivo, estando en una franja

considerable de nivel clínico significativo que necesita medidas de atención integral.

Pero de toda la población estudiada 5 casos requieren una atención clínica de urgencia, realizada por personal capacitado y donde se intervenga a todo su núcleo familiar y se fortalezcan las redes de apoyo de los menores de manera que se resuelva la situación de la mejor forma. La intervención necesitada por estos estudiantes corresponde a el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el resultado obtenido fue puesto en conocimiento de la Psicóloga asignada a la Institución Educativa para que realizará las acciones correspondientes de atención primaria y remisión.

- Al evaluar la parte de la escala de Beck, que mide la ideación suicida se encontró que 37 casos presentan un riesgo de ideación suicida de carácter clínico, con un gran probabilidad de pasar al acto suicida por lo que se requiere que todos los entes del sector educativo, distrital de salud y familiar realicen un trabajo mancomunado para determinar un plan de trabajo que permita afrontar esta problemática de la manera mas efectiva y eficiente posible, para lo cual se deberá tener en cuenta que esta prevalencia aumenta con la edad.

Revisando el punto de causas que pueden generar ideas suicidas se presentan:

1. Falta de parámetros de crianza adecuados.
2. Problemas de comunicación y violencia intrafamiliar.
3. Los adolescentes manifestaron que el tener muchas carencias económicas, se dificulta su grado de satisfacción a nivel familiar y social

convirtiéndose en un factor de vulnerabilidad y causa para el acto suicida.

4. Falta de espacios de recreación y desarrollo de espacios lúdicos productivos.
5. Falta de modelos de apoyo y estimulación educativos
6. Niveles de educación bajo de los cuidadores o guías de los estudiantes.

En torno a las características sociodemográficas de los adolescentes en estudio se observó que los estudiantes:

1. Son jóvenes que se encuentran inmersos, dentro de un ambiente con dificultades y problemáticas sociales complicadas entre las que se resaltan el pandillismo, el consumo de sustancias psicoactivas, el acceso fácil a sustancias psicotrópicas, falta de espacios de recreación y crecimiento.
2. Viven en zonas de alta vulnerabilidad tanto física como social, con deficiencias en el acceso a programas gubernamentales como la salud, la educación y recreación.
3. La mayoría de los padres de la población estudiada tiene fuentes de ingreso por debajo del salario mínimo, dedicándose a actividades independientes.
4. Las viviendas presentan problemas de infraestructura y son propensas a sufrir la influencia de desbordamiento de caños y cunetas así mismo como deslizamiento de tierras por la inestabilidad del terreno donde son construidas.

El panorama presentado evidencia la necesidad de considerar a los adolescentes estudiantes como una población de riesgo con demandas de prevención y tratamiento.

Por todo lo expuesto, podemos concluir que se ha convertido el suicidio un problema de salud pública, que todavía no alcanza grandes magnitudes pero que está en constante aumento, lo cual requiere de esfuerzos preventivos oportunos.

El colegio representa una alternativa de acción con la participación activa y coordinada de equipos interdisciplinarios que involucren también a la familia, de modo tal que los sistemas escolares y familiares interactúen congruentemente para lograr la efectividad de los programas de prevención.

RECOMENDACIONES

Luego de evaluar las diferentes variables que se estudiaron al realizar esta investigación se hacen las siguientes recomendaciones:

Realizar desde la institución educativa y desde las entidades distritales procesos de acompañamiento y formación a los padres y cuidadores de los estudiantes sobre diferentes estrategias de acompañamiento de los adolescentes.

Capacitación, formación y restructuración de conceptos e imaginarios que poseen los padres y cuidadores sobre la crianza de los hijos y en especial sobre el desarrollo evolutivo de los mismo para concientizarlo de la importancia de adaptar el desarrollo cultural actual y la manera como esta se refleja en el comportamiento de los adolescentes hoy en día.

Desde una política estatal y distrital brindarle a los padres y cuidadores del sector del Santa Rita un plan intensivo de capacitación empresarial y manejo de lo ingresos como una forma de incentivar y mejorar la parte económica de los habitantes que ven como sus ingresos se ven menguado por sus actividades en el sector independiente no formal.

Por la situación de composición familiar disfuncional y falta de claridad en roles parentales es necesario que desde la escuela y desde las entidades distritales se realicen procesos de asesoría en pareja, psicoterapias de parejas, talleres

de formación en familia donde se incluya a la iglesia como un agente formador en valores y en la unión familiar.

Realizar programas para la creación de una red de trabajo familia – escuela donde los padres de familia puedan acceder de una manera oportuna y eficaz para el tratamiento y consultas sobre el manejo de alunas problemáticas comportamentales y vitales de los hijos.

Brindarles a los estudiantes espacios para el desarrollo sano y saludable fuera de las instituciones educativas donde estos puedan invertir su tiempo libre y a la vez armar grupos de apoyo entre sus integrantes para afrontar y buscar solución a diferentes problemáticas que se presenten en su vida como adolescente.

Diseñar dentro de la institución educativa con el apoyo de otras entidades o universidades con personal calificado de talleres de formación para el trabajo con adolescentes en temáticas como resolución de problemas, manejo y estimulación de la autoestima.

Realizar una constante capacitación y actualización del personal docente - administrativo sobre temáticas propias de la niñez y adolescencia así como en el manejo e identificación de estudiantes en riesgo de abuso sexual, consumo de drogas, identificar adolescentes con problemáticas de violencia intrafamiliar, manejo de situaciones estresante en la escuela y en casa, sobre el duelo y sus manifestaciones.

Realizar una campaña con los jóvenes sobre las diferentes formas de comunicación y expresión emocional, así como de estrategias adecuadas para

la expresión de las emociones y manejo de la asertividad.

Fortalecer las escuelas para padres como una forma de acercamiento entre la comunidad educativa y la familia.

Pedir apoyo institucional de las entidades del distrito encargada del programa de salud mental para que a través de las mismas y en colaboración con las entidades de educación superior con programas de salud mental realicen un abordaje integral a todos los adolescentes de la institución educativa haciendo especial énfasis en aquellos con sintomatología depresiva e ideación suicida.

Incluir dentro del programa de salud mental que maneja el distrito sobre el uso de drogas psicoactivas la parte del suicidio y sus generalidades como una forma de ayudar a la prevención e intervención.

Diseñar un campaña masiva de detección del intento suicida y de depresión infantil y escolar desde los grados mas básicos hasta el ultimo grado como una forma de hacer un diagnostico sobre la situación de salud mental de los educandos.

BIBLIOGRAFIA

American Psychological Association [APA] y Masson, 1995. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Barcelona - España.

Amigo, Silvia, *Clínica de los fracasos del fantasma, colección clínica de los bordes*. Rosario- Argentina. Homo sapiens 2001. 200 p.

Amigo, Silvia, 2003. *Paradojas clínicas de la vida y la muerte, ensayo sobre el concepto de "originario" en psicoanálisis, colección clínica de los bordes*. Rosario, Argentina. Homo sapiens.

Aristizabal Gómez, H, 1997. *Diccionario de la historia de Colombia*, 7 edición. Circulo de lectores.

Bauab, Adriana, 2001. *Los tiempos del duelo*. Rosario- Argentina. Homo Sapiens.

Beck A, 1994. *Enfoque cognitivo de la depresión*, 6 edición, Desclee de Bouer.

Bellak, Leopoldo. 1992. *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México D. F. El manual moderno.

Bonilla, Eduardo, 1988. *Más allá del dilema de los métodos*. México: Manual Moderno.

Bowlby, Jey 1999. *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid, España: Paidòs

César, Raúl. 2002. *Guía para la elaboración de artículos y de proyectos de investigación*. Manizales, Colombia. Icontec 2002.

Ley 906 del 2004, Código de procedimiento penal, Colombia, Congreso de la Republica

Acuerdo 155 de 1993. Ministerio de la protección social - Consejo Nacional de seguridad Social en salud, Colombia.

Constitución política de Colombia (Compilada), 5 edición, Ecoe ediciones, Pág. 25- 35

Dolto, Françoise, 2002. *Psicoanálisis y Pediatría*. México: Trillas.

Erickson E, 1995. *ChildHood and society identity Youth and crisis*, 5 edicion, Paidos.

Fenichel, Otto. 1982. *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires, Argentina. Paidos.

Fernández, A, Baptista y otros, 2001. *Metodología de la Investigación*. México: Mc. Graw Hill.

Firpo S. M., Lassalle A., Ortega A., Díaz N., Prates C., Sansarrica J. 2000. *Clínica psicoanalítica con adolescentes*. Rosario, Argentina. Homo sapiens.

Freud, S. 1926. *Inhibición, Síntoma y Angustia. Obras Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu 1926.

Inostroza C, Quijada Y, 2005. Seminario la adolescencia y su

desarrollo, Universidad de Concepción, Santiago de Chile.

García Saldaña, M.P, “*perfil psicológico y sociodemográfico del suicida*”, Tesis doctoral no publicada, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

Gutiérrez J.M, análisis breves del estudio oficial del suicidio en el estado español, Rev, Psiquiatría, Fac, Med.Barna, 22(1):25-28

Lacan, J. 1970. *El Síntoma. Seminarios de Jaques Lacan*. Buenos Aires, Argentina. Paidós 1970.

Maris Sebastian, 1995. Suicidio prevención en adulto, 3 edición, Paidós 1995.

Pinzón Amado A, 2008. Suicidio un problema que aumenta en jóvenes. Revista Universia. Bogota, 2008 13 de Octubre; sección noticias, se encuentra en <http://noticias.universia.net.co/vida-universitaria/noticia/2008/10/13/240400/suicidio-problema-aumenta-jovenes.html>

Roca D, 2010. Intento de suicidio en menores, En revista en Colombia.com, Bogota 17 septiembre del 2010. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometro22-2.htm>.

Villegas A, Jóvenes Colombianos no tienen motivación de vida, En Caracol Radio, Bogota, 30 Abril 2008 se encuentra en <http://www.caracol.com.co/noticias/actualidad/jovenes-colombianos-no-tienen-motivaciones-de-vida/20080430/nota/587986.aspx>

ANEXOS

3. SITUACION SOCIOECONOMICA

3.1 Tenencia de la vivienda: propia ___ arrendada ___ otro _____

3.2 Servicios con los que cuenta: agua ___ luz ___ gas natural ___ teléfono ___
otro _____

3.3 quien se encarga de la manutención del hogar: padre ___ madre ___ otro

3.4 Ingresos del hogar: menos del mínimo ___ mínimo ___ mas del mínimo ___
otro _____

3.5 principales gastos de la familia: alimentación ___ servicios ___ educación ___
recreación ___ Transporte ___ salud ___ otro _____

4 ASPECTOS PERSONALES Y FAMILIARES

4.1 Quien ejerce la autoridad: padre ___ madre ___ otro ___

4.2 Tipo de autoridad: autoritaria ___ democrática ___ permisiva ___

4.3 Quien impone castigos: padre ___ madre ___ otro ___

4.4 Con quien de los siguientes miembros tiene mejor relación: padre ___ madre ___
hno. ___ Otro _____

4.5 con cuál de los siguientes miembros de tu familia siente mayor confianza,
apoyo y comprensión:
padre ___ madre ___ hermano/a ___ amigo/a ___ otro _____

4.6 a cuál de los siguiente miembros suele comunicarles sus problemas o
inquietudes:
Padre ___ madre ___ hermano/a ___ amigo/a ___ otro _____

4.7 que haces ante un problema o una situación difícil:

Lo resuelves solo/a ___ recurres a un familiar ___ recurres a un amigo ___ se te
dificulta resolverlo _____

4.8 estas satisfecha con tu apariencia física:

si ___ no ___ porque

4.9 te es fácil reconocer tus cualidades y virtudes:

Si ___ no ___ porque

4.10 te es fácil reconocer tus defectos:

Si ___ no ___ porque

4.11 confías en tus capacidades personales para alcanzar tus metas:

Si ___ no ___ porque

4.12 tus principales preocupaciones son índole :

familiar ___ escolar ___ personal ___ especifique

4.13 cuáles son tus principales sueños y metas en la vida:

1 _____ 2 _____ 3 _____

4.14 haz atravesado por una situación en la que sientas que la vida no vale la pena:

Si ___ no ___

4.15 de las siguientes emociones señale cual experimento en la situación antes mencionada:

Desesperanza _____ depresión _____ desolación _____ angustia _____
incertidumbre__

Rabia _____ otro _____

4.16 cuál de las siguientes drogas has consumido y a qué edad empezaste:

Cigarrillo __ alcohol __ marihuana __ cocaína __ pepas __ edad _____

4.17 con que frecuencias la consume :

Diario _____ semanal _____ quincenal _____ mensual _____ ocasionalmente

ANEXO B

ESCALA AUTOAPLICADA DE DEPRESION DE ZUNG (INSTRUMENTO UTILIZADO EN LA INVESTIGACION)

<p>1. Me siento abatido y melancólico.</p> <p>Nunca o muy pocas veces</p> <p>Algunas veces</p> <p>Frecuentemente</p> <p>La mayoría del tiempo o siempre</p>
<p>2. En la mañana es cuando me siento mejor.</p> <p>Nunca o muy pocas veces</p> <p>Algunas veces</p> <p>Frecuentemente</p> <p>La mayoría del tiempo o siempre</p>

3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

5. Como igual que antes.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

7. Noto que estoy perdiendo peso.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

8. Tengo molestias de estreñimiento.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

10. Me canso aunque no haga nada.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

11. Tengo la mente tan clara como antes.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

14. Tengo esperanza en el futuro.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

15. Estoy más irritable de lo usual.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

16. Me resulta fácil tomar decisiones.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

17. Siento que soy útil y necesario.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

18. Mi vida tiene bastante interés.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.

Nunca o muy pocas veces

Algunas veces

Frecuentemente

La mayoría del tiempo o siempre

ANEXO C

-ESCALA DE IDEACION SUICIDA DE BECK

DESEO DE VIVIR	<ul style="list-style-type: none"> • DE MODERADO A FUERTE • DÉBIL • NINGUNO
DESEO DE MORIR	<ul style="list-style-type: none"> • DE MODERADO A FUERTE • DÉBIL • NINGUNO
RAZONES PARA VIVIR/ MORIR	<ul style="list-style-type: none"> • LAS DE VIVIR SUPERAN A LAS DE MORIR • APROXIMADAMENTE IGUAL • LAS DE MORIR SUPERAN A LAS VIVIR
DESEO DE REALIZAR UN INTENTO ACTIVO DE SUICIDIO	<ul style="list-style-type: none"> • DE MODERADO A FUERTE • DÉBIL • NINGUNO
DESEO DE SUICIDIO PASIVO	<ul style="list-style-type: none"> • TOMARÍA PRECAUCIONES PARA SALVARSE • DEJARÍA LA VIDA/ LA MUERTE AL AZAR • EVITARÍA TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA SALVAR O CONSERVAR LA VIDA
DIMENSIÓN TEMPORAL: DURACIÓN DE LA IDEACIÓN/ DESEO SUICIDA	<ul style="list-style-type: none"> • BREVE, PERIODOS PASAJEROS • PERIODOS MÁS PROLONGADOS • CONTINUA O CASI CONTINUA
DIMENSIÓN TEMPORAL: FRECUENCIA DEL SUICIDIO	<ul style="list-style-type: none"> • RARA, OCASIONAL • INTERMITENTE • PERSISTENTE O CONTINUA
ACTITUD HACIA IDEACIÓN /DESEO	<ul style="list-style-type: none"> • DE RECHAZO • AMBIVALENTE, INDIFERENTE • DE ACEPTACIÓN
CONTROL SOBRE LA ACCIÓN SUICIDA/DESEO DE "ACTING OUT"	<ul style="list-style-type: none"> • TIENE CONCIENCIA DE CONTROL • INSEGURO DE CONTROL • NO TIENE CONCIENCIA DE CONTROL
IMPEDIMENTOS PARA UN INTENTO ACTIVO (POR EJEMPLO, FAMILIA, RELIGIÓN IRREVERSIBILIDAD)	<ul style="list-style-type: none"> • NO LO INTENTARÍA DEBIDO A UN IMPEDIMENTO • ALGUNA PREOCUPACIÓN ACERCA DE LOS IMPEDIMENTOS • MÍNIMOS O NINGUNA PREOCUPACIÓN ACERCA DE LOS IMPEDIMENTOS

MOTIVO DEL INTENTO PROYECTADO	<ul style="list-style-type: none"> • NO CONSIDERADA • CONSIDERADA PERO DETALLES NO ULTIMADOS • DETALLES ULTIMADOS PERO NO FORMULADO
MÉTODO: ESPECIFICIDAD/ PLANIFICACIÓN DEL INTENTO PROYECTADO	<ul style="list-style-type: none"> • NO CONSIDERADA • COMBINACIÓN DE 0 Y 2 • HUIR, ACABAR, SOLUCIONAR PROBLEMAS
SENTIDO DISPONIBILIDAD/ OPORTUNIDAD DEL INTENTO PROYECTADO	<ul style="list-style-type: none"> • MÉTODO NO DISPONIBLE OPORTUNIDAD • MÉTODO QUE REQUERIRÍA TIEMPO. • MÉTODO Y OPORTUNIDAD APROVECHABLE • FUTURA OPORTUNIDAD O DISPONIBILIDAD DE MÉTODO ANTICIPADO
SENTIDO DE LA CAPACIDAD PARA LLEVAR A CABO EL INTENTO	<ul style="list-style-type: none"> • NO ANIMADO, DEMASIADO DÉBIL TEMEROSO, INCOMPETENTE • INSEGURO DE VALOR • SEGURO DE LA COMPETENCIA, VALOR
EXPECTATIVA/ ANTICIPACIÓN DEL INTENTO ACTUAL	<ul style="list-style-type: none"> • NO • INCIERTA, NO SEGURA • SI
PREPARACIÓN ACTUAL DEL INTENTO PROYECTADO	<ul style="list-style-type: none"> • NINGUNA • PARCIAL • COMPLETA
NOTA SUICIDA	<ul style="list-style-type: none"> • NINGUNA • INICIADA PERO NO COMPLETA SOLAMENTE PENSADA • COMPLETA
ACTOS FINALES EN ANTICIPACIÓN A LA MUERTE POR EJEMPLO (SEGURO TESTAMENTO)	<ul style="list-style-type: none"> • NINGUNA • PENSADA O HECHAS ALGUNAS DISPOSICIONES • HECHOS PLANES DEFINIDOS O ARREGLOS CONCRETO
ENGAÑO/ OCULTAMIENTO DEL SUICIDIO PROYECTADO	<ul style="list-style-type: none"> • IDEAS REVELADAS ABIERTAMENTE • REFRENADO A REVELARLO • DISPUESTO A ENGAÑAR, OCULTAR MENTIR

ANEXO D

Lista para detectar a los estudiantes 'en riesgo' de comportamientos violentos: una lista de 'Señales de alerta temprana'

Academia Americana de Estrés Postraumático

La siguiente lista de "señales de alerta temprana" facilitará la identificación de los estudiantes que pueden estar en necesidad de la intervención. Cuanto mayor sea el número de elementos que están marcados, mayor será el potencial para actuar de forma violenta conducta. Para obtener ayuda, a su vez a las personas que regularmente trabajan con niños en riesgo y adolescentes <profesionales en los campos de aplicación de la ley de educación, servicios sociales, la medicina, mental salud, etc)

- Los niños y adolescentes en situación de riesgo puede:
- expresa auto-destrutivo o ideación homicida
- expresar sus sentimientos de desesperanza
- tiene un historial de conducta auto-destructiva
- regalar sus posesiones
- articular planes específicos de autolesiones y / o otros
- parecen retraídos
- participar en el acoso a otros niños
- la experiencia del sueño y trastornos alimentarios
- la evidencia de importantes cambios en el comportamiento
- han experimentado un trauma previo / la tragedia
- participar en el abuso de sustancias
- han sido / son víctimas de abuso infantil
- se involucran con las pandillas
- han experimentado una pérdida significativa
- evidencia una preocupación por la lucha
- evidencia una preocupación por la televisión
- tiene un historial de los programas de la conducta antisocial / películas con temas violentos
- evidencia una baja tolerancia a la frustración
- evidencia una preocupación por juegos violentos
- externalizar la culpa de sus dificultades
- evidencia una preocupación por armas de fuego y otras armas
- han perjudicado a los pequeños animales
- tener acceso a un arma de fuego
- han participado en el incendio ha traído un arma a la escuela
- pruebas orinarse en la cama persistente
- pruebas frecuentes problemas disciplinarios
- aparecer / reconocer sentimientos deprimidos presentan bajo rendimiento académico
- hablan de no estar cerca de
- han sido frecuentemente novillos en la escuela

La VIOLENCIA le hace MAL a la FAMILIA



© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF
Programa Puente, Sistema de Protección Chile Solidario
Fondo de Solidaridad e Inversión Social, FOSIS

Autora:
Lorena Valdebenito

Con la colaboración de:
Soledad Larraín, consultora de UNICEF

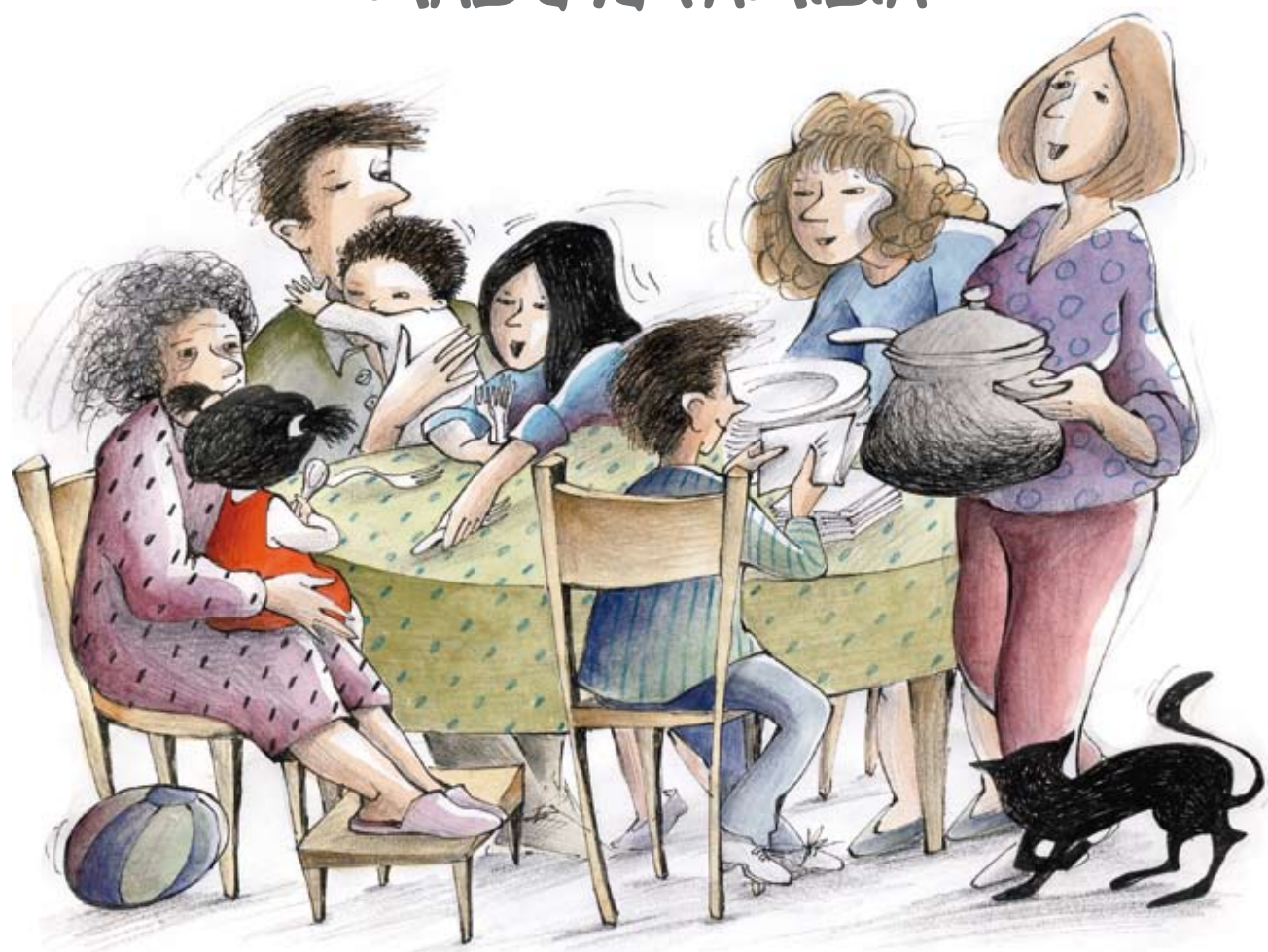
Registro de Propiedad Intelectual N° 185752
ISBN: 978-92-806-4493-7
Santiago de Chile
Noviembre de 2009

Diseño y diagramación: Elena Manríquez
Ilustraciones: Raquel Echenique

Impreso en Fe & Ser
Edición de 500 ejemplares

Esta publicación está disponible en www.unicef.cl y www.programapuerto.cl

La VIOLENCIA le hace MAL a la FAMILIA



¿QUÉ ES LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?	3
MALTRATO INFANTIL	4
ABUSO SEXUAL	7
VIOLENCIA DOMÉSTICA o VIOLENCIA DE PAREJA	12
DERECHOS, LEYES Y DENUNCIAS	15

LA VIOLENCIA LE HACE MAL A LA FAMILIA

La familia es el lugar en el que aprendemos a conocernos, a relacionarnos, a comunicarnos y a resolver nuestros problemas. También aprendemos cómo ser hombres y mujeres. Por esta razón, la familia juega un papel muy importante en la formación de los niños y las niñas.

La familia debe ser un lugar en el que exista afecto, buena comunicación, comprensión, respeto y formas adecuadas de resolver nuestros conflictos. De esta manera nos sentiremos a gusto y protegidos en ella y enseñaremos a nuestros hijos e hijas a relacionarse con respeto.

Por distintas razones, a veces nuestro hogar se transforma en un lugar en el que hay violencia y malos tratos, donde tenemos temor y nos sentimos intranquilos e inseguros/as. Nos relacionamos a gritos, garabatos, golpes e insultos. Esto no es normal y cuando esto sucede es probable que estemos viviendo violencia intrafamiliar.

Es importante saber que la violencia intrafamiliar afecta a muchas familias en nuestro país y en el mundo entero, no importando a qué clase social pertenezcan, que religión tengan o la edad de sus integrantes. Para poner fin a los malos tratos y los abusos en la familia, es necesario pedir ayuda.



Lo invitamos a leer esta cartilla para conocer e informarse más sobre las situaciones de conflicto y violencia que se pueden presentar en la familia. De esta manera, sabrá si vive o no violencia intrafamiliar, y si requiere de ayuda para encontrar una mejor manera de relacionarse al interior de su hogar.

¿QUÉ ES LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

La violencia intrafamiliar ocurre cuando hay maltrato entre los miembros de una familia. El maltrato puede ser de tipo físico, psicológico, sexual o económico.

En la familia podemos encontrar tres tipos de violencia:

- El **maltrato infantil** se produce cuando la violencia afecta a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años y es ejercida por los padres o cuidadores.
- Se llama **violencia de pareja o violencia doméstica** cuando afecta a algún miembro de la pareja, sin embargo, esta forma de violencia se da principalmente de los hombres hacia las mujeres.
- Existe **violencia contra los adultos mayores** cuando el maltrato afecta a los abuelos o abuelas de una familia, es decir, las personas de la tercera edad.

En esta cartilla revisaremos el **maltrato infantil** y la **violencia de pareja o violencia doméstica**, por ser las formas de violencia que se dan con mayor frecuencia.



MALTRATO INFANTIL

La primera escuela donde aprenden los niños y niñas es el hogar. Cuando un niño es querido, aceptado, escuchado y respetado, él va a aprender a escuchar y respetar, va a fortalecer su autoestima, va a tener mayores grados de seguridad para plantear sus puntos de vista y en general será una niña o niño afectivo y sin temores en la relación con quienes lo rodean.

Muchas veces no sabemos qué hacer para educar a nuestros hijos e hijas, cómo ponerles límites y enseñarles lo que deben aprender. En algunas ocasiones conversamos con ellos para explicarles las cosas, en otras ponemos normas claras que deben respetar, sin embargo, a veces nos sentimos sobrepasados y terminamos pegándoles o gritándoles para que aprendan. Aunque nuestras intenciones sean buenas, y lo hagamos para educarlos, cuando les gritamos o pegamos, los estamos maltratando; esto genera importantes daños y no permite a nuestros hijos e hijas vivir una vida libre de violencia física o psicológica.



El **maltrato infantil en la familia** se da cuando se daña física, psicológica o sexualmente a los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.

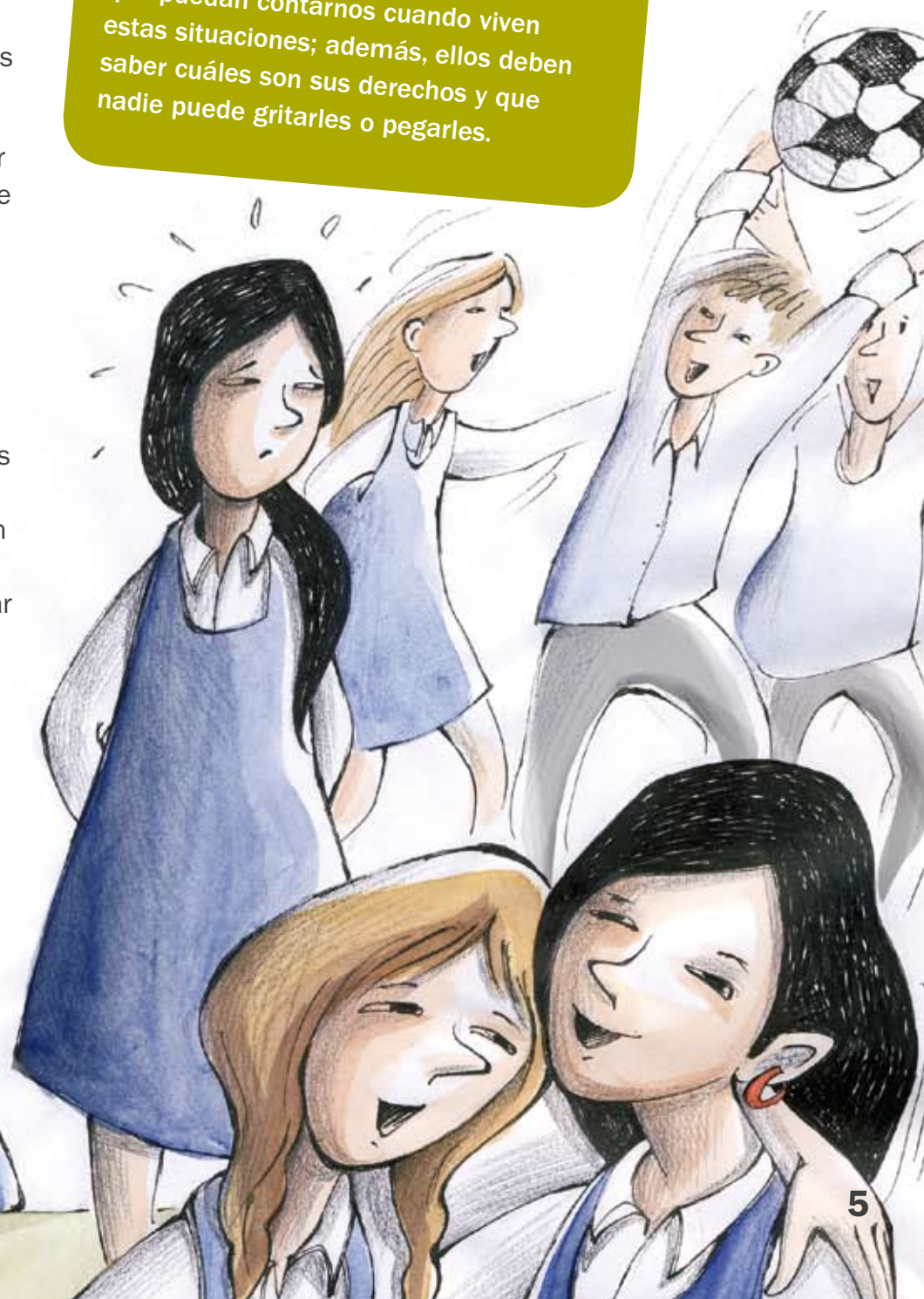
Existe **maltrato físico** si los padres o las personas que están al cuidado de una niña o niño, lo golpean, le dan cachetadas, palmadas, lo zamarrean o agreden físicamente de cualquier manera.

Existe **maltrato psicológico** en contra de un niño o niña cuando se le agrede verbalmente. Por ejemplo, si los padres o personas que cuidan de un niño o niña le gritan constantemente o le dicen insultos, como "tonto, feo, no sirves para nada o haces todo mal" o le hablan con groserías. Si el papá o la mamá se relaciona con su hijo o hija de esta manera, dañarán su autoestima y le enseñarán a tratar de este modo a sus futuros hijos.

Los niños y las niñas que son maltratados por sus padres aprenden a resolver sus problemas a través de la violencia, se ponen más agresivos y difíciles, y pueden tener problemas en el colegio, ya sea bajando sus notas o poniéndose violentos con sus compañeros. Es importante considerar además que el maltrato puede provocar daños físicos a los niños, niñas y adolescentes.

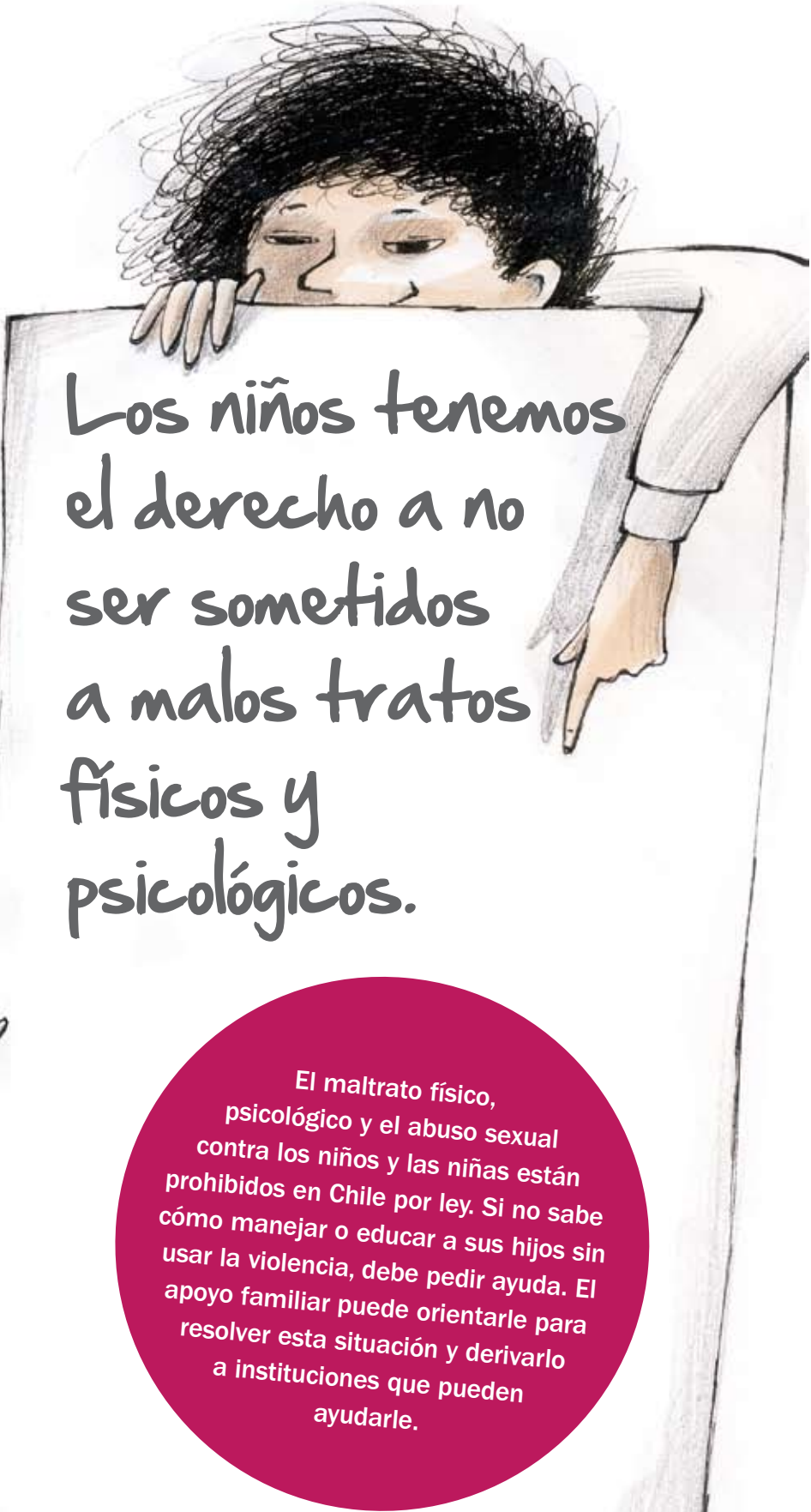
Nada hace que un niño o niña se merezca ser maltratado física o psicológicamente. Nada de lo que usted hizo cuando niño o niña justifica los malos tratos que recibió; sólo era un niño o una niña y estaba aprendiendo. Necesitaba que los adultos le enseñaran, pero ellos no conocían otra manera de educar que no fuera usando los castigos físicos y la violencia psicológica. Ahora sabemos que si golpeamos a nuestros hijos e hijas y los tratamos mal, los descalificamos, les decimos que no sirven para nada, estamos ejerciendo violencia contra ellos y, por lo tanto, debemos encontrar otra forma de relacionarnos con ellos.

En ocasiones dejamos a los niños al cuidado de otros adultos y ellos pueden maltratarlos. Por ello, es muy importante tener una relación de confianza y saber escuchar a nuestros hijos e hijas para que puedan contarnos cuando viven estas situaciones; además, ellos deben saber cuáles son sus derechos y que nadie puede gritarles o pegarles.



LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

Los niños y las niñas, igual que los adultos, tienen derechos. Chile ratificó la **Convención sobre los Derechos del Niño**; en ella se establece una serie de derechos para los niños, niñas y adolescentes, entre los que se encuentra el derecho a no ser sometidos a malos tratos físicos, psicológicos o sexuales. Por lo tanto, cuando maltratamos a nuestros hijos e hijas no estamos respetando sus derechos. Además, la ley de violencia intrafamiliar castiga la violencia física y psicológica contra los niños y niñas en la familia.



Los niños tenemos el derecho a no ser sometidos a malos tratos físicos y psicológicos.

El maltrato físico, psicológico y el abuso sexual contra los niños y las niñas están prohibidos en Chile por ley. Si no sabe cómo manejar o educar a sus hijos sin usar la violencia, debe pedir ayuda. El apoyo familiar puede orientarle para resolver esta situación y derivarlo a instituciones que pueden ayudarle.

ABUSO SEXUAL

Otra forma de maltrato infantil es el abuso sexual. Por ser un tema complicado, le daremos un espacio especial en esta cartilla.

El abuso sexual es cualquier contacto entre un adulto y un niño o niña, con el propósito de la satisfacción sexual del adulto. El adulto que abusa sexualmente de un niño o niña puede hacerlo a través de amenazas, engaños o por la fuerza. Siempre el adulto es el responsable del abuso. El niño o niña no es responsable, aunque acepte participar en lo que le propone el adulto, pues es este último el que sabe que este tipo de comportamiento no debe darse entre un adulto y un niño, niña o adolescente.

Algunos ejemplos de abusos sexuales son mostrar fotos pornográficas a los niños y niñas, hablar sobre temas obscenos, mostrar o tocar genitales, penetración sexual (violación).



¿De qué forma puede manifestarse el abuso sexual?

Puede ser que el adulto toque partes íntimas de un niño, niña o adolescente, o que haga que el niño o niña toque sus partes íntimas. Obligar a los niños a mostrar sus cuerpos es también una forma de abuso sexual, y la forma más extrema es la violación.

No sólo la violación es grave, todos los abusos sexuales contra los niños y niñas son graves, y es necesario proteger a los niños de los abusadores.

¿Cómo podemos darnos cuenta que nuestro hijo o hija está viviendo abuso sexual?

Existen algunos comportamientos o actitudes en los niños y niñas que pueden hacernos pensar que están viviendo abuso sexual. Si detectamos estas señales debemos averiguar si esto les está sucediendo para detener de inmediato el abuso.



¿Qué actitudes de nuestros hijos e hijas nos pueden hacer pensar que viven abuso sexual?

Los comportamientos y actitudes que se describen a continuación a veces también se presentan por otras razones distintas al abuso sexual. Por lo tanto, si su hijo o hija presenta alguno de ellos es muy importante que averigüe qué le está pasando y pueda ayudarlo, cualquiera sea la situación que lo está afectando.

- Cambios bruscos de comportamiento. Por ejemplo, su hijo o hija era alegre y se pone triste y distraído, o era buen estudiante y de repente baja sus notas o le gustaba compartir con los demás y se vuelve solitario y retraído.
- Comienza a tener problemas de sueños, temores nocturnos y pesadillas.
- Comportamientos agresivos o sexualizados.
- Tiene dificultades para caminar o sentarse.
- Se le detecta una enfermedad de transmisión sexual.
- Vuelve a hacerse pipi o caca cuando ya había aprendido a avisar o hacer solo.
- Muestra mucho interés por lo sexual.
- **El niño o niña dice que está viviendo abuso sexual.**

Los niños y niñas no mienten cuando dicen que están siendo abusados por alguien, por lo tanto, si su hijo o hija le cuenta que está siendo abusado sexualmente por un adulto, **debe creer en lo que él o ella dice** y hacer todo lo que esté a su alcance para protegerlo/a para que esta situación no se vuelva a repetir.

Si un niño, niña o adolescente le cuenta que ha sido víctima de abuso sexual, es importante que le responda de una manera protectora, es decir, que le haga **sentir que usted está ahí para protegerlo y que hizo muy bien en confiarle lo que le está pasando**. Esto es muy importante para que supere esta situación.

El abuso sexual es una situación difícil de abordar, y si éste lo comete una persona conocida o un familiar es aún más complejo, ya que a veces nos cuesta creer que la persona que el niño o niña dice que es su agresor, efectivamente lo sea. Sin embargo, las cifras oficiales muestran que esto ocurre mucho más habitualmente de lo que creemos, por ejemplo, en el año 2006, de cada 9 niños o niñas que fueron víctimas de delitos sexuales, 7 fueron agredidos por personas conocidas.

Recuerde que los niños y niñas no mienten respecto de este tema, y que por ser justamente algo muy difícil de abordar, es necesario pedir ayuda. Si tiene un problema de este tipo o sospecha que alguno de sus hijos o hijas podría ser víctima de abuso sexual, puede comentarlo con el apoyo familiar para que en conjunto busquen una solución.



Si se da cuenta de que su hijo o hija está siendo abusado sexualmente o él o ella le dice que esto está sucediendo, es importante que usted actúe adecuadamente. Aunque es difícil enfrentar un tema como este, debe saber que lo que usted haga puede ser muy importante para la recuperación de su hijo o hija. Aquí, algunos consejos sobre qué hacer frente a una situación de este tipo:

¿Qué debemos hacer si un niño, niña o adolescente nos cuenta que está siendo víctima de abuso?

- No perder la calma, tratar de mantenerse tranquilo para poder escuchar al niño y acogerlo con afecto.
- Hay que creer lo que nos cuenta. Los niños no mienten en estos temas.
- Decirle que no es culpable. Es muy importante dejarle claro que él o ella no tiene ninguna culpa, que el responsable es el agresor (puede usar frases como "tú no has hecho nada malo", "no es tu culpa", "tú no has podido evitarlo").
- Decirle que saldrá adelante ("sé que ahora te sientes mal, pero te vamos a ayudar para que vuelvas a sentirte bien").
- Expresarle afecto. Necesita sentirse seguro y querido.

Lo que nunca hay que hacer cuando un niño o niña nos cuenta que está siendo abusado sexualmente por alguien...

- Culpar al niño del abuso. Los niños nunca son responsables del abuso sexual. La culpa es siempre del agresor.
- Negar que el abuso ha ocurrido (no debe decirle cosas como "¿estás seguro/a?", "no es verdad, debe ser un malentendido", "no inventes esas historias").
- Expresar alarma, angustia por el niño/a o por lo que puede pasar con el agresor. (Ej. no debe decirle "si tú lo denuncias lo van a meter preso").
- Tratar al niño/a de forma diferente. Evitar tocarlo/a, acariciarlo/a, hablar de él o ella como la víctima. Hay que apoyar al niño/a en su rehabilitación y eso significa que, asumiendo la gravedad de lo que vivió, debe seguir su vida y sus actividades normales.
- Sobreprotegerlo/a, evitando que salga de la casa o que vea a sus compañeros o amigos, de esa manera se dificulta el proceso de reparación.

**El abuso sexual
contra los niños y
las niñas es un delito
y hay que detenerlo y
denunciarlo.**

¿Qué podemos hacer para prevenir el abuso sexual?

- Enseñar a los niños y niñas desde pequeños a cuidar su cuerpo.
- No dejar a sus hijos solos en casa, ni menos con personas que a ellos les provoquen desconfianza. Confiar en la intuición de sus hijos.
- Estar alerta a los signos y señales que nos hagan sospechar que nuestro hijo o hija vive abuso sexual.

Si tiene dudas sobre cómo proteger a sus hijos o hijas o tiene sospechas de que puedan estar viviendo abuso y no sabe qué hacer, pida ayuda. El apoyo familiar le podrá orientar en este tema.



VIOLENCIA DOMÉSTICA O VIOLENCIA DE PAREJA

Todas las personas y también las parejas son diferentes, por lo tanto, tienen distintos puntos de vista, creencias y maneras de hacer las cosas. A veces estas diferencias pueden crear conflictos, que son normales en las familias y las parejas, lo importante es que éstos deben solucionarse mediante el diálogo, el respeto mutuo, la tolerancia y la aceptación de las diferencias. Es importante saber que los conflictos y la violencia en la pareja no son lo mismo; la violencia no es normal y debemos hacer algo para detenerla.

Muchas veces intentamos encontrar explicaciones que justifiquen el hecho de que alguien pueda ejercer violencia sobre otra persona. Sin embargo, es importante recordar que ni el consumo de alcohol o de drogas, ni el estrés, ni el cansancio, justifican la utilización de malos tratos en cualquiera de sus formas.

¿Cuándo se habla de violencia de pareja?

Cuando una pareja, ya sea que esté casada o conviva, vive alguna de las diferentes formas de malos tratos, que pueden ser físicos, psicológicos, económicos o sexuales. Estos malos tratos en la pareja generalmente los realizan los hombres hacia las mujeres.



La violencia de pareja se expresa de diferentes maneras

Si su pareja o marido controla constantemente todo lo que usted hace, con quién se junta, le impide ver a su familia o participar en distintas actividades o si le dice garabatos o cosas como “tonta, estúpida, no sirves para nada”; critica la forma en cómo hace las cosas de la casa, critica su manera de vestir o su apariencia física o todo lo que usted hace le parece mal y se enoja, usted está viviendo **violencia psicológica**.

Si su pareja la trata así es porque quiere que deje de hacer las cosas como a usted le parece que están bien y las haga de la manera que él cree que deben ser. Es importante que sepa que nadie tiene derecho a imponer a otra persona una forma particular de ser, una religión, la manera en que debe vestirse, los lugares a los que puede ir, las personas a las que puede visitar; tampoco puede prohibirle salir, participar en actividades de la comunidad y hablar con su familia, aunque sea su pareja o marido.

Nadie, ni su pareja o marido, tiene derecho a tratarla de esa manera. Debe saber que el maltrato psicológico no es normal en las parejas, ya que daña su autoestima, afecta su estado de ánimo y limita su libertad como persona.

Otra forma de violencia en la pareja es la **violencia física**, que se refiere a todas las conductas dirigidas a ocasionar algún daño en el cuerpo. Por ejemplo, si su pareja la ha empujado, dado cachetadas, golpes de puño, patadas, ha intentado ahorcarla, la ha agredido con un cuchillo o pistola, usted está viviendo **violencia física**. En los casos más graves, esta forma de violencia puede incluso llegar a causar la muerte.

La **violencia sexual** en la pareja se da cuando un miembro de la pareja impone al otro un acto sexual en contra de su voluntad. Si su pareja la ha obligado o forzado a tener relaciones sexuales, la ha presionado para que realice actos sexuales que no desea o que usted considera humillantes, está ejerciendo violencia sexual en su contra. Nadie, ni siquiera su marido o pareja, tiene derecho a obligarla a hacer algún acto sexual en contra de su voluntad.



En muchas familias es el marido o pareja quien trabaja fuera del hogar para traer el dinero. En estos casos, si su pareja o marido, a pesar de tener dinero, no le da lo suficiente para cubrir las necesidades mínimas de su familia o la controla por medio del dinero, controla todo lo que gasta o lo que usted gana, le prohíbe trabajar o le prohíbe tomar decisiones de cómo se gastará el dinero de la casa, está viviendo **violencia económica**.

Muchas veces nos cuesta saber si vivimos violencia en nuestra relación de pareja o si la manera en que nos relacionamos es similar a la de la mayoría de las parejas. Es importante que mire su relación de pareja para saber si está viviendo violencia o no, y pedir ayuda si la necesita.

La invitamos a contestar este cuestionario para que evalúe su relación de pareja.

¿Cómo puede saber si vive violencia en su pareja?

SI NO

¿Su pareja le ha hecho daño físico, por ejemplo: empujado, lanzado objetos, dado cachetadas, arrastrado, tirado el pelo o le ha hecho cualquier otro daño físico?

¿Su pareja actual la ha forzado a tener relaciones sexuales u otros actos sexuales en contra de su voluntad?

¿Su pareja le ha insultado, humillado, rechazado, ridiculizado, controlado, le ha hecho situaciones de celos?



Si contesta **SI** a una de estas tres preguntas, es importante que busque ayuda para saber más sobre su relación, ya que es muy probable que esté viviendo violencia de parte de su pareja y debe hacer algo para solucionar esta situación, antes de que se vuelva más grave.

Cuando una mujer vive violencia de parte de su pareja, muchas veces siente vergüenza y miedo de contarle a otras personas lo que le está pasando, y de pedir ayuda. Cree que es la única que vive este tipo de problemas, y que no hay nadie que pueda ayudarla a enfrentarlos.

Es importante que sepa que para poder detener la violencia que viven usted y sus hijos e hijas, es necesario que confíe en otra persona y le cuente lo que le sucede antes de que esta situación se vuelva más grave. El apoyo familiar puede guiarle en este tema.

DERECHOS, LEYES Y DENUNCIAS

Las mujeres en Chile, al igual que el resto de las personas, tienen una serie de derechos que están protegidos por ley, y que son vulnerados cuando sufren violencia de parte de sus parejas. Para poder exigir y defender sus derechos necesita saber cuáles son éstos.



DERECHOS DE TODAS LAS PERSONAS:

- Derecho a la vida
- Derecho a la integridad física y psíquica
- Derecho a no ser sometida a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes
- Derecho a la libertad personal
- Derecho a la seguridad personal
- Derecho a igualdad ante la ley
- Derecho al debido proceso o juicio justo y acceso a la justicia /protección judicial
- Derecho a la participación política
- Derecho a la protección de la familia
- Derecho a la honra y dignidad
- Derecho a la salud física y mental
- Derecho al trabajo y seguridad social

Si usted constata que en su familia existen problemas graves de maltrato infantil o violencia doméstica, debe saber que en Chile existe una **Ley de violencia intrafamiliar** que protege a las personas de “todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica (psicológica) entre personas que mantienen una relación de familia o parentesco”. Esta Ley es un recurso al que puede recurrir cualquier persona, adulto o niño, que vive violencia en su familia, para que la justicia la proteja y le ayude a resolver esta situación.

¿Dónde denunciar la violencia en la familia?

Una denuncia por violencia intrafamiliar puede hacerse en cualquiera de estas instituciones:

- **Carabineros de Chile**
- **Policía de Investigaciones (PDI)**
- **Tribunales de Familia**
- **Fiscalías**

Si tiene cualquier duda sobre estos temas y otros relacionados con la familia, compártala con el apoyo familiar. Juntos pueden encontrar un camino para resolver el problema.

An illustration of a diverse family of six people holding a large white sign. On the left, a man with curly hair stands behind a woman with grey hair who is seated in a chair. In front of her, a young boy sits on the floor. A black cat is sitting on the floor near him. On the right, a woman with long dark hair stands behind another woman with long dark hair who is kneeling. A young girl with curly hair stands next to her. The sign they are holding contains text in Spanish.

PARA TENER EN CUENTA

- Ningún ser humano merece ser maltratado ni golpeado.
- La violencia es incompatible con la familia.
- Nadie debe vivir con miedo, lastimado, insultado o amenazado en su propia familia.
- La conducta violenta es un comportamiento inaceptable y constituye un delito.
- Quien maltrata es responsable de su actuar. La creencia acerca de la “provocación” de la violencia es un mito que sirve para justificarla y tolerarla.
- No hay nada que justifique la violencia en la familia.
- Las personas que ejercen violencia pueden dejar de hacerlo si lo desean y reciben ayuda.
- Todos/as tenemos derecho a enojarnos y expresar la emoción del enojo sin causar daño ni ejercer violencia contra otro integrante de la familia.
- Una persona que es o que fue maltratada no tiene derecho a maltratar a otros.
- Las niñas y niños están diciendo la verdad cuando se animan a hablar de malos tratos y/o abusos sexuales; necesitan ser creídos, aliviados y protegidos.

Si tiene dudas sobre estos temas o quiere denunciar una situación de violencia intrafamiliar, puede recurrir a las siguientes instituciones o teléfonos de ayuda:



Programa	Motivos de consulta	Institución	Teléfono
Fono Familia	Denuncias por maltrato contra un miembro de una familia (pueden llamar víctimas o testigos).	Carabineros	149
Fono Niños	Denuncias por maltrato contra los niños (pueden llamar víctimas o testigos).	Carabineros	147
Fono Infancia	Denuncias por maltrato infantil y orientaciones en el ámbito de la educación preescolar.	Integra	800 200 818
48° Comisaría de Asuntos de la Familia (24 horas)	Denuncias y orientación sobre cualquier tipo de delitos contra la familia (mujeres, niños, adulto mayor, etc.).	Carabineros	(02) 688 1490
SENAME (denuncias en www.sename.cl)	Denuncias y orientación sobre situaciones de vulneración de derechos a la infancia.	SENAME	800 730 800
CAVAS (Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales)	Denuncias y orientación de delitos sexuales.	Policía de Investigaciones	(02) 520 4886
Centros de la Mujer	Atención a mujeres mayores de 18 años que sufren violencia de su pareja o ex pareja, en cualquiera de sus manifestaciones (psicológica, física, sexual y económica).	SERNAM	Cada región tiene un número telefónico, consulte en www.sernam.cl



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
VICEMINISTERIO DE GESTIÓN PEDAGÓGICA
Oficina de Tutoría y Prevención Integral

iAlerta con los factores de Riesgo!



**Cartillas autoinstructivas
para padres de familia**

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN
DEL USO INDEBIDO DE DROGAS**

PROYECTO AD/PER/97/B14



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito



ALTA DIRECCIÓN

JAVIER SOTA NADAL
Ministro de Educación

IDEL VEXLER TALLEDO
Viceministro de Gestión Pedagógica

ROBERTO CORNEJO KLÄSCHEN
Secretario General

PERSONAL DIRECTIVO Y TÉCNICO

Francisco Javier Marcone Flores
Jefe de la Oficina de Tutoría y
Prevención Integral

María Leovina Meléndez Mendoza
Jefa de la Unidad de Prevención Integral

Pedro Alberto Rivera Torres
Coordinador Técnico Nacional

Johana Pomajambo Pérez
Gloria Patricia Malpartida Antón
Elaboración

Felipe Arturo Jaramillo Delgado
Julio César Vargas Najjar
Erika Reategui Tomaguilla
Marco Torres Ruiz
Carmen Flores Rosas
Eloy Flores Huerta
Arturo Manrique Guzmán
Wilmer Ponce Rodríguez
Sonia Elisa Sotelo Quispe
Equipo Técnico del Programa

Pedro Millán Henostroza
Carmen Cavero Prado
Colaboración

Factores de riesgo para el consumo de drogas

¿Qué son los factores de riesgo?

Son aquellas características y situaciones que aumentan la probabilidad de que tu hijo/a consuma drogas. Los factores de riesgo lo/la hacen vulnerable o propenso/a a ser dañado/a por las drogas.



¿Cuáles son estos factores de riesgo?

- **Los Relacionados al Individuo:**
Son aquellas características propias de tu hijo/a que aumentan la probabilidad de que consuma drogas. Ejm: Baja autoestima.
- **Los Relacionadas a la familia:**
Son situaciones al interior de tu familia que incrementan las posibilidades de que tu hijo/a consuma drogas. Ejm: No existen normas en tu hogar.
- **Los Relacionada al entorno social:**
Son situaciones relacionadas al ambiente o contexto donde se desenvuelve tu hijo y que favorece el consumo de drogas. Ejm: Lugares de venta de droga cerca de tu casa.



Somos seres únicos, por lo tanto no respondemos de igual manera ante un estímulo; situaciones que para unas personas resultan irresistibles, para otras son de fácil manejo. Por ello es necesario dirigir tus esfuerzos hacia

Recomendaciones



Tu misión como padre es contribuir a reducir los factores de riesgo que pueden llevar a tus hijos a involucrarse en el consumo de drogas.

¿Qué puedes hacer para ayudar a tu hijo/a a NO consumir drogas?

- Toma conciencia de que necesitas cambiar tus hábitos, costumbres y creencias que tienes sobre las drogas, para no ser un mal ejemplo.
- Contribuye al desarrollo de aspectos importantes y positivos de su personalidad, promoviendo que tenga:

Seguridad en sí mismo:

- Acéptalo como es, gordo o flaco; inteligente o no muy inteligente. Aceptarlo no significa dejarle hacer lo que quiera, "porque es así", sino hacerlo sentir querido y respetado.
- Manifiéstale tu aceptación y cariño con un beso, con un gesto afectuoso, o una frase agradable.
- Prioriza sus necesidades e intereses y no tus deseos.



Ayúdale a madurar:

- Dándole responsabilidades, tareas concretas que pueda cumplir, ejm: limpiar su cuarto.
- Enséñale a autocontrolarse: siendo tú un ejemplo a seguir, ejm: muéstrate sereno/a en situaciones problemáticas.
- Ayúdale a reconocer sus emociones y sentimientos, pregúntale y permítele la expresión de esos sentimientos, ejm: "llora si tienes ganas".
- Establece normas y límites claros. Indícale lo que puede y no puede hacer, y las consecuencias de no cumplir la norma. Es importante que el padre y la madre digan lo mismo sobre las normas y las consecuencias de no cumplirlas.

Establece lazos sociables y familiares:

- Desarrolla actividades familiares como paseos, almuerzos, visitas.

Factores de riesgo personales

RELACIONADOS AL JOVEN

Son aquellas características propias de tu hijo/a que aumentan la probabilidad que consuma drogas.

Entre estos factores de riesgo tenemos:

- **Herencia y constitución:** mayor predisposición al abuso por antecedentes de padre o madre consumidor de drogas
- **Baja autoestima:** dificultad para valorarse y tener una opinión favorable de sí mismo.
- **Falta de proyecto de vida:** sin motivaciones por qué vivir, ni trascendencia. No tiene metas ni sueños para el futuro.
- **Tener amigos consumidores de drogas.**
- **Búsqueda de sensaciones nuevas.**
- **Dificultad para expresar y recibir afecto:** Sentimientos de inseguridad o temor.
- **Poca tolerancia a la frustración:** enojarse cuando las cosas no le salen bien.



- **Poca asertividad:** falta de habilidad para relacionarse con chicos o chicas de su edad, puede mostrar agresividad o timidez.

- **Sentir atracción por las drogas.** Desconoce o posee un incorrecto conocimiento de los efectos y consecuencias de las drogas. Ignorancia y falsas creencias.

- **Dificultad para decir NO,** ante la presión de grupo cede o se deja llevar por los amigos aunque esto vaya en contra de su

Ojo: Tener algunas de estas características no quiere decir que necesariamente será drogadicto, aunque si puede incrementar la

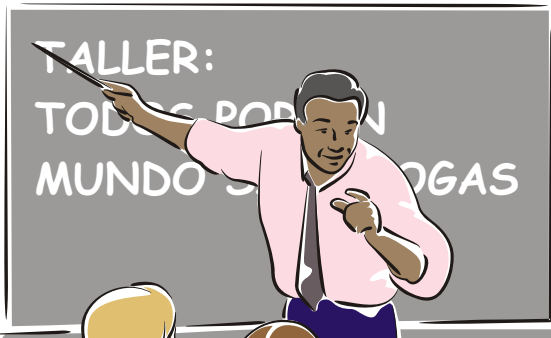


Recomendaciones

¿Cómo puedes ayudarlo?



- **Reconoce que cada hijo es único, nunca lo compares con nadie; aprende a conocerlo y acéptalo tal como es.**
- **Nunca dejes de confiar en sus potencialidades y capacidades aunque se equivoque. Respeta sus sentimientos, opiniones y nunca lo ridiculices delante de otras personas.**
- **Ayúdale a entender que no puede hacer siempre lo que él/ella quiere, y que no siempre podrá tener lo que quiere en ese mismo momento.**
- **Promueve la toma de decisiones responsables. Enséñales que las decisiones se toman analizando las ventajas y desventajas de la decisión y cual de ellas es la mejor para él/ella y los demás.**



- **Cuestiona conjuntamente con él/ella los mitos que existen sobre las drogas. Por ejemplo: "todos alguna vez hemos probado drogas", "probar no hace daño".**
- **Apoya su participación en cursos o talleres que le brinden información sobre las drogas y sus efectos en nuestro orga-nismo.**
- **Favorece la relación de amistades que cuidan su salud**
El problema de las drogas no se da sólo en chicos etiquetados como conflictivos o problemáticos, cualquiera puede iniciarse en el consumo; si es que se dan las circunstancias y factores que la

Factores de riesgo familiares

RELACIONADOS A LA FAMILIA

Son situaciones relacionadas a la organización y funcionamiento de la familia que incrementan las posibilidades que tu hijo/a consuma drogas.



¿Cuáles son estas situaciones de riesgo?



El ser humano se desarrolla en el seno familiar; es allí donde se sientan las bases para una adecuada salud física y emocional. Una familia conflictiva o caótica puede hacer propensa a una persona al uso o abuso de drogas, ya que los conflictos provocan un desarrollo inadecuado, dificultan el fortalecimiento de la autoestima,

- **Desintegración familiar.**
- **Poca o ninguna expresión de afecto (palabras o caricias).**
- **Conflictos frecuentes entre los cónyuges que se evidencian por gritos o agresiones físicas entre ellos.**
- **Uno o los dos padres tienen problemas con el consumo de alcohol u otras drogas.**
- **No existen reglas claras en el hogar.**
- **Poca o inadecuada comunicación entre padres e hijos.**
- **Abandono material y moral.**
- **Inestabilidad o violencia familiar.**
 - **La autoridad se ejerce con violencia física o psicológica.**
- **Distanciamiento físico de uno o los dos padres.**
- **Desvalorización del aporte o apoyo de los hijos.**

Recomendaciones

¿Cómo puedes disminuir estas situaciones de riesgo?



- **Conversa permanentemente con cada uno de los miembros de tu familia.**
- **Verifica que tu hijo/a se sienta querido por ti, demuéstrale cariño permanentemente a través del contacto físico y verbal.**
- **Los problemas se enfrentan no se evaden...esto debes transmitir a tus hijos. Por ejemplo: Si algo te molesta no te vayas de la casa, o te encierres en tu cuarto como**

muchos padres hacen. Busca siempre un arreglo, conversa, dialoga pero no lo dejes pasar.

- **Establece los límites y normas en tu hogar, Pero recuerda que tu debes ser el primero en cumplirlas. Nunca ofrezcas algo que no vas a cumplir, sea como correctivo o como premio.**
- **Evita las discusiones con tu cónyuge u otros adultos delante de tu hijo/a. Ejemplo: Si se presenta algún inconveniente busca la privacidad, discútelo y sobre todo, llega a acuerdos para evitar**

¿Qué más puedo hacer por mi familia?

- **Si consumes ¡Deja de hacerlo ya!, si tienes dificultad para dejar de hacerlo, busca ayuda profesional. Puedes acercarte al centro de salud más cercano a tu domicilio.**

Es cierto, que sólo decirles que digan no a las drogas, no es suficiente. Pero también es verdad que el no hacer nada, sería la peor decisión que podrías tomar como padre



Factores de riesgo en el contexto social

RELACIONADOS AL CONTEXTO SOCIAL

Son situaciones relacionadas al ambiente o contexto donde se desenvuelve tu hijo/a y que favorece el consumo de drogas.

¿Cuáles son estas situaciones de riesgo?



- **Permisividad creciente.** Actitud favorable de la comunidad ante el consumo de drogas sociales (alcohol, tabaco).
- **Medios de comunicación que promocionan y promueven el consumo de drogas legales.**



- **Facilidad para adquirir drogas y medicamentos adictivos.** Falta de control en la venta de drogas.
- **Vivir en un lugar cerca de microcomercialización de drogas.**
- **Desorganización comunal, poco vínculo con la vecindad.**
- **Problemática económica y social: crisis de valores, desempleo y subempleo.**
- **Proliferación de centros de diversión no controlados.**
- **Patrones culturales vinculados con el consumo de drogas (fiestas patronales).**

El consumo de drogas no es diferente a otras conductas y, en consecuencia, está influido por multitud de procesos sociales que se producen en los distintos ámbitos en que nos relacionamos con los demás: familia, trabajo,

Recomendaciones

¿Qué puedo hacer por mi comunidad?

Colaborar en la elección de líderes o autoridades sensibilizados ante la problemática de las drogas.
Tú puedes ser un líder si te lo propones...
¡ PIÉNSALO!

¿Por qué es importante?

Porque esto permitirá:

- Organizar o fortalecer las juntas vecinales, clubes deportivos, organismos juveniles.
- Contar con una comunidad capaz de gestionar recursos para la prevención del uso de drogas. Por ejemplo: construir lozas deportivas y organizar campeonatos deportivos sin consumo
- Organizar campañas vecinales contra el uso de drogas.
- Coordinar con los organismos de control local y autoridades locales para enfrentar o prevenir la microcomercialización de drogas en tu barrio.



- Solicitar a los centros de salud cercanos a tu localidad talleres o charlas informativas y formativas sobre diversos temas que te orienten en la crianza de tus hijos.



Alerta con los factores de riesgo

CARTILLA N° 6

- **¿Qué son los factores de riesgo?**
- **Los factores de riesgo personales**
- **Los factores de riesgo familiares**
- **Los factores de riesgo sociales**

DISTRIBUCIÓN GRATUITA



Hablemos de lo que no se habla

La Cartilla

Hablemos de lo que no se habla



La Cartilla

Presidencia de la República
Consejería Presidencial para la Política
Social-Política *haz paz*
Fondo de Población
de las Naciones Unidas

Hablemos de lo que no se habla

La Cartilla

Nota sobre la autoría del texto: Los textos de esta cartilla han sido tomados y adaptados de: “Educamos para la vida. Guía para la prevención del abuso sexual infantil desde la escuela”, Módulo 3, experiencias y vivencias. CESIP, Centro de estudios sociales y publicaciones. Lima, Perú, 1999.

Este trabajo fue realizado en el marco del subprograma “Salud sexual y reproductiva” del Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA y en desarrollo del proyecto “Diseño y aplicación de modelos de atención integral a víctimas de delitos sexuales”, en el marco de la Política *haz paz* de la Presidencia de la República.

Participaron igualmente en el desarrollo de la cartilla del programa de Desarrollo Local (Convenio DABS-UNICEF), la Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil, el Proyecto Voces, la Comisión Europea y el Grupo de Comunicación de la localidad de Kennedy: CK8.

© Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA-, se autoriza el uso y la reproducción parcial reconociendo la autoría.

Bogotá, diciembre del año 2002

Reimpresión
Bogotá, octubre de 2006

Texto adaptado por:
Jorge Camacho
Carolina Sandoval Villamil

Texto revisado por:
Lyda Guarín
Esmeralda Ruiz

*Con el apoyo de Lucrecia Caro
Terapeuta Especialista
en Violencia Sexual*

Coordinación Editorial
Dasheira García Reyes
Carolina Sandoval Villamil

Diseño, ilustración y diagramación
Ada Isabel Fernández

Reimpresión
Torre Blanca A.G.
Óscar Coca
Bogotá

Impreso en Colombia
Printed in Colombia

CONTENIDO

PALABRAS INICIALES	5
HABLEMOS DE LO QUE NO SE HABLA CON LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS	7
HABLEMOS DE LO QUE NO SE HABLA CON LOS Y LAS ADOLESCENTES	16
PALABRAS FINALES	25
ANEXOS	26
BIBLIOGRAFÍA	31

Palabras iniciales



La violencia sexual es definida como todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre una persona adulta o menor de edad, hombre o mujer, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional; o con el aprovechamiento de las condiciones de indefensión, desigualdad o poder entre la víctima y el agresor.

El grupo de edad más afectado por la violencia sexual está constituido por los niños, las niñas, los y las adolescentes, en consecuencia es necesario alertar a padres, madres, adultos y adultas responsables para tomar acciones inmediatas y efectivas para la prevención de esta problemática. Cada una de las personas que comparten la cotidianidad con niños, niñas y adolescentes tienen una responsabilidad inexcusable frente a su protección.

Contribuir a prevenir la violencia sexual ejercida sobre niñas, niños y adolescentes es el propósito de esta cartilla, que como todo en la vida tiene su historia y ésta es una historia de proceso, de participación, de necesidades sentidas, de realidades compartidas y de respuestas construidas. Empieza con un grupo de trabajo conformado por personas pertene-

cientes a diversas entidades nacionales y distritales, organismos de cooperación internacional y organizaciones no gubernamentales¹, quienes trazaron una estrategia de comunicación orientada a posicionar la violencia sexual como una conducta intolerable.

«Contribuir a prevenir la violencia sexual ejercida sobre niñas, niños y adolescentes es el propósito de esta cartilla.»

Al principio, esta cartilla pasaba por nuestras mentes de manera discreta. Fue necesaria una consulta mayor para que su necesidad se hiciera patente. Se consultaron 300 personas que tienen contacto permanente con grupos de la comunidad y que hemos llamado “mediadoras” por su capacidad de influir sobre la manera en que las personas entienden el mundo que las rodea. Las educadoras y los educadores constituyeron la población que mayor demanda e insistencia realizó sobre la necesidad de un material de apoyo para trabajar con población escolar, situación que consolidó la idea de esta car-

1. Proyecto: “Atención Integral a víctimas de violencia sexual” del Fondo de Población de las Naciones Unidas -FNUAP-Política haz paz, en el cual participan: el Distrito Capital de Bogotá, la Fiscalía General de la Nación, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el ICBF, la Policía Nacional, el Ministerio de Salud, la Defensoría del Pueblo. En la Localidad de Kennedy en Bogotá, se han vinculado igualmente al trabajo: la Asociación Afecto, el Convenio DABS-UNICEF, El proyecto Voces, la Comisión Europea y el equipo de comunicación local CK8.

tilla. Sin embargo la cartilla esta hecha para ser utilizada en cualquier punto de encuentro de niñas, niños y adolescentes.

Hoy, en síntesis, la estrategia contempla 3 componentes. Uno, de sensibilización e información, compuesto por diferentes materiales de distribución nacional: afiches, plegables, cuñas radiales, videos y comerciales de TV producidos por el Proyecto del Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA y otras entidades. El segundo, de formación, soportado por esta cartilla, que aporta información básica sobre el tema e ideas para trabajar en grupos de distintas edades. Y un tercero, de información continuada e intercambio de experiencias para las personas mediadoras, en la localidad de Kennedy canalizado a través de un inserto quincenal en el periódico local K-Libre 8 y de un ciclo de conferencias.

Volviendo al tema de la cartilla, para producirla nos dimos a la tarea de revisar diversas propuestas con propósitos similares hechas en diferentes países incluido Colombia. Como resultado de esta revisión tomamos como base el documento titulado “EDUCAMOS PARA LA VIDA. Guía para la Prevención del Abuso Sexual Infantil desde la Escuela” elaborado por Maria Elena Iglesias para el Centro de Estudios Sociales y Publicaciones –CESIP- en el Perú². Juzgamos que sus contenidos y metodologías se ajustaban a las necesidades identificadas inicialmente por el equipo de trabajo, de manera que parte del documento es retomado y, con ligeras adaptaciones, entregado a usted como herramienta básica sugerida para trabajar el tema con niños, niñas y adolescentes.

La cartilla tiene dos partes: una, con actividades para realizar con niños y niñas, y otra con actividades para realizar con adolescentes.

Cada módulo está conformado por 5 sesiones de apropiación del tema, 1 sesión de preparación del evento de cierre y un evento de cierre en el que además de niños, niñas y adolescentes, participan los adultos y adultas responsables.

«Cada una de las personas que comparten la cotidianidad con niños, niñas y adolescentes tienen una responsabilidad inexcusable frente a su protección.»

Aunque en la descripción de las actividades está la información básica para las personas mediadoras, creemos importante hacer algunos comentarios:

- ❖ Resulta indispensable abordar el trabajo con niñas, niños y adolescentes desde una perspectiva de derechos sexuales y reproductivos; es decir, con una mirada integral donde la sexualidad es una condición humana fundamental, expresión misma de lo humano, por tanto irrenunciable y presente durante todas las etapas del ciclo vital (Fondo de Población de las Naciones Unidas. 2002).
- ❖ Las actividades con niños, niñas y adolescentes, además de prevenir el riesgo de violencia sexual, potencian en ellos y ellas actitudes positivas.

2. IGLESIAS, Maria Elena. MESINAS, Carmen. ORÉ, Esperanza. CÁCERES, Silvia. “EDUCAMOS PARA LA VIDA. Guía para la Prevención del Abuso Sexual Infantil desde la Escuela”. Módulo 3 Experiencias y Vivencias. Centro de Estudios Sociales y Publicaciones –CESIP- Lima, Perú. 1999.

Hablemos de lo que no se habla con los niños y las niñas

¿Por qué desarrollamos estas actividades?

Porque la violencia sexual es un riesgo presente en la vida de niños y niñas, ellos y ellas necesitan desarrollar sus capacidades de autocuidado para prevenirla.

¿Cómo reconocerán los niños y las niñas situaciones de riesgo de violencia sexual y cómo se protegerán?

Mediante estas actividades niñas y niños se ejercitarán en:

- ❖ Expresar y reconocer los sentimientos de miedo de rabia como señales de

alarma frente a situaciones de riesgo de violencia sexual.

- ❖ Aprender a reconocer caricias y secretos positivos y diferenciarlos de los que pueden hacerles daño.
- ❖ Identificar lo que es una situación de violencia sexual, sus tipos, características y la forma de reaccionar ante ellas.
- ❖ Conocer algunas propuestas de auto-protección basadas en la confianza y la seguridad personal.

Luego de realizar las actividades, es importante conversar con los padres, madres y otras personas cuidadoras sobre el tema (violencia sexual) que se trabajó con los niños, las niñas y los(as) adolescentes. Puede elaborar notas informativas para ellos y ellas, y organizar una charla convocando a los y las especialistas de su comunidad. Seguramente esto permitirá que se apoye el trabajo con niños, niñas y adolescentes desde el hogar.



1. CON SENTIMIENTO



Inicie la actividad repartiendo a niñas y niños la hoja con rostros que expresan diversas emociones y sentimientos³. Invítelas(os) a que imiten con sus gestos cada expresión de las figuras y, si es necesario, haga un ejemplo.

CARACTERÍSTICAS

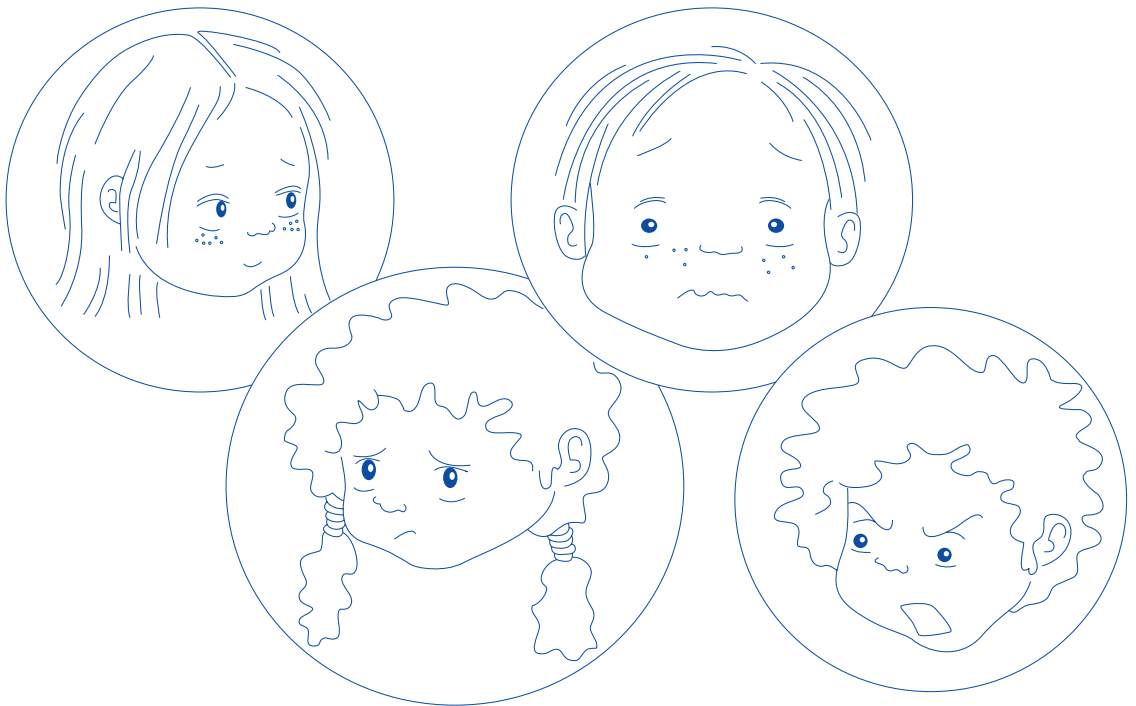
Tiempo:
1 hora

Materiales:
Hojas con rostros que representan sentimientos y emociones

Situaciones:

Luego de practicar con el rostro, propóngales que representen con movimientos de todo su cuerpo, pero sin palabras, las emociones y/o sentimientos que corresponden a diversas situaciones que enunciará. Bríndeles un tiempo prudente para que representen cada situación y considere un lugar amplio para que niños y niñas puedan movilizarse y expresarse libremente. Motívelos(as) a que se expresen, demostrándoles con su ejemplo cómo expresamos nuestros sentimientos y emociones con todo nuestro cuerpo.

- ❖ Mi mamá me regala una linda mascota.
- ❖ Van a entregar la libreta de calificaciones y estoy seguro o segura de cómo me ha ido.
- ❖ Vamos en el bus y el chofer maneja muy rápido.
- ❖ Mi mamá me da un beso de buenas noches y me arropa en mi cama.
- ❖ Un estudiante mayor que yo, me quita mi lonchera.
- ❖ Mi profesora me felicita y me abraza por mis buenas calificaciones.
- ❖ Muerdo una fruta y me encuentro un gusanito dentro.
- ❖ Mi papá me regaña por algo que rompí.
- ❖ En el bus un señor se pega demasiado a mí.
- ❖ He salido a comprar de noche y un señor



3. Si no es posible tener copias para todos y todas pinte en el tablero o en una cartulina los rostros sugeridos y pida a los niños y niñas que los dibujen en sus cuadernos.

que no conozco se me acerca y me dice que lo acompañe.

- ❖ Mi abuelita me preparó el postre que más me gusta.
- ❖ Es de noche, estoy solo o sola en casa y mi mamá no llega.
- ❖ Mi equipo ganó el partido.
- ❖ Mi abuelita me da un fuerte abrazo por mi cumpleaños.

Luego, con niños y niñas dispuestos en círculo, establezca un diálogo a partir de las siguientes preguntas motivadoras:

¿Les gustó el ejercicio? ¿Por qué sí o por qué no?

¿Les pareció fácil o difícil expresar sus emociones? ¿por qué?

¿Cuáles fueron agradables? ¿En qué otras situaciones nos sentimos así?

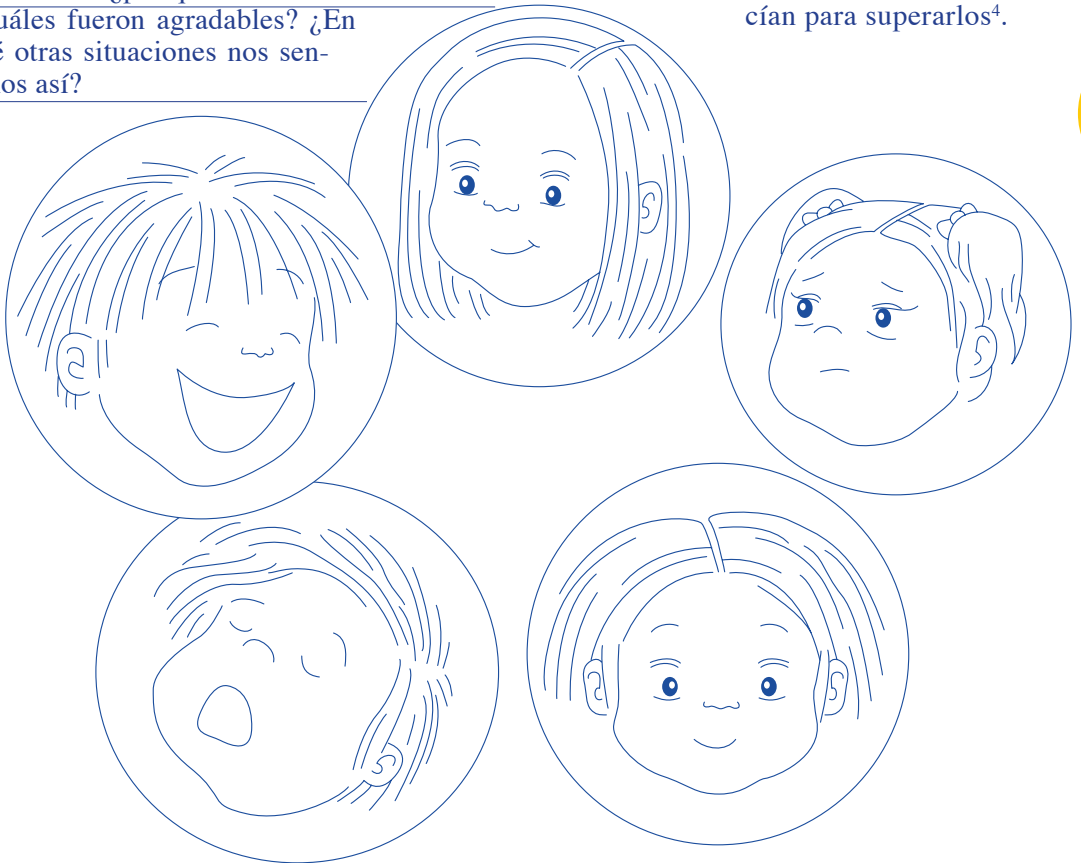
¿Cuáles fueron desagradables? ¿En qué otras situaciones nos sentimos así?

¿Sabemos qué hacer en esas situaciones que nos producen sentimientos desagradables?

¿Les gustaría que nos preparemos para enfrentar mejor esas situaciones?

Lleve el diálogo hacia la idea de que no existen sentimientos buenos ni malos. Por ejemplo: no es malo sentir temor o cólera, al contrario, puede ser una señal de alarma que nos indica un peligro.

Luego del intercambio, proponga como tarea preguntar en casa a papá, mamá o persona adulta responsable qué miedos tuvieron en su niñez y qué hacían para superarlos⁴.



2. CARICIAS Y SECRETOS



Pídeles a niños y niñas que en una pequeña hoja de papel dibujen por un lado una carita feliz y por el otro una carita triste. Luego, menciónales algunas situaciones y pídeles que levanten el papel por el lado de la carita feliz cuando la situación los haga sentir bien y por el lado de la carita triste cuando no sea así.

Pregunte en cada ronda a alguno(a) de ellos (as) por qué eligió la carita feliz o la carita triste, y que sintió en cada caso.

Situaciones:

- ❖ Mamá me da la mano para cruzar la calle.
- ❖ Mi tío me da un abrazo por mi cumpleaños.
- ❖ En el bus un señor que no conozco me acaricia.
- ❖ El médico me revisa y mamá está cerca.
- ❖ El amigo de mi hermano me da un beso a solas y me dice que es un secreto.
- ❖ Mi abuelita me da un beso de buenas noches.
- ❖ Una señora en el paradero me dice que soy muy linda o lindo y me abraza fuerte.
- ❖ Un adulto me besa de una manera extraña.
- ❖ Una tía se despide con un beso.
- ❖ Es cumpleaños de papá y mamá me dice que guardemos su regalo en secreto.
- ❖ Ganamos el partido y todos nos abrazamos.

Una vez termina el listado de situaciones, propicie un diálogo con base en las siguientes preguntas:

- ¿Con qué caricias me siento bien?
- ¿Qué caricias me hacen sentir mal?
- ¿Cuándo los secretos son buenos?
- ¿Cuál es la señal de alarma? (Aquí es importante que los niños y las niñas reconozcan sus sentimientos como los que dan la señal de alarma).

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales:
Hojas de papel y colores. Afiche para el lugar de trabajo.

¿Qué podemos hacer cuando sentimos señal de alarma?

Insista en que los sentimientos y emociones forman parte de nosotros, en que nuestro cuerpo y nuestros sentimientos están conectados, de modo que cuando nos dicen cosas o nos

tocan, sentimos agrado o desagrado. Sobre la base del ejercicio desarrollado intercambiamos nuestras experiencias:

¿Qué caricias recordamos y sentimos que han sido agradables ayer u hoy?

¿Podemos recordar alguna caricia con la que hemos sentido desagrado?

Enfatice que en las siguientes situaciones debemos decir NO a las caricias y rechazarlas⁵:

- ❖ Cuando las caricias les hagan sentir incómodos o incómodas.
- ❖ Cuando les pidan que no se lo digan a nadie o que lo mantengan en secreto.
- ❖ Cuando les ofrezcan regalos o dinero si se dejan acariciar.

Para finalizar puede compartir con niños y niñas el contenido del afiche que aparece a continuación. Propóngales como tarea hacer un dibujo motivado en el mensaje del cartel⁶.

Hay caricias como flores que nos hacen sentir muy bien.

Hay caricias como espinas que nos incomodan y nos hacen daño. Siente la diferencia.

Confía en lo que sientes. Confía en tus emociones.

El miedo es tu mejor alarma. También las otras emociones.

5. Tomado de: Manuela Ramos 1998. Citado en IGLESIAS ME. CESIP ob.cit Pág.78

6. Calisis, Arrece y Giebels, 1997. Citado en IGLESIAS ME. CESIP ob. cit. Pág.79

3. JUANITA Y LA NIÑA MONTADORA



Invite a niñas y niños a escuchar un cuento, advirtiéndoles que necesitan prestar mucha atención, ya que ellos y ellas serán los que decidirán el final⁷. Haga una lectura dramatizada del cuento.

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Importa que a niños y niñas les quede claro que abuso es cuando una persona que es más fuerte, que tiene más poder o que manda, se aprovecha de otra que es más pequeña, débil o tiene menos poder; abusar o aprovecharse del poder o la fuerza, es una forma de ejercer violencia sobre las personas.

Una vez definido el abuso, plantee las siguientes preguntas:

- a) ¿Qué puede hacer Juanita?
- b) ¿Cómo creen ustedes que puede terminar el cuento?

Se trata de que en las intervenciones refuerce y resalte:

- ❖ Ustedes pueden decir NO, esta es una alternativa muy importante.
- ❖ Busquen la ayuda de otras personas. Por ejemplo: Juanita puede pasar por el lugar acompañada, contarle a sus papás, a su maestra o a la maestra de Rosa.
- ❖ Expresen lo que sienten cuando alguien los obliga a hacer algo que no les gusta.
- ❖ Es importante que se respeten sus derechos. Su derecho a decir NO.
- ❖ En el caso de que los finales del cuento no incorporen los aspectos mencionados y el personaje (Juanita) no logre superar el “abuso”, pídale a los niños y niñas que planteen más posibilidades. Logre que se fortalezca el personaje y termine con alternativas de salida positivas y con aplausos cuando se supera la situación del abuso.

Juanita es una niña de primer grado, su mamá trabaja, a veces no tiene tiempo para prepararle la lonchera y le da dinero para que se compre algo en el recreo. Rosa es una niña de cuarto grado que al ver que Juanita se dirigía a la tienda a comprarse algo, la jaló a un lado y le preguntó: “¿A dónde vas?”. Juanita le contestó que a comprarse una galleta. “No, ese dinero me lo das, yo lo quiero, dame todo el dinero que tengas”, dijo Rosa. Juanita se asustó y sin saber qué hacer le dio todo su dinero. Rosa le dijo con voz fuerte: “Todos los recreos nos vamos a encontrar aquí, y me vas a dar todo el dinero que tengas ¿me entiendes?”. Juanita no pudo hablar y con la cabeza le dijo que sí⁸.

Después de la lectura del cuento, propicie el diálogo entre niños y niñas a partir de las siguientes preguntas motivadoras:

- ¿Cómo se sintió Juanita? ¿Segura, fuerte?
- ¿Cómo se sintió Rosa? ¿Segura, fuerte? ¿Es esa una buena forma de sentirse fuerte?
- ¿Cómo se sintieron ustedes?
- ¿Estuvo bien lo que hizo Juanita?
- ¿Juanita tiene derechos? (Procuren que afloren al menos los siguientes: a decir lo que le gusta y lo que no le gusta, a defenderse del maltrato y a buscar ayuda).
- ¿Lo que le sucede a Juanita, es una forma de abuso o violencia? ¿por qué?

7. Adaptado de Fuerte, Seguro, Libre. PANIAMOR. Citado en IGLESIAS ME. CESIP ob. cit. Pág.79

8. Es importante tener en cuenta que si hay un niño o niña con alguno de los nombres de la historia, es necesario cambiarlos.

4. SOFÍA Y EL TÍO ANTONIO



Invite a niños y niñas a escuchar lo que le sucede a Sofía. Como en el caso de Juanita, es importante poner atención a la lectura pues ellos van a proponer el final del cuento.

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales:
Cartulinas o papeles grandes para cada grupo.
Lápices, colores y crayolas.

Una vez que los niños y niñas terminan sus trabajos, los exponen en plenaria. Luego se establece un diálogo en el que será importante:

❖ Que refuerce la conveniencia de tomar en cuenta nuestros sentimientos, de confiar en lo que uno siente. ¿Qué sienten cuando alguien los toca de una forma que no les gusta? Tienen que aprender a que pueden decir NO en voz alta y sin dudar, aunque los adultos se enfaden. Lo más importante es ponerle atención a sus propios sentimientos.

❖ Que pregunte ¿es un caso de violencia sexual? ¿de qué tipo? Precise que se considera violencia sexual cuando una persona más grande o más fuerte o con autoridad o poder, utiliza a un niño o niña en un actividad de naturaleza sexual y que el niño o niña no está preparado para vivir y es posible que no logre comprender por su edad.

❖ Algunos ejemplos de actividad de naturaleza sexual son: cuando te piden mirar, tocar y/o besar partes privadas de tu cuerpo o si alguien quiere que mires, toques o beses sus partes privadas. Las partes privadas del cuerpo son las que están cubiertas por la ropa interior y hay que cuidarlas.

❖ Explíqueles: “Tu cuerpo es tuyo y nadie puede tocarlo si tú no quieres”. No hay nada de malo en nuestro cuerpo, pero nadie tiene el derecho de tocarlo o mirarlo sin nuestro permiso. Pregúntales: Sofía ¿dio permiso para que el tío la tocara?

SOFÍA acaba de ingresar al primer grado y está muy contenta porque está aprendiendo muchas cosas nuevas. El otro día llegó de visita a su casa el tío Antonio y luego de saludar a la mamá de Sofía, fue a ver a la niña que estaba sola en su cuarto.

Como ella estaba haciendo tareas él se ofreció a ayudarla sentándose a su lado. Mientras Sofía le mostraba su cuaderno, el tío empezó a tocarla en sus piernas y la apretó, pero de una manera tal, que Sofía se empezó a sentir incómoda. No sabía qué hacer, empezó a sentir miedo y quiso ir donde su mamá; pero el tío Antonio la detuvo y le dijo: “Espera un momento, no quiero que le digas nada a tu mamá. Este es nuestro secreto”⁹.

Terminada la lectura, proponga formar grupos de trabajo de aproximadamente 6 u 8 niños o niñas y motívelos(as) a reflexionar, dialogar y realizar un dibujo proponiendo el final de la historia de Sofía. Oriéntelos haciéndoles las siguientes preguntas:

¿Por qué se siente incómoda Sofía?

¿Qué podría hacer?

¿Debe contarle a su mamá lo que sucedió?

¿Por qué?

¿Qué harían ustedes si les sucediera algo así?

¿Qué sentimiento le indica a Sofía que está en una situación de riesgo?

¿Es una forma de abuso o violencia? ¿Por qué?

9. Es importante tener en cuenta que si hay un niño o niña con alguno de los nombres de la historia, es necesario cambiarlos.

Considere el caso que ellos han trabajado identificando:

- ❖ Las características de las situaciones de riesgo de violencia sexual son: Se pretenden hacer a Solas, de manera Oculta y se pide guardar el Secreto. (SOS: solas, oculta, secreto). ¿Dónde estaba Sofía? ¿Qué le dijo el tío Antonio?
- ❖ Los agresores de la violencia sexual. Resalte que puede ser una persona conocida o desconocida.
- ❖ La manera de reaccionar a una situación de peligro SOS es decir NAC: no, alejarse, contar-lo.
- ❖ Anime en la plenaria a decir NO muy fuerte, pídale varia veces, que se escuche con fuerza en el salón.
- ❖ Revise las propuestas dadas por los niños y las niñas para alejarse del tío, invite a sugerir otras si fuera necesario, por ejemplo, si está sola, ir a casa de la vecina, la tía o la madrina, etc. Refuerce la idea de que cuando sabemos qué hacer y tenemos a quién recurrir frente a una situación de riesgo, nos sentimos más fuertes y seguros o seguras.
- ❖ Recuérdeles que si bien otras personas pueden intervenir y ayudarlos o ayudarlas, muchas veces quines abusan van a buscar situaciones en que ellos y ellas se encuentren a solas. Por esta razón, deben ser ellos mismos y ellas mismas quienes puedan actuar con decisión y fortaleza. Refuércelos que son valiosos, valiosas, importantes y que por eso deben cuidarse.
- ❖ Terminar la clase con la convicción de que nos sentimos seguros y fuertes. Estamos informados, ante una situación SOS, la respuesta es NAC.



5. BETO Y LOS PERRITOS



Invite a los niños y niñas a escuchar el caso de Beto y los perritos. Como en el caso de Sofía, es importante estar atentos para proponer el final del cuento.

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales
Cartulinas o papeles grandes para cada grupo. Lápices, colores y crayolas.

Quando estén preparando las representaciones, orientelos(as) para que representen el final del cuento. En plenaria, una vez que los niños y niñas han finalizado sus representaciones, establezca el diálogo.

BETO es un niño de 6 años y le gustan mucho los perritos. Un día cuando estaba jugando fútbol en el parque con su amigo Juan, Beto pateó fuerte y la pelota se fue lejos. Beto corrió a recogerla, entonces se le acerca un señor y le muestra un perrito recién nacido. Beto lo acaricia y el señor le dice que si le gustan los perritos él le puede obsequiar uno, pero tendría que acompañarlo porque los tiene en su casa.

Beto mira a Juan, que le hace señales para que lleve la pelota, mira al perrito y le dice al señor que tiene que avisarle a su mamá. El señor le dice que no se preocupe, que su casa queda cerca y no se van a demorar. Beto tiene que tomar una decisión, siente dudas y un poco de temor¹⁰.

Terminada la lectura, proponga formar grupos de trabajo de aproximadamente 6 u 8 niñas y niños y motívelos(as) a reflexionar, dialogar y preparar una representación proponiendo el final de la historia de Beto y los perritos. Los puede motivar a intercambiar ideas sugiriendo las siguientes preguntas:

- ¿Qué le puede pasar a Beto si se va con el señor?
- ¿Sabrá su mamá dónde buscarlo?
- ¿Es ésta una situación de riesgo?
- ¿Por qué?
- ¿Qué sentimientos le indican a Beto que está en una situación de riesgo?
- ¿Qué debe hacer Beto?

Rescatando los aportes de los niños y las niñas, es importante que identifiquen:

- ❖ ¿Es una situación de riesgo, de abuso o violencia sexual? ¿Por qué?
- ❖ ¿Cuáles son las características de una situación de riesgo de violencia sexual? Recuérdeles el SOS (a Solas, de manera Oculta y se pide guardar el Secreto).
- ❖ ¿Quién es el agresor? En este caso, es un desconocido.
- ❖ ¿Qué debemos hacer ante una situación SOS? Decir NO con fuerza. Alejarse y Contarlo (NAC).
- ❖ Recuérdeles aplicar el plan para sentirnos seguros y fuertes: ¿Beto tiene ganas de aceptar? ¿Sabrá dónde está si acepta? ¿Si necesita ayuda, alguien podrá socorrerlo?
- ❖ Recoge los aportes y resalta el final del caso, que la actitud ante una situación SOS (solas, oculta, secreto) es NAC (no, alejarse, contarlo).



10. Es importante tener en cuenta que si hay un niño o niña con alguno de los nombres de la historia, es necesario cambiarlos.

6. PONEMOS EL TEMA EN ESCENA



Para iniciar esta sesión haga las siguientes preguntas para resumir el tema tratado:

- ❖ ¿Qué es la violencia o abuso sexual?
- ❖ Expresemos con nuestro rostro: alegría, tristeza, cólera, miedo, etc.
- ❖ ¿Sólo los desconocidos pueden hacernos daño?
- ❖ ¿Qué debemos hacer ante una situación SOS (solas, oculta, secreto)?

Después insista en la necesidad de compartir lo aprendido con otras personas, especialmente con padres, madres, hermanos(as) más pequeños y otras personas cuidadoras. Mencione la idea de preparar una presentación para ellas y que se pueden utilizar algunos de los productos realizados durante las sesiones anteriores y al menos otros dos nuevos.



Divida al grupo en 4 subgrupos y asígneles responsabilidades:

- ❖ Un grupo puede darle el toque final a las caritas alegres y a las caritas tristes elaboradas. Con ellas se puede hacer una cartelera o pegarlas en el lugar de trabajo.
- ❖ Otro grupo puede preparar una exposición de dibujos con los realizados sobre el cuento de Sofía y el tío Antonio.
- ❖ Otro grupo puede preparar una representación sobre el cuento de Beto y los 3 perritos.
- ❖ El cuarto grupo puede hacer una obra artística basada en el texto del afiche y preparar un gran mural.

Dependiendo de las habilidades de las niñas y los niños participantes y de la disponibilidad de otros recursos y apoyos, se puede pensar en otras posibilidades expresivas: obras de sombras chinescas, cuñas para la radio escolar o montaje de canciones con el grupo de música. Analice con niños y niñas cuáles de estas posibilidades expresivas están a su alcance (por vocación personal o porque se pueden vincular otras personas a la idea como el grupo de teatro o el de música) y propóngase un plan de trabajo para llevarlas a cabo en poco tiempo.

Finalmente fije la fecha de invitación a padres, madres, otras personas cuidadoras y hermanos (as) y elabore la agenda del evento.

Hablemos de lo que no se habla con los y las adolescentes

¿Por qué desarrollamos estas actividades?

Porque existe un gran número de adolescentes, hombres y mujeres, que pasan por situaciones de violencia sexual que afectan de manera significativa su vida presente y futura, perjudicando su desarrollo físico y emocional. Además, la pubertad, que es la etapa de desarrollo por la que atraviesa este grupo, es uno de los periodos en los que se presentan más casos de víctimas de violencia sexual, lo que hace indispensable informarles acerca de la problemática y desarrollar sus capacidades de autoprotección.

¿Cómo aprenderán los y las adolescentes a protegerse de la violencia sexual?

Mediante estas actividades se ejercerán en:

- ❖ Expresar y reconocer los sentimientos de miedo y rabia como señales de alarma frente a situaciones de riesgo de violencia sexual.
- ❖ Aprenderán a reconocer caricias y secretos positivos y los diferenciarán de los que pueden hacerles daño.
- ❖ Identificarán lo que es una situación de violencia sexual, sus tipos, características y la forma de reaccionar ante ellas.
- ❖ Conocerán algunas propuestas de autoprotección basadas en la confianza y la seguridad personal.

Luego de realizar las actividades, es importante conversar con los padres, madres y otras personas cuidadoras sobre el tema (violencia sexual) que se trabajó con los niños, niñas y los (as) adolescentes. Puede elaborar notas informativas para ellos y ellas, y organizar una charla convocando a los y las especialistas de su comunidad. Seguramente esto permitirá que se apoye el trabajo con los niños, niñas y adolescentes desde el hogar.



1. MUCHO CUIDADO



Pida a los y las adolescentes que hagan una lluvia de ideas alrededor de la palabra riesgo. Que digan todo aquello que relacionen con ella: peligro, oscuridad o fuego, por ejemplo. Puede ir apuntando sus respuestas en el tablero para que luego, después de la actividad que les va a proponer, considerando sus aportes, les ayude a esclarecer el concepto.

Invítelas (os) al patio, o a un espacio más o menos abierto, y forme grupos de entre 5 y 10 adolescentes aproximadamente. A continuación entregue a cada equipo una tarjeta que describe una situación de riesgo:

Jóvenes que juegan con una pelota en la calle y un auto está a punto de atropellarlos o atropellarlas.

Jóvenes que están jugando con encendedores en un cuarto cerrado y causan un incendio.

Jóvenes que viajan en el estribo de un bus o una buseta y están en peligro de caerse.

Un/Una joven que está jugando solo (a) y un desconocido (a) lo/la llama para que lo acompañe a tomarse una gaseosa.

Un/Una joven camina por una calle y un desconocido(a) lo/la invita a subir al auto.

Se trata de que ellas y ellos se organicen y representen cada situación sin utilizar palabras, es decir, sólo con movimientos y gestos, para que los demás grupos identifiquen el peligro. En cada representación los demás grupos tratan de precisar cuál fue el peligro representado.

Una vez que la situación es identificada tómese un tiempo para conversar sobre las siguientes preguntas:

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales:
*Hojas de papel para dibujar,
lápices, colores o crayolas,
cinta de enmascarar
y tiras de color.*

- ❖ ¿Qué peligro corren en esa situación?
- ❖ ¿Qué daños les podría causar?
- ❖ ¿Qué podemos hacer para evitarla?

Trate de estimular la participación de todas y todos para que propongan ideas al respecto. Es importante que:

lleguen a determinar que un riesgo es aquella situación que pone en peligro su integridad, su salud física o emocional. Por ello, es importante reconocer las situaciones de riesgo para poder evitarlas. A esta capacidad de prevenir una situación de riesgo, se le llama autocuidado. Rescate las propuestas de autocuidado y señáleles la importancia que ellos y ellas mismas puedan reconocer y evitar este tipo de situaciones.

Céntrese finalmente en los dos últimos casos con el fin de determinar sus particularidades.

Las siguientes preguntas pueden ayudar:

- ❖ ¿Qué podría sucederles si aceptan estas propuestas?
- ❖ ¿Quién podría causar el daño en estas situaciones? Es importante que enfatice que, en esta oportunidad, el daño puede ser causado por otra persona.
- ❖ ¿Qué harían en esa situación?
- ❖ ¿Qué le dirían a esta persona desconocida?
- ❖ ¿Qué otras salidas se les ocurren?
- ❖ ¿Les parece importante que nos entremos para saber qué hacer en casos como éstos?

2. EL ÁRBOL DE ALEGRÍAS Y TRISTEZAS



Dibuje en el tablero o en hojas grandes de papel un tronco de árbol con el ramaje dividido en dos partes, una muy vital, la otra marchita. Marque la primera con el rótulo “Sentimientos Alegres” y la segunda con el rótulo “Sentimientos Tristes”. Puede pedirle a los y las adolescentes que le ayuden a esta tarea inicial. Después, dídeles que hay momentos en que nos sentimos contentos o contentas, seguros o seguras, alegres, y somos como un árbol hermoso; pero también hay momentos en que nos sentimos mal, tristes, como un árbol marchito. Recuérdeles entonces que en la sesión van a explorar sentimientos. Entonces:

- ❖ Reparta dos hojas de papel a cada adolescente.
- ❖ Pídeles que en una de ellas pinten un autorretrato feliz y mientras lo pintan, que piensen en las situaciones en que se han sentido felices. Dídeles que las pueden anotar al respaldo si así lo desean.
- ❖ Pídeles que en la otra hoja pinten un autorretrato triste y mientras lo pintan, que piensen en qué situaciones se han sentido tristes.

Una vez todos y todas han terminado, pídeles que coloquen sus autorretratos alegres y tristes en la parte del ramaje del árbol correspondiente.

Luego, en plenaria, puede pedirles que expresen voluntariamente en qué situaciones pensaron cuando dibujaron sus autorretratos felices. Invíte-los (as) luego a que hagan lo mismo con relación a los

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales:
Hojas de papel para dibujar, lápices, colores o crayolas, cinta de enmascarar y tiras de color.

autorretratos tristes. Es importante que a partir de lo que vayan relatando, usted pueda relacionar cada situación con sentimientos diferentes, unos pueden ser alegres, otros tristes. Las situaciones por las que pasamos siempre nos hacen sentir algo.

Por ejemplo:

¿Qué sientes cuando un compañero o una compañera rompe tu cuaderno?

¿Y cuando te hacen un regalo?

¿Y si viene alguien y les grita porque sí?

¿Y si planeamos ir de paseo y nuestro mejor amigo o amiga se enferma y no puede ir?

¿Si jugando con la pelota rompen el vidrio de la ventana de la vecina?

Entonces, ¿Qué sentimientos conocen?

En función de sus respuestas refuerce que los sentimientos son parte de nosotros y nosotras, y que siempre es bueno expresarlos. No hay sentimientos buenos ni malos, todos cumplen la función de dar a conocer cómo nos impactan las distintas situaciones por las que pasamos, algunas nos producen alegría, otras pena, otras vergüenza o rabia. Los sentimientos sirven también para que los demás se den cuenta de lo que nos sucede y como señal de alarma. Por ejemplo, sentir temor no es malo, es una emoción que nos indica peligro.



3. SEXO Y VIOLENCIA



Solicite a los y las participantes que hagan una asociación de ideas con relación a la palabra violencia, ¿Qué es violencia? Ayúdelos(as) con ejemplos: si un alumno o alumna de un grado superior al de ustedes, les quita el balón, ¿será eso una forma de violencia? ¿Por qué? Si un compañero les quita su plata, ¿es eso otra forma de violencia? ¿Por qué? Puede solicitarles que mencionen situaciones en que se manifieste algún tipo de violencia. Es conveniente que vaya tomando nota de lo que expresan para luego centrar las características básicas de una situación de violencia o abuso:

“Es toda situación en la que alguien que es más fuerte o que tiene más poder, le quita sus derechos a otro u otra que es más débil o que tiene menos poder, o que en ese momento no se puede defender”¹¹.

Anuncie que les va a leer una historia y les pide que pongan atención para que puedan determinar qué tipo de violencia sufre el personaje principal:

Inés siempre hacía las compras en la tienda de don Pacho. A veces no le alcanzaba el dinero y don Pacho le fiaba. Últimamente, le había estado regalando dulces. La última vez que Inés fue a la tienda, don Pacho la invitó a pasar a su casa para entregarle un regalo. A Inés le dio un poco de miedo, pero finalmente aceptó porque le encantan los regalos. No se imaginó que se trataba de un vestido, ni que don Pacho iba a querer desvestirla para ponérselo. Inés salió corriendo muy asustada, pero no se ha atrevido a contárselo a nadie. Ahora, cuando su mamá la manda a comprar ya no sabe qué disculpa inventarse. Se siente tan mal que ni siquiera quiere salir a la calle. Siente mucho temor y vergüenza¹².

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales:
Casos para la discusión

Luego de leerles la historia, permítalos un espacio para la reflexión y la discusión, motivándolos(as) con las siguientes preguntas. Dé siempre un tiempo para contestar y estímúelos(as) a hacerlo con confianza.

- ¿Por qué creen que Inés se asustó tanto?
- ¿Creen que se trata de un caso de violencia o abuso? ¿Por qué?
- ¿Qué tipo de daño podría provocarle don Pacho?
- ¿Conocen cómo se llama este tipo de violencia?
- ¿Saben que es la violencia sexual?
- ¿Qué medida de autocuidado pudo haber tomado Inés para evitar que esto sucediera?
- ¿Qué puede hacer ahora?
- ¿Cómo se le podría ayudar?

Trate de rescatar todos sus aportes para que al final complemente sus conocimientos, reforzando lo siguiente:

- ❖ La violencia sexual es definida como todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre una persona adulta o menor de edad, hombre o mujer, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional; o con el aprovechamiento de las condiciones de indefensión, desigualdad o poder entre la víctima y el agresor.
- ❖ Actividades de naturaleza sexual son aquellas en las que te piden mirar, tocar y/o besar partes privadas de tu cuerpo; o si alguien quiere que mires, toques y/o beses sus partes privadas. Cualquiera de estas acciones es una forma de violencia sexual y no sólo la violación o utilización de la fuerza. También es violencia

11. Tomado de la Guía didáctica de prevención a la agresión y el abuso sexual, 1991. Citado en IGLESIAS ME. CESIP ob. cit. Pág. 281

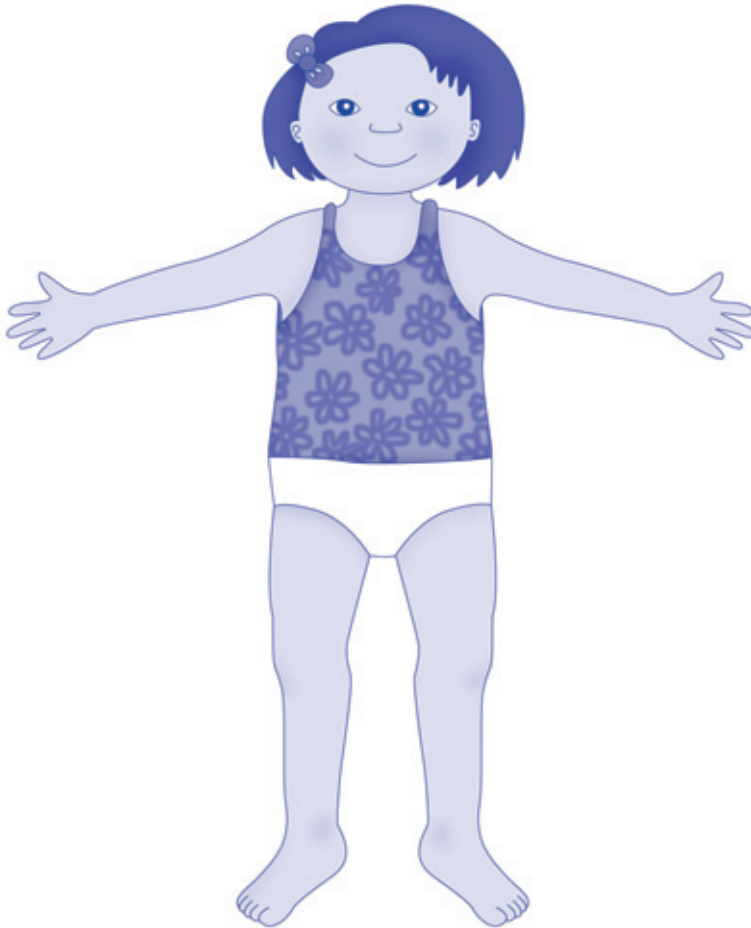
12. Es importante tener en cuenta que si hay un niño o niña con alguno de los nombres de la historia, es necesario cambiarlos.

sexual el que te tomen fotos o te hagan leer o mirar pornografía.

- ❖ Las partes privadas del cuerpo son aquellas que están cubiertas por la ropa interior y nadie tiene derecho a tocarlas o mirarlas.
- ❖ El agresor puede ser una persona conocida o desconocida. En la mayoría de las veces es una persona de la familia o alguien cer-

cano (familiar, vecino, amigo, maestro), que cuenta con la confianza de la familia.

- ❖ Enfatice que todas las personas son valiosas e importantes y que nadie tiene derecho a hacernos daño. Refuerce siempre su seguridad y su confianza para que puedan oponerse a cualquiera que intente hacerles daño, aunque sea una persona mayor o de autoridad.



4. CARICIAS Y SECRETOS



Para desarrollar esta actividad forme equipos de trabajo con los y las adolescentes y repártales casos para analizar en grupo. Para facilitar la discusión, pueden ayudarse con las preguntas que siguen a cada caso.

CASOS PARA DISCUSIÓN GRUPAL

a) Rosa quería mucho a su padrino porque era cariñoso y siempre le llevaba lindos regalos. Un día Rosa estaba sola en su casa y llegó su padrino, ella lo recibió con alegría. De pronto su padrino se puso a hablar raro y le dijo que le guardara un secreto: le ofreció regalarle dinero si jugaban a los cariñitos por todo el cuerpo. Rosa estaba asustada porque, aunque quería mucho a su padrino, nunca lo había visto así¹³.

¿Es un acaricia agradable la que recibe Rosa de su padrino?

¿Este es un caso de violencia sexual?

¿Qué crees que podría pasar si Rosa sigue asustada sin hacer nada?

¿Qué pasaría si Rosa le dice “no” a su padrino?

¿Qué harías si tu fueras Rosa y el padrino comenzara a acariciarte de esa manera?

¿A quién se lo contarías?

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales:
Casos para la discusión

b) Beto tiene un primo mayor que ha venido a pasar sus vacaciones con él y está alojado en su casa. Beto lo admira por que su primo es fuerte y le ha enseñado muchas cosas. Un día estaban solos en la casa y su primo empezó a acariciarlo de una manera rara,

también le dijo que él podía enseñarle a hacer cosas grandes, y lo quiso convencer para jugar en la cama con él siempre y cuando todo quedara como un secreto entre ellos. Beto se sorprendió y no sabía qué decir, porque tampoco quería que su primo pensara que era un niño¹⁴.

¿Por qué creen que el primo le pide guardar el secreto? Si la respuesta es, “porque no quiere que nadie se entere”, siga preguntándoles por qué hasta que quede claro que está tratando de ocultar algo que hace daño.

¿Qué crees que pasará si Beto no dice nada?

¿Qué podría suceder si Beto le dice “no” a su primo?



13-14. Es importante tener en cuenta que si hay un niño o niña con alguno de los nombres de la historia, es necesario cambiarlos.

¿Qué harías tú si fueras Beto y el primo te dice que te quites la ropa?

¿A quién se lo contarías tú?

c) Pepe es un joven tranquilo, pero no es muy bueno en los estudios y siempre tiene problemas con las notas. Sus papás ya le han advertido que a la siguiente mala nota lo castigarán todo el año. Un día el profesor le dijo que se quedara al final de la clase para hablar con él. Pero en lugar de llamarle la atención, el profesor fue muy amigable. Después se acercó demasiado y le ofreció subir sus notas si se dejaba acariciar, o de lo contrario le haría repetir el año. Pepe siempre le había tenido temor a ese maestro, pero ahora estaba paralizado y no podía reaccionar¹⁵.

¿Cómo hacía sentir a Pepe la caricia del profesor?

¿Creen que a Pepe le gustaría acariciar al profesor? ¿qué podría pasar si Pepe continúa tan asustado?

¿Qué sucedería si Pepe lo rechaza y decide contar lo que pasó?

¿Qué harías tú si fueras Pepe y el profesor hace algo que no te gusta?

¿A quién se lo contarías tú?

Si esa persona no te cree, ¿qué harías?

d) Julia está creciendo rápido y se ve muy linda. Su tío Carlos vive con ellos y siempre la fastidia preguntándole si ya tiene novio y diciéndole que pronto se casará. Una mañana que los papás salieron, el tío Carlos fue al cuarto a despertar a Julia y le dijo que fuera buena, que se dejara acariciar y que guarde el secreto, ya que si no, le diría a sus papás que ella anda con muchos hombres para que no la dejen salir. Julia estaba asustada y no sabía qué hacer¹⁶.

¿Cómo creen que se siente Julia con las caricias de su tío?

¿Cómo se sentiría después, si acepta guardar lo sucedido como un secreto?

¿Qué pasaría si Julia no hace nada?

¿Qué tendría que hacer?

¿Qué harías tú si fueras Julia y el tío se quiere meter en tu cama?

¿Qué sucedería si Julia se niega y se queja con sus papás?

Luego en plenaria, cada grupo lee su caso y presenta sus conclusiones. Es importante incorporar el hecho de que son nuestros sentimientos los que nos indican si las caricias son buenas o malas.

Lo mismo sucede con los secretos, algunos son buenos y crean ilusión; por ejemplo, cuando nos ponemos de acuerdo para hacer una fiesta sorpresa para celebrar el cumpleaños de un(a) amigo(a) y lo guardamos como un secreto hasta que llegue el día. Otros, sin embargo, nos resultan como una pesada carga que nos duele y nos hace daño. Las sensaciones de incomodidad, inquietud, miedo o rechazo, son las que nos indican si la relación con otras personas nos hace bien o mal.

Refuerce que es importante atender a esos sentimientos y responder en concordancia con ellos. Las situaciones de violencia sexual están casi siempre relacionadas con caricias y secretos ocultos e incómodos. ¡Cuidémonos de ellas!

5. SITUACIONES “SOS” Y REACCIONES “NAC”



Inicie la actividad con las representaciones para poner en escena los casos, luego, organice nuevamente a los y las adolescentes en grupos de trabajo. Recuerde lo ya discutido sobre las situaciones de violencia sexual y pídale que revisen nuevamente los casos, pero con la consigna de tratar de identificar las circunstancias particulares en que las distintas situaciones se presentaron. Para ello, algunas preguntas pueden ayudarle:

¿Qué personas se encuentran en el momento que sucede la situación?

¿El agresor quiere que el niño o la niña cuente lo que ha pasado?

¿Por qué?

¿Esta persona se comportaría de la misma manera si otras personas estuvieran presentes?

¿Qué es lo que el agresor quiere crear en el joven que sufre esta situación?

¿Qué pasaría si el joven tuviera tanto miedo que no pudiera reaccionar?

¿Qué es entonces lo que el joven debe hacer?

¿A quién podría recurrir?

Si esa persona no le hace caso, ¿qué podría hacer?

Trate de estimular mucho este diálogo y que las y los adolescentes propongan la mayor cantidad de ideas, de tal manera que lleguen a identificar las características básicas de una situación de abuso:

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:

1 hora

Materiales:

Los mismos casos para analizar, los títeres para las representaciones una cuerda y una sábana para improvisar un teatrillo.

Estas condiciones nos hablan de una situación SOS, de una situación de peligro, de riesgo, de la que debemos cuidarnos. Cuando nos encontremos con situaciones en las que estas características se presentan es importante protegernos y responder con una reacción NAC:

Para terminar esta sesión plantee la necesidad de compartir lo aprendido con otras personas: niñas y niños, adolescentes y adultos. Anuncie que en la próxima sesión plantearán cómo hacer el ejercicio.

Se pretende hacer a

Solas

De manera

Ocultamente

Y se pide guardar en

Secreto

Decir

N

O

A

lejarse y

C

ontárselo a una persona de confianza



6. PONEMOS EL TEMA EN ESCENA



Para iniciar esta sesión haga un resumen del tema tratado con las siguientes preguntas:

CARACTERÍSTICAS

Tiempo:
1 hora

Materiales:
Casos para la discusión

violencia sexual y las demás nociones trabajadas en la sesión 3 para elaborar un periódico mural.

❖ El cuarto grupo puede coger SOS y NAC para hacer un afiche grande o un pendón.

¿Qué es la violencia sexual?

¿Qué sentimientos nos indican que estamos frente a una situación de peligro de violencia sexual?

¿Cuáles son los indicios de que estamos frente a una situación de violencia sexual?

¿Cómo debemos responder a ella?

¿Quiénes son los agresores?, ¿sólo los desconocidos que encontramos en la calle?, ¿quiénes más pueden ser?

¿La violencia sexual se produce sólo cuando hay violación?

¿Qué tipos de violencia sexual recuerdan?

¿Cómo se sintieron con las situaciones por las que pasaron las personas de los casos analizados?

Dependiendo de las habilidades de las y los adolescentes participantes y la disponibilidad de recursos y apoyos se puede pensar en otras posibilidades expresivas: pinturas o dibujos, obras de sombras chinescas o de teatro, cuñas para la radio escolar, cuentos y ensayos, montaje de condiciones con el grupo de música. Analice con las y los adolescentes cuáles de estas posibilidades expresivas están a su alcance (por vocación personal, porque se pueden vincular otras personas como el grupo de teatro o el de música) y propóngase un plan de trabajo para llevarlas a cabo en poco tiempo.

Finalmente fije la fecha para la invitación para padres, madres, otras personas cuidadoras y hermanos(as) y elabore la agenda del evento.

Después insista en la necesidad de compartir lo aprendido con otras personas, especialmente con padres, madres, hermanos(as) más pequeños y otras personas cuidadoras. Mencione la idea de preparar una presentación para ellas y que se pueden utilizar algunos de los productos realizados durante las sesiones anteriores y al menos otros dos nuevos.

Divida al grupo en 4 subgrupos y asígneles responsabilidades:

- ❖ Un grupo puede darle el toque final al árbol de las alegrías y las tristezas, para que luzca muy alegre y a la vez muy triste ese día.
- ❖ Otro grupo puede coger los casos y los títeres creados para representarlos, escoger uno o mezclar varios en uno, y preparar con más detalles de escenografía, música y efectos sonoros, una obra para ese día.
- ❖ Otro grupo puede tomar la definición de



Palabras finales

Apreciados amigos y amigas, los contenidos, estructura y metodología de la cartilla se encuentran en validación. Para nosotros es muy importante conocer sus experiencias para mejorar y enriquecer el material, así que una vez hayan trabajado las actividades con los niños, niñas y adolescentes, envíenos sus comentarios y apreciaciones a cualquiera de los siguientes correos:

Proyecto Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual
atencion_violencia_sexual@hotmail.com

Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil
afecto@afecto.org.co

Convenio DABS-UNICEF
pdlldabsz@hotmail.com



CARTA A EDUCADORES

Señor (a) Educador (a)

Sabía usted que:

En el 78% de los casos, los delitos sexuales son cometidos por personas que la víctima conoce (el padre, el padrastro, los tíos o primos, abuelos, vecinos, amigos y hasta el cónyuge).

El 30% de las mujeres colombianas han sido víctimas de violencia sexual durante su infancia.

El grupo de edad del cual se conocen más denuncias de violencia sexual corresponde a niños y niñas entre los 10 y los 14 años.

La ley colombiana consagra penas de prisión de 3 a 20 años para los delitos sexuales.

La violencia sexual es definida como todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre una persona adulta o menor de edad, hombre o mujer, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional; o con el aprovechamiento de las condiciones de indefensión, desigualdad o poder entre la víctima y el agresor.

Cualquier persona, hombre o mujer, en cualquier etapa de su vida, puede ser víctima de alguna forma de violencia sexual, pero en especial, ésta afecta a las mujeres y sobre todo a los y las adolescentes, niñas y niños. Esta violencia, aún sin llegar a producir la muerte, genera lesiones imborrables y deja secuelas físicas y psicológicas tan grandes que deterioran el desarrollo de las personas.

Debido a la gravedad de la violencia sexual en Colombia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA–, en el marco de la Política haz paz, desarrolla el Proyecto: “Atención integral a víctimas de violencia sexual”, con el fin de contribuir a hacer visible este delito y a garantizar el restablecimiento de los derechos vulnerados a las personas víctimas o sobrevivientes de este tipo de violencia.

Dado que el grupo de edad más afectado por la violencia sexual son los niños y las niñas, es necesario alertar a padres y madres, y tomar acciones sobre esta problemática.

Sugerimos:

1. Compartir esta comunicación con su grupo de trabajo.
2. Reflexionar sobre cómo percibe su grupo la violencia sexual
3. Revisar los casos conocidos y el manejo dado desde su experiencia.
4. Extender la comunicación a organizaciones de padres y alumnos.
5. Definir acciones posibles de prevención.
6. Establecer cuál es la forma de responder y apoyar un caso de violencia sexual, saber dónde acudir y qué hacer.
7. Buscar más información sobre el tema en el ICBF, Comisarías de Familia, Fiscalía, Policía, entre otras.

Mayor información:

atencion_violencia_sexual@hotmail.com



TEXTO PLEGABLE SOBRE VIOLENCIA SEXUAL

“LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS TAMBIÉN SON DERECHOS HUMANOS”



Los derechos sexuales y reproductivos son ciertos Derechos Humanos, internacionalmente reconocidos, que garantizan el desarrollo libre, sano, seguro y satisfactorio de la vida sexual y reproductiva y la convivencia sexual. Estos derechos se basan en la dignidad humana y la libertad de las personas de decidir acerca del ejercicio de su sexualidad y su reproducción.

Todas las personas tienen derecho a decidir sobre su vida sexual y reproductiva, y al goce de una óptima salud sexual y reproductiva. A vivir libre de discriminación, riesgos, amenazas, coacciones y violencia en la vivencia de su sexualidad. Estos derechos son:

PROYECTO: ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

La violencia sexual, una conducta intolerable

La violencia sexual ha sido reconocida a nivel mundial como un atentado contra los derechos básicos fundamentales de las personas a la vida, a la libertad, a la integridad y a la dignidad humana.

Las cifras conocidas sobre violencia sexual en Colombia sólo representan el 5% de los casos que realmente ocurren, lo cual indica que la mayoría quedan en la impunidad; con el agravante que el 80% de las veces ocurre al interior del hogar, siendo el agresor un familiar o conocido.

Las víctimas o sobrevivientes de la violencia sexual no denuncian por diversas razones: no encuentran apoyo en su familia o personas cercanas; cuando comentan la si-

tuación, nadie les cree o se les hace responsables de lo ocurrido; y cuando se atreven a denunciar, la respuesta institucional no es siempre la más adecuada y efectiva.

¿QUÉ ES LA VIOLENCIA SEXUAL?

La violencia sexual es todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre una persona adulta o menor de edad, hombre o mujer, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional; o con el aprovechamiento de las condiciones de indefensión, de desigualdad o poder entre la víctima y el agresor.

La violencia sexual es un atentado contra la dignidad humana. Tratar a alguien con dignidad implica aceptar unas normas mínimas que incluyen:

1. El respeto a la vida y a la integridad.
2. La abstención de cualquier trato cruel o degradante
3. La prohibición de la reducción de un ser humano a la condición de simple instrumento al servicio de una voluntad de poder.

¿CÓMO SE CLASIFICA HOY LA VIOLENCIA SEXUAL?

- ❖ Según la capacidad para dar el consentimiento o comprender el alcance del hecho.
- ❖ Según el uso o no de la fuerza, por parte del agresor.
- ❖ Según haya o no contacto físico.

¿QUÉ TIPOS DE VIOLENCIA SEXUAL SON DELITOS?

- ❖ La violación, acceso carnal o asalto sexual (con penetración), realizado con violencia física, moral o psicológica.
- ❖ Actos sexuales, entendidos como cualquier conducta sexual diferente al acceso carnal o penetración.
- ❖ Cualquier conducta sexual con menores de 14 años, aún con su consentimiento.

- ❖ El acceso carnal y los actos sexuales abusivos con personas incapaces de resistir o en estado de indefensión.
- ❖ El proxenetismo, inducción o constreñimiento a la prostitución y al tráfico de personas.
- ❖ La pornografía y el estímulo a la prostitución con menores de edad.
- ❖ El turismo sexual con menores de edad. (paquetes de vacaciones que incluyen explotación sexual de niñas y niños)
- ❖ La violencia sexual en personas protegidas por el Derecho Internacional Humanitario, en el escenario del conflicto armado.

¿CÓMO ES SANCIONADA LA VIOLENCIA SEXUAL?

Para los delitos sexuales, las penas van de 3 a 20 años de prisión y aumentan o se agravan cuando:

- ❖ El agresor actúa con otras personas.
- ❖ El agresor tiene autoridad sobre la víctima o una relación o vínculo que la lleve a depositar en él su confianza.
- ❖ Se contamina a la víctima con una infección de transmisión sexual-ITS.
- ❖ Se produce el embarazo como resultado de la agresión.
- ❖ La víctima es menor de 12 años.
- ❖ La relación entre agresor y víctima es de cónyuges, cohabitan o han cohabitado o procreado un hijo.
- ❖ La violencia sexual se sanciona con mayor severidad cuando quien tiene el poder y la responsabilidad de protección se convierte en el agresor.

EL DEBER DE DENUNCIAR

Denunciar la violencia sexual es, además de un deber ciudadano, el primer paso para detener la violencia.

La denuncia puede hacerse de manera verbal o por escrito, con una relación detallada de los hechos, y pueden presentar la víctima o un tercero, adulto o menor de edad.

Excepto por la existencia de parentesco, todas las personas están obligadas a denunciar la violencia sexual y resulta imperativo hacerlo cuando la víctima es un sujeto menor de edad.

Es necesario recordar que por lo general el agresor tiene más de una víctima y que a Usted o a alguien de sus afectos le puede pasar.

Si no le atienden de manera adecuada o tiene dificultades al presentar la denuncia, insista o acuda a la oficina más cercana de la Personería Municipal, la Defensoría del Pueblo o la Procuraduría General.

¿A DÓNDE ACUDIR EN CASO DE VIOLENCIA SEXUAL?

Existen diversas instancias donde Usted puede acudir a solicitar orientación o apoyo. Estas tienen la obligación de dar el aviso a la autoridad competente: el ICBF, Personería Municipal, la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría General.

Las instancias que reciben la denuncia son: la Fiscalía General, la Policía Nacional y las Comisarías de Familia. Hay municipios donde existen oficinas del D.A.S. o Unidades de Reacción Inmediata de la Fiscalía General – URIS, o Unidades Especializadas para delitos contra la libertad sexual.

LOS DERECHOS

Las víctimas o sobrevivientes de violencia sexual tienen unos derechos especiales consagrados en la ley 360/97, por eso deben:

- ❖ Ser tratadas con dignidad.
- ❖ Ser tratadas con privacidad.
- ❖ Ser informadas de los procedimientos legales.
- ❖ Ser informadas de los servicios disponibles para atender las necesidades que haya generado el delito.
- ❖ Recibir atención médica integral gratuita.
- ❖ Ser informadas sobre la posibilidad de acceder a la indemnización de los perjuicios ocasionados.

«El agresor tiene más de una víctima y a usted o a alguien de sus afectos le puede pasar»

- ❖ Recibir servicio gratuito de orientación, consejería y tratamiento psicológico.
- ❖ Recibir información y apoyo para el tratamiento de ITS (infecciones de transmisión sexual) y anticoncepción de emergencia.

EN CASO DE SER VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL:

- ❖ Recuerde que usted no está sola o solo, las autoridades están para apoyarle. Conserve la calma, ya sea usted víctima o acompañante.
- ❖ Avise inmediatamente o pida ayuda a la autoridad competente más cercana.
- ❖ En lo posible se recomienda inicialmente no bañarse o no bañar a la víctima, ni destruir o lavar las prendas que llevaba puestas en el momento de la comisión del delito.
- ❖ Guarde la ropa y los elementos en bolsas de papel y llévelas ante la autoridad.
- ❖ En lo posible conserve los elementos utilizados para la agresión (armas, cuerdas, objetos contundentes, condones, papel higiénico, etc.) y procure dejar intacto el sitio donde ocurrió el delito.
- ❖ Acuda al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses con la orden expedida por la autoridad que inicialmente conoció el caso, para que se lleve a cabo el reconocimiento médico y la valoración psicológica o psiquiátrica, que constituyen pruebas importantes en la investigación.
- ❖ Suministre a la autoridad competente la mayor y más detallada información posible, que permita la plena identificación del autor del hecho y su localización.



¡IMPORTANTE!

Si alguien le ha dicho que ha sido víctima de violencia sexual:

- ❖ Créale. Son muy pocos los casos en que las personas mienten sobre este tema.
- ❖ Asegúrese de detener la violencia sexual y tome medidas para que ésta no se repita.
- ❖ Garantice que la víctima o sobreviviente no sea presionada para retractarse. Está comprobado que en general las denuncias o revelaciones son verdaderas y que las retracciones son falsas, principalmente cuando se trata de niños y niñas.
- ❖ Apoye a la víctima o sobreviviente sin presionarla y evite actitudes extremas, no agrave ni minimice el hecho.
- ❖ Acompañe a la víctima y procure no hablar de la agresión. Esto puede incidir negativamente en la investigación de los hechos.

Recuerde que hay personas especializadas en el manejo de estos casos.

- ❖ Asegúrese que no ha sufrido heridas, en caso positivo, acuda de inmediato al centro de salud más cercano.
- ❖ Denuncie. Rompa el silencio. La denuncia es el primer paso contra la impunidad.

PUNTOS CLAVES DE LA PREVENCIÓN

- ❖ **Infórmese.** La mayoría de los casos de violencia sexual ocurren y permanecen en secreto porque no hay conocimiento sobre: las diversas formas en las que esta violencia se presenta, el impacto que tiene sobre el desarrollo físico y psicológico de las personas, los derechos de las víctimas o los sobrevivientes, y los deberes de protección, entre otros.
- ❖ **Hable del tema.** La mayoría de las personas no sabe que la violencia sexual ocurre. Generalmente los niños y niñas no la identifican con facilidad, o no saben qué hacer.

- ❖ **Construya** relaciones de confianza en las cuales, tanto niños, niñas, adolescentes y todo tipo de personas puedan expresarse sin temor a ser juzgados o culpados. Recuerde que el único responsable es el agresor.
- ❖ **Enseñe** a las niñas y los niños sobre el trato con las personas adultas, donde el “respeto” no es igual a la “obediencia ciega”. El trabajo sobre la autonomía de los sujetos, la libertad y los límites en las relaciones de convivencia resultan fundamentales.
- ❖ **Escuche.** Aprender a escuchar lo que nos dicen los niños y las niñas puede ser la diferencia entre prevenir y detener la violencia sexual.
- ❖ **Observe.** En relación con niños y niñas es importante mantenerse alerta a las cambios tanto positivos como negativos en su comportamiento e indagar sobre las causas. Aunque no siempre se trata de violencia sexual, cuando ésta ocurre, siempre hay cambios en la actitud de las víctimas. Observar resulta fundamental en niños y niñas menores de cinco años y en personas con discapacidad.
- ❖ **Revise** con los grupos a los cuales pertenece (familiares, laborales, escolares, sociales...) qué hacer y dónde acudir en caso de violencia sexual, esto tiene un efecto de contención para cualquier agresor.

Todos y todas podemos contribuir a prevenir, detener y castigar la violencia sexual. Nuestra acción puede significar una víctima menos y un agresor menos; una persona, una familia y una comunidad con dignidad. Si tu hijo o hija lo dice, escúchalo y créele, si lo conoces, denúncialo.

¡Rompe el silencio!

Para mayor información escríbenos a:
atencion_violencia_sexual@hotmail.com



La violencia sexual,
 una conducta intolerable

Bibliografía

Materiales pedagógicos revisados y sugeridos

IGLESIAS, María Elena. MESINAS, Carmen. ORÉ Esperanza. CÁCERES, Silvia. "EDUCAMOS PARA LA VIDA. Guía para la Prevención del Abuso Sexual Infantil desde la Escuela". Módulo 3 Experiencias y Vivencias. Centro de Estudios Sociales y Publicaciones-CESIP. Lima, Perú. 1999.

ESCARTIN, Maggie. "Yo tengo derecho a sentirme seguro y protegido en todo momento". Programa de prevención en abuso sexual a menores. Manual de desarrollo de conductas de auto-protección, Hunters Hill, Australia. 2001.

VARGAS, Trujillo Elvia. VARGAS, Trujillo Clara. MEJÍA de Camargo, Sonia. "Enseñando a los niños a evitar el abuso sexual. Una guía para el adulto". Instituto Colombiano de Investigación de Familia y Población –ICIFAP-. Asociación Afecto Contra el Maltrato Infantil. Tercera Edición. 1997.

VALDERRAMA, Izquierdo Sofía. "Niñas, niños y adolescentes". Ministerio de Salud, Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia, Ministerio de Educación, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, y UNICEF Panamá. Tribu. Panamá. 2000.

CLAVES. "Jugando nos fortalecemos para enfrentar situaciones difíciles". Uruguay. 1999.



“El presente trabajo fue realizado en el marco del subprograma
“Salud Sexual y Reproductiva” del Fondo de Población
de las Naciones Unidas -UNFPA- y en desarrollo del proyecto
“Diseño y aplicación de modelos de atención integral a víctimas de delitos
sexuales”, en el marco de la Política *haz paz* de la Presidencia de la República.”

PARA APRENDER A PREVENIR LA VIOLENCIA

Cartilla Básica para Niños, Niñas y Jóvenes

Paz —
Acción —
Convivencia —



Cruz Roja Colombiana

PARA APRENDER A PREVENIR LA VIOLENCIA

Cartilla Básica
para Niños,
Niñas y Jóvenes

• Paz • Acción • Convivencia





Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Dr. Fernando José Cárdenas Guerrero
Presidente

Cruz Roja de la Juventud Colombiana

Fabio Betancurt Ramirez
Director Nacional de Voluntariado

Lic. José Raúl García Ríos
Director Nacional de Juventud

Programa Paz, Acción y Convivencia

Para Aprender a Prevenir la Violencia
Cartilla Básica para Niños, Niñas y Jóvenes

Corrección de textos:
Comunicación e Imagen Corporativa
Cruz Roja Colombiana

Diseño pedagógico:
Ana Mercedes Peña Valero
Coordinadora Nacional de PACO

Equipo Técnico Nacional de Paz, Acción y Convivencia

Lic. José Raúl García Ríos. Director Nacional Juventud.
Lic. Amparo Londoño de Sepúlveda. Asesora.
Lic. Paola Andrea Cortes
Srta. Olga Lucía Ortiz Zapata
Señor. Camilo Zambrano
Ing. Jesús Alfonso Cuasés Arrieta.
Lic. Ángela María Sánchez Ossa

Ilustraciones: **Rogelio Andrés Díaz**
Diseño y Diagramación: **Jhon Alejandro Castro**
Editado por: **Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana**
Producción Editorial: **Alfredo Beltrán Beltrán**
Impresión: **Publicaciones Cruz Roja Colombiana**

Financiado Por la Cruz Roja Noruega

Nota: Puede reproducirse total o parcialmente por cualquier medio, exclusivamente para fines pedagógicos, siempre que se citen las fuentes.

Bogotá, Agosto 2009

ISBN:





Lo que encontrarás en esta cartilla



Presentación

¿Y como estamos hoy?

Factores de riesgo

Factores de protección

Sabes que los valores...

¿Quién soy yo?

Nota bibliográfica





Presentación

La violencia, como parte de la realidad humana, es una construcción social, al igual que lo es la convivencia social. La violencia y la convivencia se aprenden en los procesos donde nos relacionamos con los demás como es la familia, la escuela, el parque, el barrio, entre otros. La violencia y la convivencia, al ser aprendizajes humanos, son complejos y obedecen a diversas condiciones y causas que se aprenden y construyen colectivamente.

Para la prevención de la violencia la Cruz Roja de la Juventud (CRJ) tiene en cuenta los aspectos de la relación humana en la cotidianidad, en búsqueda de varias alternativas que nos permita llegar a una convivencia con los demás sin la necesidad de que la violencia este presente. Por ello te invitamos a reconocer cuáles son esas manifestaciones de violencia más comunes en la cotidianidad que nosotros o los demás realizamos.

Entre estas manifestaciones de violencia tenemos las expresiones verbales y no verbales de rechazo, la intolerancia, la discriminación, la inequidad, el desprecio, la envidia, la burla, las agresiones físicas, el abuso sexual y la discriminación social por condición de pobreza, género, orientación sexual, raza y discapacidad. Donde todas ellas, forman un círculo vicioso difícil, pero NO imposible de romper.





La violencia se esconde detrás de nuestras palabras y mina las bases de nuestra propia familia cuando daña a otra persona, cuando ofendemos su dignidad física, psicológica y emocional. Al ejercer violencia en nuestro comportamiento, lo que realmente estamos haciendo es perder nuestra condición de seres humanos.

En realidad, la violencia no hace que seamos poderosos ni que tengamos control sobre los demás, sino por el contrario aleja a los demás de nosotros.

La violencia es el resultado de fracturar los valores, de no practicar una ética y una moral preocupada por los demás y por la sociedad en general. Ya no tenemos tiempo de escuchar a los demás, aprendimos a borrarlos cuando están frente a nosotros en un afán egoísta por conseguir nuestros propósitos, cualesquiera ésta sean.

Visibilizar estas problemáticas, es dejar de silenciar una realidad que habita en nuestra casa, que se manifiesta en la escuela y en la mayoría de los espacios de la vida cotidiana; por eso queremos buscar contigo alternativas que permitan crear factores que nos protejan contra la violencia cotidiana, reconociéndonos y asumiéndonos en actitudes de superación.





¿Y cómo estamos hoy?

Cuántas veces nos hemos realizado esta pregunta... no importa el número de veces que nos la hemos hecho, lo más significativo es tomar conciencia de nuestra razón de ser y a dónde queremos llegar. Es necesario entonces identificar las capacidades, habilidades y potencialidades que están vivas en ti y que te permiten trazar metas para mejorar tus debilidades, uniendo tu fuerza y las fortalezas de tu grupo para realizar cambios significativos en tu vida, familia y comunidad.

Anímate a responder, conóctete a ti mismo:

1. Escribe cinco palabras positivas que te describan.

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____

2. ¿Cuál consideras es tu mayor logro?

3. Un hábito negativo que hayas cambiado.

4. ¿Cuáles son tus prioridades personales?

La violencia no sale de la nada, hay situaciones que hacen que ésta surja, a esto lo llamamos factores de riesgo





Factores de riesgo

Son una serie de situaciones o condiciones individuales, familiares y comunitarias o sociales en general, que contribuyen a que se generen, aumenten o agraven las manifestaciones de violencia.

Esto nos indica que la violencia no tiene una sola causa, sino que corresponde a una variedad de causas asociadas a nivel personal, familiar, comunitario (o el entorno inmediato) y la sociedad en general. A continuación encontraremos estos factores de riesgos en 3 niveles:



- **Individual:** Constituyen lo relacionado a la persona, como es una baja autoestima, la falta de habilidades sociales básicas, carencias afectivas o inestabilidad emocional, el stress, el egocentrismo, la carencia de resiliencia, la baja tolerancia a la frustración, bajo nivel educativo, actitudes de intolerancia, prepotencia, envidia, ausencia o deficiencia, en la formación de valores respecto a la vida y a la convivencia.





- **Familiar:** Constituyen factores de riesgo que se presentan dentro las familias, como la insatisfacción de necesidades básicas (el alimento, el vestido, la educación, la vivencia, la salud), la falta de diálogo, la ausencia de modelos adecuados para los niños y las niñas, la presencia de algún familiar con consumo de drogas y/o licor, la ausencia o exceso de normatividad, la presencia de maltrato y abuso, la permisividad, historia de familias maltratantes, la no claridad en los roles familiares, entre otras.

- **Social:** constituyen lo relacionado a los grupos, la comunidad y sociedad en general. Se refiere a la inequidad, la discriminación, la injusticia, la desigualdad social, la sobrepoblación, la contaminación, las competencias no sanas, los malos gobiernos, el fanatismo, el desempleo, el narcotráfico, el conflicto armado, el pandillismo, entre otros.



Es importante tener en cuenta que la presencia aislada de algunos de estos factores no representa en sí un “ambiente propicio a la violencia”, sino que en general se trata de la combinación de los mismos. Sin embargo, es importante resaltar que en última instancia es la persona la única capaz de decidir el camino a tomar en búsqueda de la Paz y la Armonía.





- Ahora reflexiona... como hemos visto hasta ahora, el reconocer las pautas que generan violencia en nosotros mismos nos permite reflexionar para generar acciones de cambio. A continuación, encontraras un recuadro para que escribas cuáles son tus factores de riesgo en los tres niveles para generar violencia:

INDIVIDUALES	FAMILIARES	SOCIALES

Así como existen factores de riesgo, también es posible identificar otros factores que ayudan a contrarrestar esas manifestaciones de violencia, a los cuales denominamos: **Factores de Protección**





Factores de protección

Proteger es sinónimo de evitar, suprimir, prevenir y contrarrestar. Estas acciones buscan limitar un evento que se considera riesgoso para el individuo o grupo humano específico, donde cada persona pueda enfrentar de forma adecuada situaciones que podrían resultar perjudiciales. Estos factores también los podemos evidenciar a nivel individual, familiar y comunitario.

Es ante todo asumir una actitud de compromiso y una opción de vida, identificando y desarrollando en él, las potencialidades y habilidades que poseemos.

Sabías que...

Nuestro país vive desde hace varias décadas una situación de violencia en donde la población más afectada han sido niños, niñas y jóvenes, en donde mueren 12 al día en forma violenta. Cinco de ellos son asesinados, tres mueren víctimas de accidente de tránsito, uno se suicida y tres mueren por otras causas violentas. Además es de anotar que 470.000 niños y niñas son severamente golpeados anualmente.

Después de leer y reflexionar esta situación, escribe 5 acciones que has realizado
PARA EVITAR QUE ESTOS HECHOS OCURRAN:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____





Si no has contestado no te preocupes, son muchas las acciones que puedes realizar:

Desde lo individual:

- Fortalecer tus valores y autoestima
- Mejorar tus habilidades comunicativas y sociales
- Mejorar tu capacidad de adaptación ante adversidades
- Desarrollar tus habilidades y destrezas de liderazgo
- Estimular un proyecto de vida con muchos sueños

Desde lo familiar:

- Fortalecer valores familiares
- Mejorar las habilidades comunicativas y sociales
- Establecer y respetar las normas de comportamiento
- Fomentar los espacios de integración familiar
- Respetar los roles de los integrantes de nuestra familia.



Desde lo social:

- Fomentar el trabajo cooperativo, colaborativo, asociacionismo y comunitario
- Promover el cuidado del ambiente y el uso adecuado del espacio público.
- Fomentar espacios de convivencia.
- Promover alternativas culturales, recreativas y ocupacionales: como el teatro, la danza, los deportes, el juego, el arte entre otras.
- Estimular los procesos participativos dentro de mi comunidad.





Sabes que los valores....

Son cualidades que dan sentido a la vida, en algunos casos esas cualidades son inclinaciones íntimas y personales; algunas personas las consideran instintivas, otros creen que son adquiridas y que se van perfeccionando con las diversas actividades de la vida

El valor es, en términos generales, una cualidad o un conjunto de cualidades que tienen merito, utilidad y aprecio. Así mismo, se los puede considerar como existentes en un individuo o en una comunidad en donde se manifiestan de manera concreta por medio de acciones. Por ejemplo, la solidaridad se manifiesta aportando ayuda concreta

Pero, los valores dependen del contexto en el que se desarrolle la persona; lo que para una comunidad puede ser un valor, para otras no puede serlo, puede ni existir.

A continuación encontrarás algunos valores de gran importancia para tu vida.

1. **La tolerancia:** Es la capacidad para entender ciertas circunstancias de las personas con quien se convive. La tolerancia es una actitud de consideración, aceptación y disposición a admitir a los demás con su manera de ser y de actuar distinta a la propia.





Hablemos un poco de tu nivel de tolerancia frente a las expresiones de violencia:

Responde a los siguientes enunciados...

¿Has herido los sentimientos de alguien sin tener la intención de hacerlo?

- A. Nunca
- B. Algunas veces
- C. Muchas veces
- D. Siempre

¿Has participado en burlas, rechiflas o bromas que ridiculizan a otras personas?

- A. Nunca
- B. Algunas veces
- C. Muchas veces
- D. Siempre

¿Aceptas y admites a los otros aunque no compartan los mismos puntos de vista?

- A. Nunca
- B. Algunas veces
- C. Muchas veces
- D. Siempre

¿Has apartado o ignorado a alguien de tu grupo de amigos?

- A. Nunca
- B. Algunas veces
- C. Muchas veces
- D. Siempre

¿Sabes por qué la tolerancia se hace necesaria en nuestra vida?
Porque:

- Enriquece, fortalece y nos hace crecer.
- Facilita la negociación en los conflictos, permitiendo la convivencia.
- Permite comprender y reconocer el valor, la dignidad propia y de los otros.
- Permite ser coherente con los propios principios y respetar los principios ajenos respetando el bien común.





2. **El respeto:** Es el valor fundamental del Ser Humano y se define como la capacidad de ver al otro como igual, de entenderlo y colocarme en su lugar. Se fundamenta en el respeto que se tiene por sí mismo, tratándonos y tratándolos como personas integrales e importantes.

A continuación encontraras una serie de frases para que reflexiones a partir de tu cotidianidad, en búsqueda de mejorar tanto en relación a tu vida como en relación con la sociedad:

- El consumo y abuso de sustancias psicoactivas como cocaína, licor, marihuana, éxtasis, entre otras, es un tipo de violencia autodirigida, pero que también afecta a la familia y a la sociedad en general.
- El respeto empieza en cuidarse uno mismo a nivel físico, psicológico, emocional y espiritual.
- Reconocer a los demás como personas iguales a ti, es un paso para el respeto.
- No hablar mal de los demás, ni decir chismes o rumores es parte del respeto por el otro.
- El respeto lo puedo exigir, al hacer valer mis derechos y mis deberes.
- Para poder vivir en comunidad es necesario tener claro que el respeto empieza en ti, en tu familia, en tu barrio, en tu comunidad y en tu sociedad.





3. La convivencia: Es la capacidad que tiene el ser humano para estar bien consigo mismo (bien estar) y con los otros por medio del disfrute de acciones cotidianas y permanentes, las cuales pueden ser por circunstancias especiales o por elección personal, con el fin de evitar la debilidad comunicacional.





A continuación encontraras en la sopa de letras una serie de palabras que te ayudarán a fortalecer la práctica de una convivencia sana.

Palabras:

liderazgo
 disgustos
 verdad
 convivencia
 autoestima
 dar
 deberes
 derechos
 pensar
 soñar
 decidir
 respeto
 elegir
 vivir
 confianza
 tolerancia
 escuchar
 diversidad
 responsabilidad

Sopa de letras														
V	E	R	D	A	D	I	V	E	R	S	I	D	A	D
L	R	D	I	S	G	U	S	T	O	S	M	A	B	R
D	I	H	R	A	H	C	U	C	S	E	E	D	C	E
H	G	D	E	B	E	R	E	S	U	O	C	D	F	S
I	E	E	E	K	L	L	M	O	N	O	I	E	C	P
J	L	R	E	R	C	O	O	Ñ	D	R	D	E	D	O
B	E	E	V	E	A	R	C	A	E	Y	I	A	P	N
V	Y	C	E	S	T	Z	D	R	R	T	R	S	E	S
A	A	H	V	P	A	E	G	R	C	R	F	D	N	A
I	G	O	N	E	R	D	E	O	T	A	N	V	S	B
R	E	S	O	T	O	L	E	R	A	N	C	I	A	I
U	G	A	C	O	N	F	I	A	N	Z	A	V	R	L
F	U	Y	T	E	R	A	D	T	N	U	R	I	O	I
U	C	O	N	V	I	V	E	N	C	I	A	R	E	D
A	U	T	O	E	S	T	I	M	A	D	R	E	R	A
A	S	E	F	R	O	G	O	R	I	D	I	C	E	D





4. La diversidad: se refiere a que muchas personas somos diferentes en la forma de sentir, pensar, actuar, hablar, entre otras. La diversidad nos lleva a un complemento, es por esto que Respetar la Diversidad es aceptar a la otra persona en su forma de ser y de actuar, encontrando diferencias enriquecedoras en el origen étnico, nacionalidad, sexo, opiniones políticas y filosóficas, creencias religiosas, origen social, clase, preferencia sexual, edad, invalidez o impedimento, características físicas e idioma.

Realiza a continuación un acróstico con la palabra Diversidad. En cada letra debes sacar un enunciado que haga relación a mensajes positivos que hasta ahora hayas interiorizado y desees compartir:



D _____

I _____

V _____

E _____

R _____

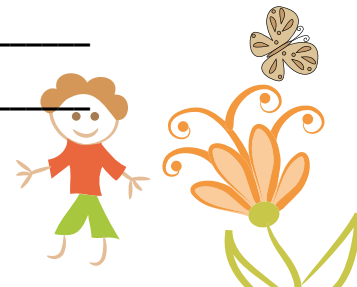
S _____

I _____

D _____

A _____

D _____





5. La comunicación: comunicación refiere a nuestra relación con el mundo, y en él con nosotros. Comunicar es, en este sentido, un intercambio constante, espontáneo y directo, más o menos consciente, entre nosotros mismos y otros individuos.

Y al decir “más o menos consciente” quiere decir que la comunicación se da aunque no pensemos en ella. Es decir, aún cuando no queremos mostrarnos al mundo, el mundo tiene algo que leer en nosotros.

Tener en cuenta, que al ser consciente en la comunicación es posible mostrarnos hacia la orientación de objetivos individuales y comunes. Para ello es importante reconocer los aspectos que nos aportan para poder mejorar las habilidades conversacionales y la asertividad (en el campo personal) y la negociación, la interacción y el discurso (en el campo social o colectivo).

Como hemos visto en los valores hay un elemento que sale una y otra vez, que es necesario revisar para comprender mejor, como es la percepción, pero también revisaremos otros temas importantes que nos dan herramientas para PREVENIR LA VIOLENCIA :

PERCEPCION: Es la forma en que organizo e interpreto la información que me llega mediante los órganos sensoriales... ¿sabes cuales son los órganos de los sentidos? (boca, ojos, oídos, nariz y la piel).

Te presentamos algunas leyes de la Percepción, que nos permiten entender que todos no somos iguales:

- Todos percibimos cosas que no existen.
- Todos dejamos de percibir cosas que sí existen.
- Distorsionamos lo que percibimos.
- Percibimos sólo lo que enfocamos.
- Percibimos sólo lo que está relacionado con nuestras necesidades sentidas, experiencias e intereses.



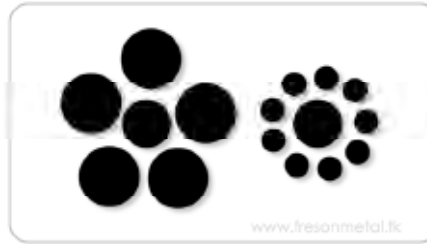


Realicemos algunos ejercicios para entender las leyes de la percepción

A continuación encontrarás 2 imágenes, en las cuales escribes lo que ves. Luego pide a otras personas que diga lo que ellos ven y compara.

¿Qué percibes en cada imagen?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Conclusión:

- Cada persona percibe la misma realidad de manera distinta a los demás.
- Nadie tiene toda la verdad.
- Todos tenemos algo de la verdad.
- Nadie percibe el mundo tal y como éste es.

AUTOESTIMA: Es el sentimiento valorativo de nuestro ser, el cual se aprende, se cambia y lo podemos mejorar. Se basa en todos los sentimientos, pensamientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido interiorizando durante nuestra vida.

Responde...

- ¿Sientes que eres valioso como ser humano?
- ¿Consideras que como persona te respetas por lo que eres?
- ¿Eres consciente de la responsabilidad que tienes contigo mismo?
- ¿Consideras que tus acciones contribuyen a mejorar tu entorno?





¿Quién soy yo?

A continuación desarrolla el siguiente cuadro que te permitirá conocerte. Es importante ser sincero para poder buscar alternativas reales de cambio:

Lo que más me causa tristeza es:

Lo que más me causa alegría es:

Las personas que más quiero son:

Lo que me gusta hacer con mis amigos(as) es:





Lo que más me gusta de mi hogar es:

Empty space for writing the answer to the question: "Lo que más me gusta de mi hogar es:"

Lo que menos me gusta hacer es:

Empty space for writing the answer to the question: "Lo que menos me gusta hacer es:"

Mis aspectos a mejorar son:

Empty space for writing the answer to the question: "Mis aspectos a mejorar son:"

Mis pasatiempos favoritos son:

Empty space for writing the answer to the question: "Mis pasatiempos favoritos son:"

Mis cualidades son:

Empty space for writing the answer to the question: "Mis cualidades son:"





Así como es importante hacer ejercicio físico para cuidar y mantener sano nuestro cuerpo, también es importante permitir conocernos en nuestra forma de ser, sentir, pensar y actuar; para estar siempre en una armonía personal.

A continuación encontrarás un divertido juego para que descubras uno de los conceptos fundamentales en la autoestima.

SUDOKU

1. Completa el tablero (subdividido en nueve cuadros) de 81 casillas (dispuestas en nueve filas y columnas) rellenando las celdas con las letras. Las letras no se deben repetir en cada fila, ni en cada columna, ni en cada cuadrado.
2. En lugar de número, este sudoku se juega con las letras que forman una palabra, la cual se leerá correctamente en las casillas señaladas con una flecha.

I	F	N	O			N	A	
				I				A
A	Z		N				O	
	N		I	O				Z
Z		C		N		A	I	
O		F			C		N	
N	C		Z			O		
				N				
		Z	N	A		F		





PERSONALIDAD Y ACTITUDES: si nosotros nos conocemos, es más fácil saber quiénes somos realmente. Es por ello que PACO te invita continuamente a reflexionar sobre tus pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos a nivel general, para saber si realmente éstos están aportando a construirte como una persona y a construir una sociedad justa, en paz y sobretodo sin violencia.

A continuación encontrarás una lista de características de la personalidad en general, en la cual nos gustaría que identifiques (ubicando una X en cada característica o habilidad) las que crees que te describen como individuo. Debes hacerlo de la forma más honesta y consciente; y además puedes adicionar a la lista otras características que creas que hacen falta.

Puedes pedir ayuda a los demás: como amigas, amigos, familiares, compañeros u otras personas que te conozcan.





Luego de hacer esta revisión, escoge aquellas características y fortalezas que tú consideras como las cinco principales de tu personalidad.

X	Característica	X	Característica	X	Característica
	Adaptable		Pasivo		Paciente
	Agresivo		Fácil de aprender		Persuasivo
	Amable		Eficiente		Sociable
	Ambicioso		Fácil de llevar		Responsable
	Amigable		Estable		Sensible
	Analítico		Querido		Preciso
	Asertivo		Inventivo		Progresivo
	Auto-confianza		Fuerte de carácter		Optimista
	Auto-control		Metodoso		Organizado
	Ayudador		Negociante		Práctico
	Bien intencionado		Manejador de estrés		Versátil
	Calmado		Lógico		Racional
	Capaz de concentrarse		Maduro		Osado
	Claro de pensamiento		Precavido		Tomador de riesgos
	Competitivo		Independiente		Solidario
	Comprensible		Tenaz		Con carisma
	Mente abierta		Sentido del Humor		Con tacto
	Fácil de llevar		Ingenioso		Confiante
	Imaginativo		Reservado		Motivado
	Tolerante		Confiado		Honesto
	Perseverante		Confidente		Entusiasta
	Pensador		Consciente		Metódico
	Sincero		Conservador		Modesto
	Puntual		Consistente		Diplomático
	Simpático		Creativo		Inteligente
	Recurso		Cuidadoso		Leal
	Realista		Cuidadoso y exacto		Discreto
	Equilibrado		Curioso		Emocional
	Detallista				





Todos estos elementos son necesarios para poder enfrentar las diferentes situaciones que nos generan conflicto, por ello hablaremos de la RESOLUCION DE CONFLICTOS.



Hay espacios que frecuentamos día a día, ya sea por obligación, por placer o por costumbre, nos habituamos a permanecer en ellos junto a otras personas, con quienes muchas veces entablamos amistades o tan sólo, relaciones que nos permiten realizar nuestras actividades en un ambiente medianamente armónico.

Sin embargo, como toda acción rutinaria, la convivencia en determinados espacios hace que surjan roces y desacuerdos. Pero lo más importante es buscar alternativas en donde la Violencia no está presente sino por el contrario la Tolerancia, el Respeto, el Reconocimiento de la Diversidad y la Comunicación tengan su papel protagónico en el día a día, en la convivencia.

Recuerda hacer frente a la violencia desde tu propia vida, con los demás y con el entorno.

Busca dentro de ti los elementos que tienes para prevenir la violencia.





Nota bibliográfica

Los Principios Básicos de la Convivencia Social han sido adaptados de:

Toro A. José Bernardo. 7 Aprendizajes Básicos para la Educación en la Convivencia Social. Educando para hacer posibles la Vida y la Felicidad. Fundación Social, Programa de Comunicación Social, Bogotá. 1992.

Complementariamente, se han tenido en cuenta para la elaboración de la presente cartilla, los siguientes documentos para Dinamizadores de Paz, Acción y Convivencia editados por la Cruz Roja Colombiana:

Paz, Acción y Convivencia. Guía Nacional del Programa.
PACO y los Siete Principios Básicos de la Convivencia Social.
PACO. Talleres Dinamizadores.



Principios Fundamentales de la Cruz Roja



Humanidad
Imparcialidad
Neutralidad
Independencia
Voluntariado
Unidad
Universalidad



Cruz Roja Colombiana

ANEXO I

Serie:
Derechos de la Protección
de la Niñez y Adolescencia

Todos juntos por el buen trato

Cartilla No. 1

Maltrato Infantil

Serie:
**Derechos de la Protección de
la Niñez y Adolescencia**

Cartilla No. 1
Todos juntos por el buen trato
Maltrato infantil y de adolescentes

Cartilla No. 2
Cree en mi palabra
Abuso sexual de niños, niñas y
adolescentes

Cartilla No. 3
Paremos la explotación
Trabajo infantil y de adolescentes

Cartilla No. 4
Nacimos para vivir
Tráfico de niños, niñas y adolescentes

Cartilla No. 5
La Palabra de Dios dice
Pastoral de la Infancia y Adolescencia

Cartilla No. 6
Guía de protección a la niñez
Guía de uso de las cartillas para
los/las facilitadores

CRÉDITOS:

Esta cartilla fue elaborada por la
Unidad de Promoción de la Justicia
Visión Mundial Ecuador

Roberto Proaño
Presidente de Visión Mundial Ecuador

Annette Morales de Fortin
Directora Nacional

Julián Guamán G.
Coordinador de la
Unidad de Promoción de la Justicia

Verónica Proaño M.
Facilitadora Pedagógica

Esteban Rivas A.
Diseño portada y contraportada
Unidad de Comunicación Social

Santiago Jaramillo Crow
Diseño y diagramación

Susana Zurita B.
Ilustración y pintura digital

Santiago Parreño U.
Ilustración Galápagos

Quito – Ecuador
2003 - 2004

Índice :

Presentación	4
Objetivos de la Cartilla	5
Recomendaciones para usar esta Cartilla	6
Módulo 1	
Ojalá que	7
Pensemos sobre	8
Sugerencias para el trabajo	8
Módulo 2	
Maltrato es	9
¿Por qué se maltrata?.....	10
¿Por qué maltratan a la niñez en las escuelas?.....	12
Pensemos sobre	13
Nuestro compromiso por el buen trato es.....	14
Sugerencias para el trabajo	15
Módulo 3	
Formas de maltrato	16
Tipos de maltrato	17
Pensemos sobre	25
Nuestro compromiso por el buen trato es.....	25
Sugerencias para el trabajo	26
Módulo 4	
Las leyes dicen que si usted conoce de un maltrato	27
Paso uno: ¿qué hace el o la médico en caso de maltrato?	28
Paso dos: la ayuda legal	31
Paso tres: se necesita un trabajador social	32
Paso cuatro: el apoyo del sicólogo	33
Pasos para apoyar a un niño, una niña o adolescente maltratado	34
Pasos para denunciar	35
Organismos donde denunciar	36
Pensemos sobre	37
Nuestro compromiso por el buen trato es.....	37
Sugerencias para el trabajo	38
Módulo 5	
Para trabajar este derecho con niños, niñas y adolescentes	39
Bibliografía	42

Presentación

En el mundo actual, la niñez y la adolescencia, son los grupos etáreos menos favorecidos. El irrespeto recurrente de sus derechos impiden su desarrollo integral, desvaloriza su potencial humano y ciudadano, coartando su futura contribución como seres humanos plenos, éticos, respetuosos de los otros, solidarios y participativos.

Conscientes de esta realidad y de la necesidad de apoyar a las herramientas creadas para normar las relaciones positivas entre los más vulnerables de la sociedad y los demás integrantes de la comunidad, presentamos un material que habla sobre uno de los mayores problemas que vive la niñez y adolescencia de nuestro país: el maltrato infantil, catalogado éste como uno de los factores que más influyen negativamente en el desarrollo de la personalidad de los seres humanos, y que lamentablemente está presente en la cotidianidad de los niños, las niñas y adolescentes.

Este primer documento conforma la Serie de Protección Integral a la Niñez, que desde un análisis de los conceptos, las causas, las consecuencias, las formas de maltrato y socializando procedimientos jurídicos y médicos que pueden ayudar a la víctima, su familia y a la sociedad en su conjunto, pretende, a través de un enfoque metodológico expositivo –reflexivo– sistemático, motivar a la comunidad para que desarrolle sus propias reflexiones y cambie su conducta hacia este tema, comprometiéndose a proteger a la niñez y adolescencia.

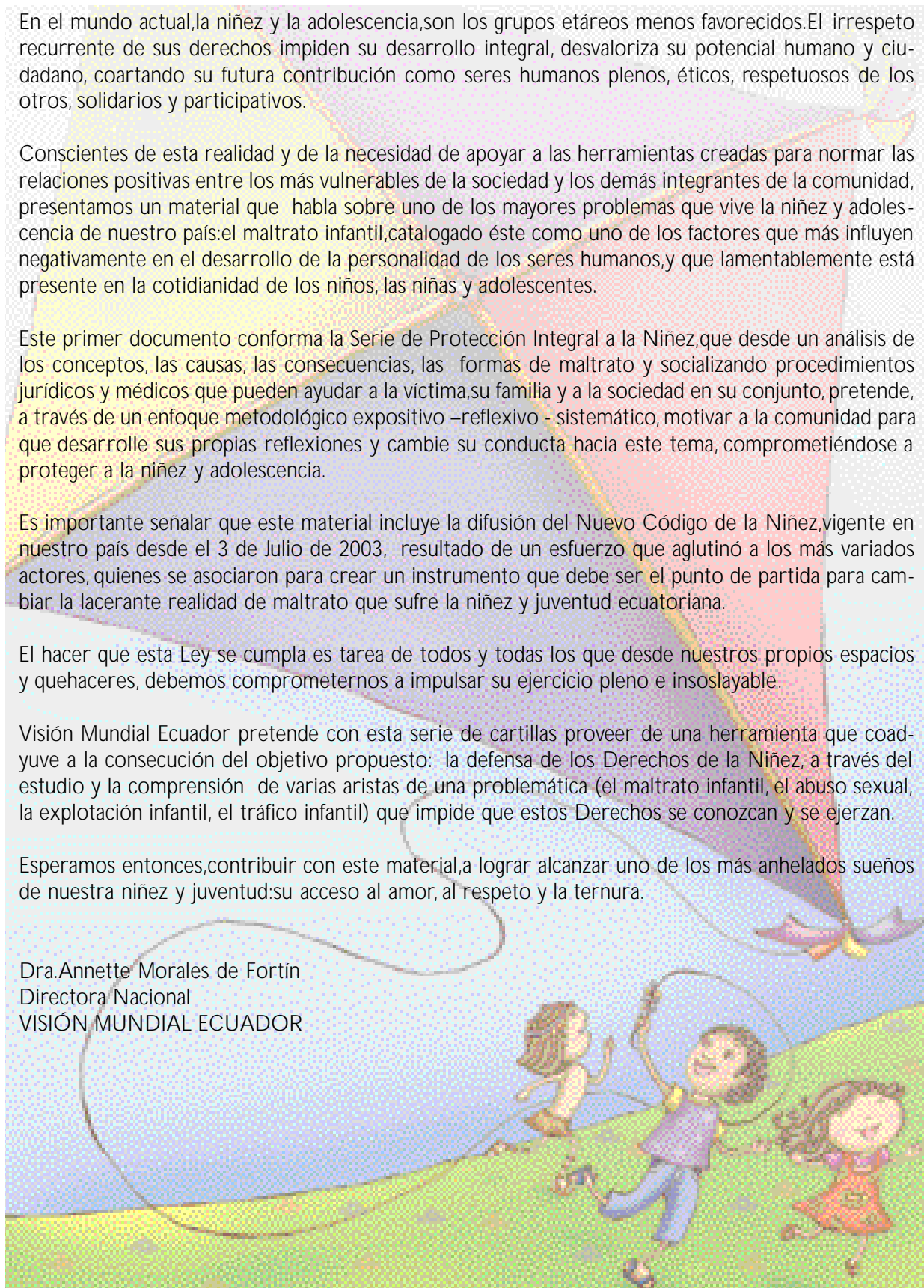
Es importante señalar que este material incluye la difusión del Nuevo Código de la Niñez, vigente en nuestro país desde el 3 de Julio de 2003, resultado de un esfuerzo que aglutinó a los más variados actores, quienes se asociaron para crear un instrumento que debe ser el punto de partida para cambiar la lacerante realidad de maltrato que sufre la niñez y juventud ecuatoriana.

El hacer que esta Ley se cumpla es tarea de todos y todas los que desde nuestros propios espacios y quehaceres, debemos comprometernos a impulsar su ejercicio pleno e insoslayable.

Visión Mundial Ecuador pretende con esta serie de cartillas proveer de una herramienta que coadyuve a la consecución del objetivo propuesto: la defensa de los Derechos de la Niñez, a través del estudio y la comprensión de varias aristas de una problemática (el maltrato infantil, el abuso sexual, la explotación infantil, el tráfico infantil) que impide que estos Derechos se conozcan y se ejerzan.

Esperamos entonces, contribuir con este material, a lograr alcanzar uno de los más anhelados sueños de nuestra niñez y juventud: su acceso al amor, al respeto y la ternura.

Dra. Annette Morales de Fortín
Directora Nacional
VISIÓN MUNDIAL ECUADOR



Niño o niña es la persona que no ha cumplido doce años de edad.

Adolescente es la persona, hombre o mujer, entre doce y dieciocho años de edad.

Todos y todas tienen derecho a:

Ser protegidos contra el maltrato

Título IV del Código de la Niñez y Adolescencia. Artículo 67

Objetivos de la Cartilla contra el Maltrato:

- Dar a conocer qué es el maltrato infantil, cuáles son sus formas, consecuencias y efectos; qué podemos hacer frente a él desde los campos legales, sociales, psicológicos y de salud.
- Mostrar cómo prevenir, detectar o enfrentar hechos de maltrato.
- Apoyar a líderes comunitarios, padres de familia, niños, niñas y adolescentes líderes, en su formación como promotores de los Derechos de la Niñez, capacitándoles con conocimientos sobre el maltrato y el buen trato, para que reproduzcan en sus comunidades lo aprendido y no permitan que se siga irrespetando este derecho.
- Sensibilizar a los adultos sobre la importancia del buen trato hacia los niños, las niñas y adolescentes, para que como resultado, las futuras generaciones sean respetuosas de las diferencias que existen entre los seres humanos, ya sea por edad, género, etnia, cultura, entre otras.
- Motivar a cada usuario de esta Cartilla para que no permita el maltrato a los niños, las niñas y adolescentes.
- Difundir el Derecho de Protección a la Niñez y Adolescencia.
- Ofrecer un material que permita desarrollar talleres comunitarios para educar a la gente sobre qué hacer frente al maltrato, cómo prevenirlo y cómo luchar contra el mismo.



Recomendaciones para usar esta Cartilla

Si usted es el o la facilitadora siga estos consejos:

Antes de empezar:

- Revise el material con anticipación para conocer su contenido, así podrá saber si entiende todo o necesita mejorar sus conocimientos sobre algo.
- Revise la cartilla No. 6 antes de realizar el taller, en ella encontrará explicaciones más precisas sobre cómo dar el taller.
- Prepare material adicional que necesite para explicar lo que dice la Cartilla, por ejemplo: láminas sobre tipos de golpes, formas de quemaduras; un cartel con el esquema del proceso a seguir para denunciar casos de maltrato; música que hable del tema; historias, leyendas, cuentos que ayuden a profundizar lo que dice la Cartilla.
- Revise los artículos 67, 72, 75, 76 y 79 del Código de la Niñez y Adolescencia, analícelos y compréndalos hasta cuando sienta que puede explicarlos con claridad a otras personas, o si se le pide, diga cómo aplicarlo a un caso específico de maltrato.

Durante:

- Respete el tiempo asignado para cada actividad.
- Recuerde que usted, como facilitador, es la persona encargada de dar a conocer lo que dice la Cartilla. Por eso, mientras explica, siempre debe estar atento a si alguien tiene preguntas. Si el grupo está muy silencioso formule preguntas: ¿está todo claro?, ¿alguna duda? Haga énfasis en que preguntar no es malo y que preguntar es querer aprender.
- Tenga a la mano el material que va a necesitar: hojas, lápices, tijera, pega, periódicos, colores, etc.
- Promueva un ambiente de confianza para que los participantes en los talleres o con quienes usted converse sobre el tema del maltrato, se sientan a gusto, participen y opinen.

Al finalizar:

- Siempre haga una sistematización de lo dicho por todas las personas que participan en el taller. El esquema de funcionamiento de la Cartilla debe ser visto así: introducción temática, tema generador (historia o un gráfico), preguntas basadas sobre el tema, conceptos teóricos para precisar todos los términos que hayan resultado de la generación, ejercicio de aplicación de conceptos y casos.
- Trate de cerrar siempre la sesión con un mensaje sobre el buen trato y lo importante de cumplirlo todos los días, con todos nuestros semejantes.

Ojalá que...

*"Ojalá esta noche cuando llegue no grite,
no insulte, no pegue...
ojalá no patee, no humille...
ojalá no me saque sangre...
ojalá y me abrace".*

Petición de un niño maltratado.

Ojalá es una palabra que repiten muchos niños, niñas y adolescentes que son víctimas de gritos, insultos y golpes en sus hogares o lugares de estudio.

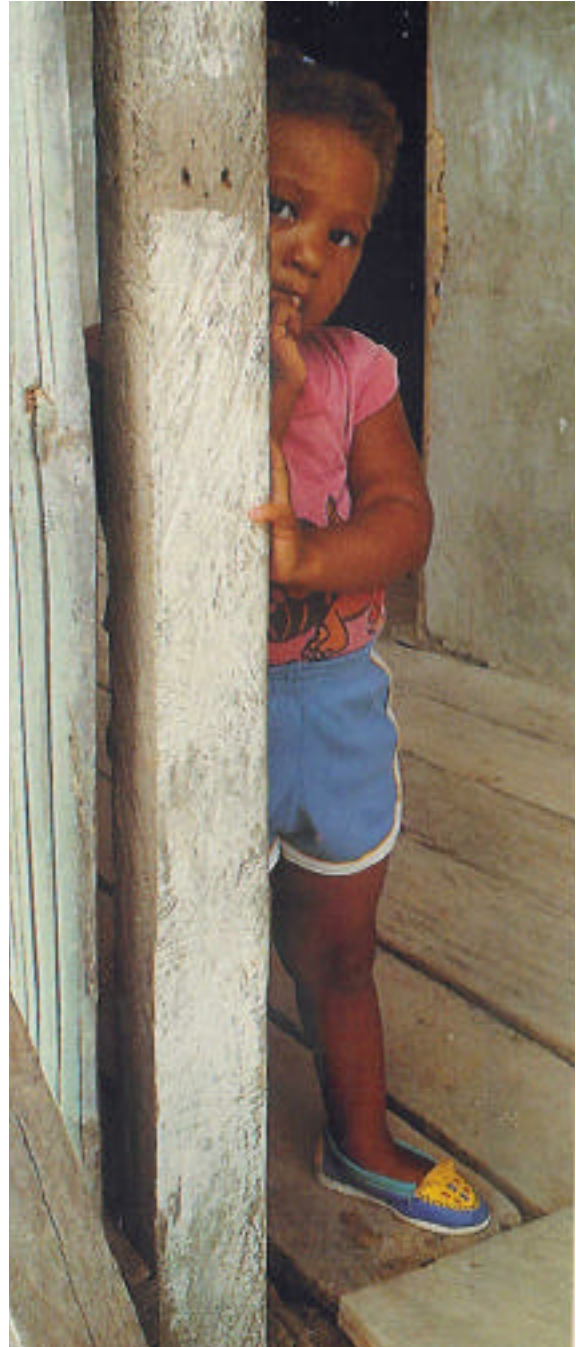
Gloria, Pedro, Rosa y José nos cuentan que los gritos de sus madres, padres, maestros y demás adultos que les rodean, son usuales en el medio en que viven, pero anhelan que sea distinto.

"Tonto, vago, burro, bueno para nada" son algunas de las palabras que escuchan a diario, y tan convencidos están de ser lo que les dicen, que no levantan sus caritas para decir que no, que no son aquello que les dicen, sino simplemente niños, niñas y adolescentes que desean jugar y sonreír; pero sus propios padres son quienes los entristecen al gritarles y humillarles.

Tupac, Paccha, Samihuaita, Edison cuentan que el cabestro, la sogá, el cable de luz, el agua fría sobre su cuerpo, la ortigueada, son los castigos más comunes que reciben. Justifican lo que sus padres o maestros les hacen porque dicen que ellos se lo merecen por ser unos malcriados, desobedientes y vagos, por no hacer todo lo que los grandes les piden (aún cuando sus pequeños cuerpos no tengan las fuerzas ni el tamaño para hacer lo que les piden) o porque algún día quisieron decir lo que sentían y solo obtuvieron un: "guambra burro calla, vos qué sabes, si no piensas todavía".

Así crecen nuestros niños, niñas y adolescentes en medio de gritos, de la ridiculización delante de los otros, las comparaciones, los pedidos para que hagan cosas más allá de lo que su edad permite.

Y tanto estamos acostumbrados todos a que esto sea el pan de cada día en nuestra vida, que no nos damos cuenta de que esas palabras, esos castigos, son formas de maltrato.



Yo cuento contigo 1996

Pensemos sobre:

- ¿Cómo nos sentimos al leer la historia sobre cómo son tratados estos niños, niñas y adolescentes en sus hogares, escuelas y otros lugares donde hay adultos?
- ¿Somos capaces de tratar a un niño, una niña o adolescente de la forma como describe la historia?
- ¿Cómo se sentiría usted si hacemos un ejercicio en el que debe cerrar sus ojos y hacer memoria sobre si alguna vez fue víctima de maltrato, como los casos que leyó?
- ¿Cree que solo castigando e insultando se educa?
- ¿Por qué cree usted que los adultos tratan así a los niños, las niñas y adolescentes?
- ¿Existen otras formas de educar y enseñar a los niños, las niñas y adolescentes sobre sus responsabilidades?
- Reflexione y comente con sus compañeros y compañeras, ¿cómo creen que se sienten los niños, las niñas y adolescentes con el tipo de trato que reciben de parte de los adultos?



Sugerencias para el trabajo

- Pida a una persona, con buena lectura, que lea la historia "Ojalá". Para la lectura es importante el silencio de todos los participantes.
- Mientras la persona lee, el facilitador/a debe escribir en el pizarrón, papelote o en cartulinas, las palabras ofensivas que se dicen a los niños, las niñas y adolescentes o los objetos con los que se los maltrata.
- Lea las preguntas de la sección "Pensemos sobre:", una por una, despacio, dando tiempo para que los asistentes a la reunión las entiendan, reflexionen y opinen sobre ellas. Al leer la primera y la segunda, introduzca repreguntas como: ¿recuerda cuándo usted escuchó que a un niño le decían burro, tonto, inútil? ¿Le gustaría que a sus hijos les traten con esas palabras?
- Anote las respuestas, servirán para el trabajo posterior, converse lo que sea necesario sobre las respuestas.
- Arme una carpeta o cuaderno de hojas, donde los participantes puedan tomar apuntes. Sugírales que escriban todo lo que les llama la atención de las actividades.
- Haga que al final del trabajo escriban en un recuadro la conclusión, el mensaje del tema o su sugerencia para el tema.

Maltrato es...

Cualquier actitud abusiva de una persona contra otra, sea por omisión – privar a la otra persona, en este caso el niño, la niña o adolescente de algo a lo que tiene derecho - o por comisión – cualquier acto agresivo cometido contra el niño, la niña o adolescente - que atente contra su desarrollo integral y viole los derechos de la niñez y adolescencia, y que puede ser cometido por un adulto u otro niño, niña o adolescente, en los diversos ámbitos del convivir.

La palabra maltrato por sí sola nos dice mucho:

mal – trato, un trato malo¹, habla de una relación negativa, sin justicia, que ofende, atropella los derechos, lastima y pisotea la dignidad; por lo que podemos decir que maltrato es: toda agresión que nos causa daño en el cuerpo, la mente y los sentimientos.



En el Código de la Niñez y la Adolescencia el maltrato está definido como:

Art.67.- "Toda conducta de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente; por parte de cualquier persona, incluidos los progenitores, otros parientes, educadores, y personas a cargo de su cuidado; cualesquiera sea el medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y tiempo necesario para la recuperación de la víctima. Se incluye en esta calificación el trato negligente o descuido grave o reiterado en el cumplimiento de las obligaciones para con los niños, niñas y adolescentes relativas a: la prestación de alimentos, alimentación, atención médica, educación, cuidados diarios; y su utilización en la mendicidad.

Maltrato psicológico es el que ocasiona perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima en el niño, niña o adolescente agredido. Se incluyen en esta modalidad las amenazas de causar un daño en su persona o bienes o en los de sus progenitores, otros parientes o personas encargadas de su cuidado..."

También vale señalar que se considera maltrato todo comportamiento que niegue al niño, la niña y adolescente en su condición de sujeto: dotado de palabra, capaz de pensar, decir y expresarse.²

1 Muela Adriana, Miranda Janeth, **El maltrato infantil**, Programa del Muchacho Trabajador.

2 Maluf (Marcia) Alejandra, **Por su propio bien**.

¿Por qué se maltrata?

Se cuenta que el maltrato está presente en nuestras vidas desde el descubrimiento de América. En los libros hay historias sobre cómo eran tratados los indígenas cuando los españoles llegaron a América. Ellos impusieron un ritmo de trabajo muy duro, no cuidaron de la salud física ni emocional de los indígenas, los utilizaron como bestias de carga, los castigaron con látigos, entre otras cosas. Esto fue el resultado de cómo los españoles veían a los indígenas y a los negros; es decir, los veían como seres inferiores y diferentes.

Esta misma forma de ver a otros como "diferentes", tiempo después se aplicó a los niños, las niñas y adolescentes, cuando se creó un sistema que penaliza al que es diferente del adulto y se lo considera inferior. Los niños, las niñas y adolescentes, por no ser adultos, fueron vistos como imperfectos frente a lo que se cree perfecto; débiles frente a los fuertes; incapaces frente a la capacidad del que se considera superior.

En esta ideología de la desigualdad, el niño, la niña y el adolescente es tan inferior como la mujer o como alguien distinto a la raza blanca, y está más cerca de los animales que de los hombres. En esta visión está la justificación del maltrato y el castigo, porque solo a través de los golpes y las palabras denigrantes se piensa que se puede cambiar al otro para que deje de ser inferior y diferente, y se vuelva como uno, un adulto.

En el Ecuador, esta visión de castigar y maltratar se extendió, además, por el sistema de la hacienda. Ahí la autoridad, es decir, una persona, mandaba y todos los demás obedecían sin poder decir nada de lo que pensaban, sentían o querían.



Este sistema de autoridad hizo que a los indígenas y a los negros se les denigre y, aunque la hacienda fue abolida entre los años 1960 y 1970, algunas formas del trato que allí había se mantienen. Por ejemplo, en la vida diaria hay relaciones jerárquicas de poder y no de igualdad. Gente que solo da órdenes y no escucha lo que el otro/a tiene que decir y que utiliza cualquier método hasta que el otro/a haga lo que él /ella quiere (golpea, grita, insulta, castiga).

Otras razones por las que maltratamos son: la pobreza, el alcoholismo, la ira; todo por no saber resolver conflictos entre adultos. Esto además hace que al niño se le convierta en el objeto de descarga de problemas personales no resueltos.

Se maltrata también a los niños, las niñas y adolescentes porque tenemos la idea de que son seres humanos incompletos, incapaces que deben obedecer ciegamente al adulto.

Debemos luchar contra estas falsas concepciones: "niños, niñas, adolescentes, todos incapaces frente a la persona adulta"; "solo entiende órdenes"; "son con quienes me puedo desquitar"; "solo con castigos aprenden".

Debemos apoyar procesos para que los niños, las niñas y adolescentes indígenas, negros, mestizos o blancos dejen de ser vistos como animalitos que aprenden con golpes, pues recordemos que todos ellos son personas de carne y hueso, tienen sentimientos, ideas propias y no les gusta el maltrato y la arbitrariedad, tanto como a usted que es un adulto.

El gravísimo problema es que el maltrato ya no solo es por la raza, sino también por la clase social a la que pertenece, y siempre son las clases menos favorecidas las afectadas.

El Código de la Niñez y Adolescencia dice:

Art. 75.- Prevención del maltrato institucional.- El Estado planificará y pondrá en ejecución medidas administrativas, legislativas, pedagógicas, de protección, atención, cuidado y demás que sean necesarias, en instituciones públicas y privadas, con el fin de erradicar toda forma de maltrato y abuso, y de mejorar las relaciones entre adultos, niños, niñas y adolescentes, y de éstos entre sí, especialmente en el entorno de su vida cotidiana..."

Art. 76.- Prácticas culturales de maltrato.- No se admitirá como justificación de las prácticas a las que se refiere este capítulo, ni de atenuación para efecto de establecer las responsabilidades consiguientes, la alegación de que constituyen métodos formativos o que son prácticas culturales tradicionales.

¿Por qué maltratan a la niñez en las escuelas?

Los niños, las niñas e incluso los y las adolescentes son maltratados en las escuelas o colegios porque sus padres o responsables lo permiten y hasta autorizan al maestro/a para que los maltraten.

Esto ocurre porque los padres justifican las acciones diciendo: "Mi hijo o mi hija se lo merece porque es un mal educado, indisciplinado, no hace tareas, es un vago".

También es cierto que en muchas escuelas y colegios la enseñanza aún se basa en la amenaza del maltrato. Este comportamiento es preocupante ya que los niños y las niñas pasan la mayor parte de su tiempo en la escuela. La calidad de la relación entre el niño, la niña y el o la adolescente con el maestro/a es vital para el proceso educativo.

Recordemos que los padres y los maestros son los modelos de comportamiento adulto para la niñez. ¿Qué hacemos si los modelos son de agresión?

El maltrato es un recurso de muchos profesores que no tienen buena pedagogía o que descargan sus frustraciones en los niños, las niñas y adolescentes.

En el sector rural del Ecuador, la niñez tiene más riesgo de ser castigada: les dejan sin recreo, les golpean u ortigean, les insultan, se burlan de su vocalización en español o de que hablen kichwa.

Los golpes no pueden seguir estando presentes en las escuelas, tampoco los insultos, las burlas y menos la negación de su derecho al juego.

Los niños, las niñas y adolescentes perciben muy claramente la indiferencia de los maestros cuando ellos no se preocupan por la inasistencia de sus alumnos a clases, cuando les golpean o tratan mal en la casa, o cuando su salud no está bien. Los maestros son indiferentes y por lo tanto los maltratan, porque los hacen sentirse indeseados y no cumplen con su compromiso de ser guías.

La situación de la niñez indígena es dramática. Casi una tercera parte de ellos declara ser maltratado por sus profesores/as.

"Si yo fuera director o profesor daría buenos materiales para que enseñen con dibujos y carteles. Además quitaría de la escuela a las profes que pegan". Manuel

"Algunos no pueden hacer los deberes porque no entienden, no podemos meternos en la memoria todo eso". Rosa

Pensemos sobre:

- Todos y todas sabemos que el maltrato está presente en muchas formas en nuestra vida diaria. Por ejemplo, cuando se nos discrimina o discriminamos a otros por ser niño, niña, adolescente, mujer o anciana; cuando se maltrata porque el otro es pobre o es indio, negro o mestizo; porque tiene una discapacidad o un problema físico; por ser de otro lugar de origen; por no aprender rápido; o por tener otra religión y pensar distinto.



Reflexionemos por cuál de estas razones hemos sido discriminados alguna vez en la casa, en la escuela, en el trabajo, en las instituciones que ofrecen servicios.

Con los compañeros y compañeras del grupo, conversemos sobre ¿qué nos pasó cuando fuimos discriminados? Use sus manos, su cuerpo, su rostro para contar con detalles cómo fue el maltrato que usted recibió y lo que sintió.

- ¿Cree usted que a los ecuatorianos nos gusta que nos maltraten? Converse con sus compañeros y compañeras de grupo sobre este tema, basándose en lo que leyó en la sección ¿Por qué se maltrata?
- Estas son algunas formas de maltrato que a veces no creemos que lo son: cuando los conductores de un transporte público no paran a recoger niños, niñas ni ancianos; o se burlan de las mujeres o discapacitados que se suben al bus o a la camioneta; o cuando los vendedores de un negocio no prestan la atención necesaria a quien va a comprar y responden con groserías. Preparen con el grupo, una dramatización sobre un caso de maltrato, el que más impactó al grupo.
- ¿Cree usted que es maltrato cuando en un hospital demoran la atención a un niño, una niña o adolescente enfermo?

Expresa su opinión a todo el grupo de compañeros y compañeras que estén en la reunión.

- ¿Sabía usted que cuatro de cada diez niños ecuatorianos han sido golpeados por su maestro? ¿Conoce usted algún caso de maltrato por parte de un profesor/a? Cuéntelo a sus compañeros y compañeras de grupo.

Todos y todas debemos identificar las diferentes formas de maltrato que pueden darse en la escuela. No es maltrato solamente castigar con golpes, o con la regla, o con la ortiga, es maltrato también cuando el maestro envía tareas largas y complicadas sin que el niño o la niña haya recibido una explicación de cómo se resuelven esas tareas; o cuando deja a los niños sin recreo o encerrados en el aula después de clases.

- Con sus compañeros y compañeras de grupo, hagan un dibujo sobre cómo usted fue maltratado en la escuela y otro dibujo sobre cómo debería ser la relación entre alumnos y maestros en las escuelas, una relación basada en el respeto y el amor.
- Construyan con todos los dibujos, un periódico mural en un lugar donde niños, niñas, adolescentes, padres, madres, líderes comunitarios y maestros puedan mirar. Al periódico pónganle un letrero que diga: "Otra educación es posible", o cualquier título que hable de dar amor y no golpes a la niñez que se está educando.

Nuestro compromiso por el buen trato es:

- Ver a los niños, las niñas y adolescentes como sujetos con Derechos, como protagonistas sociales que merecen trato con respeto y aceptación.
- Luchar contra la cultura de la violencia (los golpes e insultos como única solución) para cambiarla por una cultura de paz, en donde cada ser humano (niña, niño, adolescente, mujer, anciana, anciano, hombre) tenga un proyecto de vida donde se desarrolle como un ser humano, a través del diálogo, la comprensión, y la aceptación de las diferencias.
- Motivar a los adultos para que se reencuentren con el sentimiento de la ternura y lo ejerzan como un valor, como una actitud permanente, que genere el buen trato en las relaciones humanas, trato que con su presencia y oportunidad fortalece y anima al buen vivir como seres humanos.
- Movilizar a través de la ternura, la capacidad de convivencia entre diferentes, lo que supone valorarse uno mismo, en nuestras diferencias con los demás, y reconocer al otro como alguien de valor, en su diferencia.

Por ejemplo: Si usted tiene o conoce una familia donde hayan niños, niñas o adolescentes que asisten a la escuela, y el uno es un estudiante brillante en matemáticas y el o la otra no rinde de igual forma esa materia, pero sí en música o arte, no opte por castigar al niño o la niña que rinde menos, vea cual es su fortaleza y apóyelo/a; mas no obligue al niño o la niña a ser igual que el otro, cada uno tiene sus propias capacidades.

Reconozca que son diferentes y apoye a cada uno en lo que le guste hacer. Esto es practicar el buen trato y detener el maltrato.

Sugerencias para el trabajo

Recuerde que los momentos del taller deben ser:

1. Motivación al trabajo
2. Desarrollo de la actividad - reflexión - sistematización
3. Compromiso para cambiar la situación o mejorarla

- Procure trabajar cada actividad en el tiempo distribuido. Si no se planifica previamente cómo se dará el taller, puede ser que sobre o falte tiempo para explicar qué es el maltrato y por qué se maltrata en la casa y la escuela.
- Empiece contando, como si fuese un cuento, la historia del Descubrimiento de América y la situación de los Pueblos Indígenas y Negros en el Ecuador. Toda la información se encuentra en el segmento "Por qué se maltrata", página 10 de esta Cartilla.

Usted puede hacer un cuento de esta historia si le suma nombres y lugares. El objetivo es hacer notar cómo los seres humanos durante años hemos echo de menos a los que creemos diferentes a nosotros.

- Si la gente está muy tímida para realizar las dramatizaciones o conversar sobre los malos tratos que ha recibido, motívelos a participar pidiendo que hablen de casos que conozcan y no de asuntos personales. Intégrese a la dramatización.
- Con los asistentes al taller, realice una pequeña encuesta con las siguientes preguntas:

- ¿Cómo les gustaría a los niños, las niñas y adolescentes que les traten?
- ¿Qué no les gusta a los niños, las niñas y adolescentes del trato que les dan los adultos?
- ¿Cómo quisieran que sea la escuela?
- ¿Qué les gustaría que tenga su escuela para poder jugar y aprender?
- ¿Cómo son castigados los niños, las niñas y adolescentes?

Esta encuesta puede servirle de material para que usted y los asistentes trabajen sobre hechos reales de su comunidad.

- Pida que relaten situaciones en las que ellos, ellas o algún miembro de la comunidad, haya sido maltratado por ser diferente a otro.
- Pídale que piensen cuáles fueron las comparaciones que más veces recibió cada uno, de parte de cualquier otra persona de la familia, de la escuela, de la comunidad. Luego dígame cuáles de ellas siguen diciendo como algo normal a los niños, las niñas o adolescentes que les rodean. Anote lo que dicen y cuando finalicen, proponga que ahora a cada una de esas comparaciones se la reemplace por un compromiso de buen trato donde se vea que se respeta al diferente y se lo valora en las cosas que puede hacer.

Formas de maltrato

Tradicionalmente se ha considerado que el maltrato es físico, psicológico y sexual, pero también hay otra clasificación:

Maltrato Social

Se produce por las condiciones de pobreza y marginalidad en las que crece un niño, cuando hay escasez de políticas gubernamentales apropiadas para defender y mejorar las condiciones de vida de la niñez y la familia, tales como el acceso a salud, educación, alimentación y protección.

Maltrato Institucional

Se produce cuando, en nombre de los derechos y necesidades del niño, la institución lesiona y atenta contra los derechos que garantizan un desarrollo integral. Puede producirse en las escuelas, hospitales o cualquier otra institución. Una institución es maltratante cuando protege al empleado que causó daño a un niño, una niña o adolescente.

Maltrato Pedagógico-social

Es el que la sociedad aprende como norma de conducta y lo aplica en la familia, la escuela, las instituciones y en la vida cotidiana. No se debe confundir con el maltrato escolar.

Maltrato Individual

Es el que se da en la intimidad de la convivencia y puede ser por negligencia. Se considera negligencia al descuido grave y persistente de un niño, una niña o adolescente; o al fracaso en darles protección y evitar situaciones de riesgo para su vida. La privación voluntaria de dar alimentos, educación, cuidados diarios, higiénicos y médicos son también actos negligentes.

Maltrato Organizado

Este es un tipo de abuso del que son víctimas los niños, las niñas y adolescentes, al ser usados por grupos organizados en actividades ilegales como: prostitución infantil, trabajos forzados, narcotráfico, tráfico infantil, entre otras actividades.

Tipos de maltrato

Maltrato físico:

Es el atentado que se comete contra el cuerpo de niños, niñas y adolescentes en su aspecto físico³. En el cuerpo se concentran las huellas simbólicas del maltrato: tensiones, contracturas, heridas, moretones y otros síntomas.

Es toda agresión física: el jalón, los rasguños, los golpes, las patadas, los correazos, los fuetazos, las quemaduras, las heridas dentro o fuera del cuerpo; pegar con látigo, correa, cabestro, ortiga, cable de la luz, sogas, palo de la escoba, chancleta; sacarlos de la casa, dejarlos sin comer.

Señales de maltrato físico son las lesiones en cualquier parte del cuerpo: cara, brazos piernas; algunas veces invisibles: espalda, nalgas, pies, zona genital; o cuando un niño, una niña o adolescente tiene frecuentes fracturas.

El maltrato físico puede ser también sexual, que es cuando se ocasiona cualquier lesión interna o externa en el cuerpo del niño, la niña o adolescente o en su identidad sexual.

¿Cuándo sospechar e investigar maltrato físico?

- Si hay lesiones sospechosas. Por ejemplo, si un niño, una niña o adolescente dice haberse caído de frente pero no se ha lastimado ni la frente, ni la nariz, ni las rodillas y sí se ha lastimado el cuello o el pecho, se debe sospechar de que no fue caída sino maltrato; o si cae de espaldas y no se lastima los codos pero sí tiene lastimadas las nalgas, igual sospeche.
- Si hay lesiones en la cara.
- Si hay lesión en la zona de genitales.
- Si hay fracturas repetidas. Cuando un niño, una niña o adolescente se fractura constantemente, debe ser investigado.
- Si vemos que entre el accidente y la consulta médica hay mucho tiempo de por medio (consulta extemporánea) y las heridas están mal curadas o infectadas; todo porque no se llevó al niño, la niña o adolescente a tiempo donde el médico, se debe sospechar.



³ Suárez Yolanda, **El entorno familiar y las distintas formas de maltrato.**

- Si el niño, la niña o adolescente da explicaciones confusas, raras, no convincentes, ante las preguntas sobre las lesiones y su origen. O si lo que dice es opuesto a lo que dice el adulto responsable de su cuidado.
- Si un niño, una niña o adolescente que goza de buena salud fallece repentinamente sin causa médica comprobada.

Señales físicas de maltrato

- Hematomas o contusiones (hinchazón, golpes)
- Hematomas subdurables (golpes que están desapareciendo)
- Cicatrices
- Marcas permanentes
- Laceraciones (raspones)
- Quemaduras con cigarro
- Quemaduras con objetos
- Fracturas
- Ausencia de cabello en partes de la cabeza
- Hemorragia de la retina
- Ojos amoratados
- Dislocaciones (salida de los huesos)

Maltrato psicológico o emocional:

La frontera entre el maltrato físico y psicológico es difícil de delimitar.

El maltrato psicológico es un atentado contra el niño, la niña o adolescente en su aspecto emocional, a través de insultos contra el propio cuerpo, la inteligencia o el origen. Sin lugar a dudas sus efectos son iguales o más graves que el maltrato físico, ya que la identidad es un proceso que se construye a partir de las imágenes que se reciben de los propios padres y adultos significativos en la vida.

Si el niño, la niña o adolescente tiene imágenes negativas de los adultos, los efectos serán vistos en la construcción de su identidad y la auto valoración que tenga de él o ella. Se considerarán buenos o malos, incapaces o capaces, según lo que el adulto le haya hecho sentir.

El maltrato psicológico está en las palabras groseras y toscas que se le dicen a un niño, una niña o adolescente, en las burlas o en las comparaciones absurdas.

El maltrato psicológico destruye o lesiona la autovaloración de la niñez. Las palabras hieren más que los golpes. Este es uno de los maltratos menos reconocido por los adultos; pero el que con más frecuencia utilizan a través de los insultos, chantajes, apodosos ofensivos, comparaciones, humillaciones.

Palabras como tonto, estúpido, bueno para nada, vago, sinvergüenza, burro, se usan con frecuencia y parecería que no dañan, pero son palabras que dejan marcas en el alma de quien las recibe y pueden ser imborrables pues son dichas por personas que para el niño, la niña o adolescente son fuente de cariño.

¿Cuándo sospechar e investigar maltrato psicológico?



- Si ve que un niño, una niña o adolescente se vuelve violento y antes no era así, o si agrede constantemente a sus compañeros/as, los insulta, se apodera de pertenencias ajenas, etc.
- Si el niño, la niña o adolescente tiene hiperactividad, está en constante y desorganizada actividad; si en la escuela se le considera un problema porque desorganiza e inquieta el ambiente del aula.
- Si el niño, la niña o adolescente tiene temor a hablar y mirar al adulto. Si una palabra o intento de acercamiento, por un adulto, bastan para provocar una reacción de ansiedad.
- Si un niño, una niña o adolescente es extremadamente sumiso y ha dejado de ser alegre y espontáneo, volviéndose pasivo.
- Si un niño, una niña o adolescente se come las uñas, se ruboriza con facilidad, se orina en los pantalones, etc.
- Si una niña, un niño o adolescente se queda sentado solo en un rincón del aula, tiene

bajo rendimiento escolar, no puede concentrarse ni memorizar, no tiene entusiasmo para captar lo que le enseñan, está deprimido.

- Si un niño, una niña o adolescente se considera tonto, burro, bueno para nada, cree que merece ser castigado y que sus padres o maestros tienen razón en castigarle, ha perdido su autovaloración por maltrato psicológico.

Señales de maltrato emocional

Pueden ser señales de maltrato emocional, si el niño, la niña o adolescente no lo padecía y ahora:

- Se angustia frente al llanto de otros niños
- Es agresivo y negativo
- Tiene miedo de ir a la casa o a la escuela porque no se sienten querido
- Tiene miedo a los padres o a los adultos
- No puede estar quieto
- Está excesivamente tranquilo
- Se ha vuelto desordenado
- Tartamudea
- Se come las uñas
- Hace movimientos involuntarios de ojos, pies, manos, etc.
- Se enferma de todo
- No tiene espíritu explorador
- Tiene escasa curiosidad
- Rechaza recibir ayuda
- Intenta suicidarse
- Tiene miedos y fobias

Maltrato por sobreprotección:

Es otro tipo de maltrato que imposibilita al niño, la niña o adolescente a crecer como ser humano. Si un niño de 5 años va a vestirse solo y no se lo deja porque se va a poner la ropa al revés, se le está diciendo que es un inútil, que es torpe, que no puede hacerlo por sí mismo.

Maltrato por abandono:

Es otra forma de maltrato. La recuperación de alguien que ha sido abandonado es mucho más difícil que de alguien que sufrió abuso sexual. El abandonado es alguien que no pertenece a nadie y que no tiene nada. En muchos casos la autovaloración de una persona abandonada se ha deteriorado antes de este hecho, por no haber sido amada, pues no ser apreciado es también un maltrato.

Maltrato por sobrecarga familiar:

Este tipo de maltrato es propuesto por el Programa del Muchacho Trabajador y se refiere a las tareas del hogar, cuidado de hermanas y hermanos más pequeños, trabajo al que generalmente las niñas se ven obligadas por sus propios padres u otros adultos con los que viven.

La idea de que las niñas y las adolescentes deban aprender a cocinar, lavar, planchar, barrer, cuidar niños, para que a futuro sean buenas madres, es otra forma de maltrato porque le quita a la niña o adolescente el derecho de jugar, compartir con otros niños, niñas y adolescentes e incluso de hacer sus deberes escolares.

Esto no apunta a que en los hogares no se colabore; pero existe maltrato porque son tareas que se las encarga solo a las mujeres, en una relación de sumisión.

Este tipo de maltrato se está haciendo más frecuente debido a la migración, pues al quedarse los niños, las niñas o adolescentes bajo el cuidado de otros adultos que no son sus padres, que tienen otras responsabilidades, son ellos y ellas quienes asumen la responsabilidad de velar por sus hermanos y el funcionamiento de la casa.



Maltrato por negligencia:

Se considera maltrato por negligencia cuando existe un descuido grave y frecuente para satisfacer las necesidades de un niño, una niña o adolescente, tanto en el aspecto físico como psicológico. Es el maltrato causado por las cosas que debemos hacer por los niños, las niñas y adolescentes y no lo hacemos por descuido, desconocimiento o indiferencia.

¿Cuándo sospechar e investigar negligencia o abandono?

- Si tiene señales positivas (en un recién nacido) de que su madre ha consumido drogas o alcohol durante el embarazo.
- Si presenta retardo en el desarrollo sicomotriz (hablar, caminar, leer, escribir, dibujar, correr) y se ha descartado causa médica.
- Si tiene retardos selectivos del desarrollo, es decir, decide voluntariamente que no quiere aprender o que no quiere caminar.
- Si tiene hambre permanente, es decir, siempre se queja de que no ha comido o pide que le regalen comida.
- Si de repente explota en llanto injustificado y no sabe explicar el porqué.
- Si tiene trastornos o retardos del habla.
- Si la higiene personal está descuidada, no se baña, no se lava los dientes, lleva ropa sucia y rota siempre.
- Si usa ropa no adecuada al clima (camiseta sin mangas en el páramo, saco de borrego en la costa) y al tamaño de su cuerpo (pantalones grandes y largos que se le caen o se pisa) y no es por razones médicas o por juego.
- Si el adulto responsable no supervisa lo que hace (deja que el menor prenda fuego a una edad que todavía no maneja el fósforo y las llaves de la cocina para que salga el gas).



- Si hay fatiga crónica (está cansado siempre).
- Si hay hábitos inadecuados (no usa el baño para sus necesidades biológicas y las hace en cualquier parte).
- Si frecuentemente se ausenta de la escuela, o llega tarde.
- Si dice siempre que está enfermo, es decir, si es hipocondríaco.
- Si tiene cambios de comportamiento, con tendencia agresiva o de aislamiento.
- Si hay retrasos en el desarrollo mental o emocional.

Un niño, una niña o adolescente maltratado continuamente presenta:

- Baja autovaloración, pierde el amor y el respeto por su persona. Se considera tonto, burro, malo.
- Le gusta que le castiguen, pues cree que se lo merece.
- Extremada sumisión y complacencia, no pregunta nada ni cuestiona nada cuando un adulto le dice algo.
- Incapacidad para defenderse, tiene tanto miedo de sus agresores y las reacciones de ellos, que prefiere dejarse tratar mal (pegar, insultar, quemar).
- Ansiedad, y por ello se come las uñas, se despelleja los dedos, se sonroja con facilidad, se orina.
- Ausencia de paz interior porque ama a los que le hacen daño; al mismo tiempo, no quiere quererlos por el daño que le hacen y se siente culpables por lo que siente.
- Agresividad, irrespeto a otras personas, se vuelven hiperactivos (está en constante actividad pero de forma desorganizada).
- Falta de confianza en el otro, mirada esquiva y voz tímida frente a los adultos.
- Desinterés en jugar, en aprender o compartir con los demás.



El Código de la Niñez y Adolescencia dice:

“Art. 80.- Exámenes médico legales.- Los exámenes legales a un niño, niña o adolescente, se practicarán en estrictas condiciones de confidencialidad y respeto a la intimidad e integridad física y emocional del paciente...”

¿Qué niños, niñas y adolescentes están en riesgo?

Algunas situaciones que ponen en peligro a niños, niñas y adolescentes para que sufran un maltrato son:

Las deficiencias físicas, mentales o sico-sociales

Un niño, una niña o adolescente con un impedimento físico o mental es más susceptible de ser maltratado. Padres, víctimas de sicopatías –enfermedades mentales- o sociopatías –resentimientos producidos porque la sociedad los excluye por ser pobres-, maltratan más a sus hijos o hijas.

Estrés familiar

Padres tensos por situaciones de pobreza, desempleo, peleas conyugales, tienden a descargar su ira y frustración en sus hijos e hijas.

Adicciones

Alcohol y drogas son las grandes responsables de un gran número de casos de maltrato. Se presentan en las familias donde el padre o la madre son alcohólicos o drogadictos.

Mala comunicación y aislamiento

Cuando la comunicación en la familia es muy difícil, se dan casos de maltrato infantil. Dificultades en la relación padres-hijos en las familias en las que no existe una buena comunicación, provocan maltrato.

Padres maltratados en su infancia

Los padres que fueron maltratados de niños, maltratan a sus hijos porque piensan que es la única forma de disciplinarlos. Este círculo vicioso de la violencia debe ser eliminado, o los hijos también serán maltratantes.

Violencia doméstica

Es muy probable que la madre víctima de violencia doméstica maltrate también a su hijo, aún más, el hecho de que el niño presencie actos de violencia, es por sí mismo una forma de maltrato infantil.

Pensemos sobre:

- En el Ecuador hay muchos niños, niñas y adolescentes que sufren algún tipo de maltrato. De cada diez niños, niñas y adolescentes, siete son maltratados. ¿Qué piensa usted sobre esta cifra tan alta de maltrato en el país?
- Padres que fueron maltratados pueden maltratar a sus hijos. Adultos que piensan que la niñez es negativa, "un estorbo o un fastidio" por todos los cuidados que necesitan, pueden ser posibles agresores. ¿Ha escuchado usted expresiones como esas? ¿Cómo se siente usted cuando las escucha? ¿Hace algo o les dice algo a las personas que se expresan así? ¿Cree es correcto que un adulto, quien también fue niño, hable así de la niñez? ¿Por qué lo hace?
- Son sectores de la niñez en riesgo de ser maltratados, los que viven en la pobreza, en hogares donde hay consumo de alcohol o drogas; si están en instituciones que legitiman la violencia, o en contacto con personas adultas cuya salud mental y física está deteriorada y son responsables por ellos y ellas.
- Niños y niñas de padres adolescentes que no están emocionalmente listos para cuidarlos, que estén rodeados de adultos con incapacidad para detectar sus necesidades, pueden ser maltratados. ¿Qué tipos de maltrato pueden recibir niños, niñas y adolescentes que viven bajo las condiciones que hemos enumerado arriba? Hagan un listado, todos los miembros del grupo.



Nuestro compromiso por el buen trato es:

- Apoyar a los niños, las niñas y adolescentes para que si sufren maltrato escolar, denuncien al maltratador.
- Proteger a los niños, las niñas y adolescentes para que el maltrato escolar no se repita en ellos, ellas, en ningún otro niño, niña o adolescente.
- Creer en la palabra de los niños, las niñas y adolescentes que cuentan que están siendo víctimas de maltrato, para que sientan que su voz tienen peso social y evitar, así que crezcan pensando que decir la verdad no tiene sentido pues nadie les cree ni les ayuda y por el contrario les castigan, les sancionan, les critican, les juzgan. Esto debemos cambiar por un compromiso de buen trato basado en la credibilidad de la palabra del niño.
- Conversar con los maestros o maestras de la escuela de la comunidad para llegar a un acuerdo de buen trato para los niños, las niñas y adolescentes (sean o no sus alumnos). Un acuerdo basado en el respeto de las capacidades y habilidades de cada ser humano, para no tratar de hacer de todos seres idénticos. Un pacto para que el maestro o la maestra no maltrate al niño, y los niños, las niñas y adolescentes respeten al profesor con amor y no por temor.

Sugerencias para el trabajo

- Recordemos que hablar sobre maltrato es difícil, pues la mayoría se avergüenza de reconocer que ha sido maltratado, o que ha maltratado a otra persona sin intención o con toda la intención. Pero si nos valemos de actividades como el juego, los cuentos, las historias, la reflexión grupal, los sociodramas, los cantos, los recortes y los afiches, el trabajo puede ser más gratificante y menos duro.
- Para analizar si depende de nuestra voluntad maltratar o no a otros, podemos utilizar la siguiente historia. Será mejor si reemplaza los personajes por animales de conductas parecidas, pero que todos los miembros de su grupo conozcan.

El tigrillo y el ratón *

Una vez, en medio del monte, vivían juntos un tigrillo y varios ratoncitos. El tigrillo se creía el gran jefe, mandaba a todo el mundo de manera grosera y feroz. Un día, el tigrillo, que dormía a pata suelta, se despertó enojadísimo, porque le habían molestado los ratoncitos al tratar de atrapar a las moscas que daban vueltas por ahí. Perdónanos –dijeron los ratoncillos- no lo hicimos a propósito. Déjanos ir y siempre recordaremos tu bondad, tu buen trato. Al tigrillo le divirtió la idea de los ratones, -que tonta idea tienen –dijo- y levantó la garra para que se fueran. Algún tiempo después, los ratones escucharon al tigrillo rugir furiosamente, fueron a verlo y lo encontraron preso dentro de una red. Enseguida, con sus pequeños dientes y recordando el buen trato del tigrillo, empezaron a liberarlo, roían y roían las cuerdas, hasta que por fin lograron liberarlo.

- Luego de leer la historia pregunte sobre: ¿con qué personaje se identifica?, ¿por qué?, ¿qué personaje le gustaría ser?, ¿por qué?, ¿se ha comportado como el tigrillo alguna vez con un niño, niña o adolescente?, ¿cuando no se comporta como el tigrillo, cómo trata a los niños?, ¿se olvida del buen trato y usa el maltrato?, ¿qué otras personas de la comunidad pueden volverse un tigrillo contra la niñez?, ¿qué debemos hacer cuando alguien funciona en nuestro entorno como tigrillo?
- De revistas o periódicos viejos recorten ejemplos de maltrato hacia la niñez. Por ejemplo, falta de alimentos a un niño por descuido de un adulto, no suministrar atención médica necesaria (vacunas, visitas al odontólogo), no enviarles a la escuela.
- Reflexionen sobre el tipo de maltrato y hablen sobre los efectos en niños, niñas y adolescentes que son o han sido víctimas del maltrato.

* Adaptación del texto del Manual Manos Arriba, ACJ.

Las leyes dicen que si usted conoce de un maltrato...

El artículo 17 del Código de la Niñez y Adolescencia dice:

Deber jurídico de denunciar.- Toda persona, incluidas las autoridades judiciales y administrativas, que por cualquier medio tenga conocimiento de la violación de un derecho del niño, niña o adolescente, está obligada a denunciarla ante la autoridad competente, en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas.

El artículo 72 del mismo Código dice:

Personas obligadas a denunciar.- Las personas que por su profesión u oficio tengan conocimiento de un hecho que presente características propias de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico o pérdida de que hubiere sido víctima un niño, niña o adolescente, deberán denunciarlo dentro de las veinticuatro horas siguientes, ante cualquiera de los fiscales, autoridades judiciales o administrativas competentes, incluida la Defensoría del Pueblo, como entidad garante de los derechos fundamentales.

En los artículos 73 y 74 del Código de la Niñez y Adolescencia se habla sobre la protección en los casos de maltrato:

Art. 73.- Deber de protección en los casos de maltrato.- Es deber de todas las personas intervenir en el acto para proteger a un niño, niña o adolescente en casos flagrantes de maltrato, abuso sexual, tráfico y explotación sexual y otras violaciones a sus derechos; y requerir la intervención inmediata de la autoridad administrativa, comunitaria o judicial.

Art. 74.- Prevención y políticas respecto de las materias que trata el presente título.- El Estado adoptará las medidas legislativas, administrativas, sociales, educativas y de otra índole, que sean necesarias para proteger a los niños, niñas y adolescentes contra las conductas y hechos previstos en este título, e impulsará políticas y programas dirigidos a:

1. Asistencia de la niñez y la adolescencia y a las personas responsables de su cuidado y protección, con el objeto de prevenir estas formas de violación a sus derechos;
2. La prevención e investigación de los casos de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico y pérdida.
3. La búsqueda, recuperación y reinserción familiar, en los casos de pérdida, plagio, traslado ilegal y tráfico; y,
4. El fomento de la cultura del buen trato en las relaciones cotidianas entre adultos, niños, niñas y adolescentes.

¿Cómo diagnosticar maltrato?

Para que el maltrato sea diagnosticado, controlado y evitar que vuelva a ocurrir, necesita ser abordado desde diferentes campos profesionales. El médico, el psicólogo, el trabajador social y el abogado deben trabajar en conjunto para apoyar al niño, la niña o adolescente maltratado.

El principio que se debe tener presente para trabajar el maltrato, es recordar que por el sentimiento de vergüenza y remordimiento, ningún padre reconocerá de buenas a primeras que ha maltratado a su hijo o hija.

Paso uno:

¿Qué hace el o la médico en caso de maltrato?

El o la médica debe:

- Conversar con toda la tranquilidad necesaria y posible con el niño, la niña o adolescente implicado en el caso, sin presión alguna sobre si quiere hablar o no, o cuánto quiere decirnos.
- Tomar los exámenes médicos físicos y psicológicos completos del niño, la niña o adolescente maltratado.
- Detectar el **Síndrome del Niño Maltratado**, pues ésta será la herramienta del personal de salud para investigar si el caso es o no maltrato.
- Sistematizar el caso y todo el proceso del niño, la niña o adolescente mientras esté en la casa asistencial.
- Abrir la historia clínica.
- Dar el diagnóstico y hablar con el o la trabajadora social, para que convalide lo que se acaba de diagnosticar. Esto no es la denuncia, es la captación del caso, porque el/la médico puede tener una sospecha de maltrato y es el/la trabajadora social quien confirma, para luego ir al departamento de psicología y luego al abogado.



La historia clínica:

Al elaborarla debemos tomar en cuenta:

- Los factores de riesgo al recoger información sobre la procedencia del niño y su historia social.
- Evaluar si el niño, la niña o adolescente tiene síndrome de niño maltratado.
- Si el niño, la niña o adolescente fue solo a la consulta o acompañado de algún familiar.
- Si es pobre.
- Si su acompañante o en su hogar se consume alcohol o drogas.
- Si cuenta que le tratan con ira.

Todos estos elementos dan pautas para sospechar que puede haber maltrato.

Al seguir el curso de la historia:

- Averiguar por qué el niño, la niña o adolescente acude al servicio de salud, con quién está en el servicio de salud y si esta persona sabe algo sobre la razón por la que el niño, la niña o adolescente busca ayuda.
- Tener en cuenta las explicaciones incoherentes. Cualquier explicación que no sea creíble debe provocar sospecha de lesión intencional o por negligencia.
- Evaluar si existe o no retraso en el tratamiento, en especial cuando se trata de lesiones graves, tenemos una gran señal de riesgo de maltrato.
- Estar atentos para detectar discrepancias o contradicciones en cualquier dato que proporcionen los familiares y que no esté de acuerdo con el examen físico. Eso es una puerta para sospechar de maltrato infantil.
- Escuchar con atención si se dicen frases como estas: "el hermano me dijo, estuvo con la empleada, yo no vi como fue". Esto debe motivar a preguntar a la persona que se nombra en la frase, pues puede haber maltrato por negligencia o lesión intencional.
- Hacer un seguimiento de la historia clínica reforzando lo que se ha dicho en ella con entrevistas a los padres, al mismo niño, niña o adolescente, los maestros, los vecinos y a otras personas que viven con el niño, niña o adolescente.

En la entrevista con los padres se averiguará: dificultades económicas, violencia doméstica, causas de estrés familiar, antecedentes de maltrato –si los padres fueron maltratados de pequeños-, observar si se resisten a dar información, diferenciando entre desconfianza y desconocimiento.

La entrevista al niño, niña o adolescente debe ser privada y basada en el principio de que todo lo que diga será creído. La entrevista será repreguntar el porqué del accidente y luego si en su casa o en su escuela hay alguien que le trata mal (grita, pega, insulta, castiga, quita cosas). Si el niño o la niña no puede ser entrevistado/a hay que hablar con los que viven con él o ella. Durante la entrevista se debe observar si hay alarma o angustia. No sugiera ni presione al niño.

Con todas las entrevistas realizadas, la historia clínica y los exámenes en grupo (médico o responsable de salud, un sicólogo, un pastor o un párroco, una trabajadora social o un promotor y el teniente político o un policía) se debe analizar el caso para ver si es o no maltrato y hacer lo que hay que hacer: **denunciar y poner a salvo la vida del menor.**

Lesiones que sugieren maltrato:

Podemos pensar en maltrato si vemos:

- Contusiones (golpes)
- Hematomas (hinchazón)
- Quemaduras
- Heridas cortantes
- Laceraciones (raspones)
- Sangrados

El cuerpo del niño, niña o adolescente puede mostrar marcas de cualquier objeto con el que se le golpee o lesione:

- | | | |
|--------------|-------------------|--------------|
| - hebillas | -cordón eléctrico | -látigo |
| - matamoscas | -cinturones | -correas |
| - armadores | -palos | -espátulas |
| - cepillos | -cucharas | -espumaderas |
| - mordeduras | -pelliscones | -rasguños |

También pueden haber marcas por quemaduras con plancha, focos, encendedores de cigarrillos, cuchillos, parrillas, cigarrillos, tenedores o con agua caliente.

Recuerde que el o la doctora es un protector, orientador y mediador de todo niño, niña o adolescente, y sobre todo del maltratado.

Paso dos: la ayuda legal

El maltrato desde el área legal tiene dos formas de enfocarse:

1. Punitivo multidisciplinario

Ofrece respuestas jurídico-punitivas, **centra su atención en el agresor y olvida a la víctima**. La víctima es solo el objeto del delito (prueba de la infracción).

Este enfoque judicializa el maltrato, refuerza los derechos del agresor, mientras que la víctima es sometida a nuevas victimizaciones (exámenes médicos legales, historias, careos, etc.) sin ningún tipo de apoyo por parte del abogado, del médico o del psicólogo.

Bajo este enfoque los familiares de niños, niñas y adolescentes maltratados buscan ayuda por su cuenta y riesgo o pueden recibir ayuda legal, médica y psicológica – social, solo en caso de que el juez crea es necesaria; en otros casos se les ofrecerá la atención profesional de manera parcial, ya que el objetivo principal es solo sancionar al agresor y no preocuparse por la víctima.

Este enfoque no ofrece una respuesta integral a la situación dolorosa que vive la víctima.

2. Intervención estratégica

Este enfoque jurídico protege al menor maltratado, responsabilizando a su medio familiar o natural. La prioridad es curar o sanar al menor maltratado, superar la situación de maltrato.

La riqueza de este enfoque es la interrelación entre todos los profesionales que deben intervenir en caso de maltrato, cuyo interés es proteger, cuidar y apoyar a la víctima, para que supere la situación de maltrato en que vive.

Con este enfoque se puede trabajar prevención y atención a menores, porque recordemos que cuando existe maltrato no solo el abogado soluciona o solo el médico cura. Todos deben trabajar y apoyarse.

¿Qué hace el abogado en caso de maltrato?

Detener la violencia, no expone al niño, la niña o adolescente a más agresiones. Interviene inmediatamente después de la denuncia.

Ayudar a la víctima para que su situación no sea agravada. Si la denuncia no es bien canalizada, si no va acompañada de medidas efectivas, puede ser contraproducente.

Paso tres: se necesita un trabajador social

El área de Trabajo Social debe:

- Recibir la denuncia y escuchar al niño, la niña, adolescente o al denunciante. Una regla de oro que debe practicar es creerle al niño porque ellos y ellas no mienten cuando hablan del maltrato.
- Abrir una ficha socio-económica, donde anotará el nombre del niño, la niña o adolescente, la dirección, la fecha de nacimiento, el nombre de familiares con quienes vive. Incluir, en la ficha, tipo de vivienda que habita (prestada, arrendada, propia), nombre de la escuela a la que asiste, descripción del medio escolar (comportamiento para y desde los compañeros/as y maestros/as de la escuela), registro de cumplimiento de tareas, informe de rendimiento. Registrar también el aspecto social, participación en el barrio, pertenencia a pandillas o a clubes deportivos.
- Evitar juzgar al maltratante, si la intención es que éste entre en terapia.
- Explicar la magnitud del problema; en lo posible poner ejemplos visuales, como romper un papel para indicar al niño, la niña o adolescente que si se siente hecho pedazos, puede volver a reconstruirse (pegando el papel con cinta adhesiva).
- Tratar de no sacar al niño, la niña o adolescente de su casa, pues esto le genera más maltrato. Al arrancarlo de su casa se siente culpable y sufre. Pero si se lo hace debe tener respaldo legal.
- No ofrecer al niño, la niña o adolescente o a su familia cosas que no se pueden cumplir. Por ejemplo, no ofrezca que les conseguirá empleo.
- No obligar a un niño, una niña o adolescente a que cuente lo que ocurre, esto debe ser espontáneo. Se debe respetar su voluntad de contar o no.
- Investigar a la familia, hablar con el maltratante. Recuerde que la convalidación es la parte más dura de esta tarea. No debe criticar.
- Negociar con el maltratante, la familia y el niño, la niña o adolescente maltratado. Él o ella debe participar de la negociación y su voz debe ser escuchada y respetada su decisión.
- Validar el caso con los otros profesionales de la red (médico, psicólogo).
- Es importante dar seguimiento al caso. Un mal seguimiento puede hacer perder el caso.

El trabajador o la trabajadora social está obligado a mantener la **confidencialidad** de quien denuncia el maltrato como norma básica de seguridad.

¿Qué hace el o la Trabajadora Social en casos de maltrato?

- Intervenir con confidencialidad, no culpabilizar al niño, niña o adolescente, rescatar el espacio familiar.
- Recibir la denuncia, comprender el temor que siente el o la denunciante al contar la situación del maltratante y mucho más si está involucrado. Aprovechar para obtener la mayor y mejor información.
- Mantener la distancia con respecto a lo que escucha y observa para poder ser objetivo.
- Ser orientador de los procesos a seguirse en contra del maltrato. Mostrar el mejor camino para que el caso no se pierda. Decir con qué profesional, o qué paso sigue en la denuncia.
- Investigar e intervenir realizando los informes para los juzgados de la Niñez y Adolescencia. Hospitalizar al niño, la niña o adolescente si fuera necesario, orientar en sus cuidados alternativos, citar al control y seguimiento, entrevistar a los maltratantes, visitar el domicilio.
- Canalizar atención integral, en lo posible médica, psicológica, pedagógica y legal a la familia del maltratado.
- Brindar apoyo a la familia. Determinar responsabilidades para establecer deberes y obligaciones de los miembros de la familia.
- Lograr que acudan al tratamiento.

Paso cuatro: el apoyo del psicólogo

El niño, la niña o adolescente que ha sido víctima del maltrato necesita apoyo psicológico por las siguientes razones:

- Necesita entender por qué fue golpeado, lastimado, maltratado, por qué llegó a un hospital o por qué fue o irá a un juzgado.
- Necesita ser escuchado y el o la psicóloga será quien le escuche, para sentirse aliviado de su pesada carga y de su culpabilidad sin razón.

¿Qué hace el o la psicóloga en casos de maltrato?

- Realizar un sicodiagnóstico preliminar (valoración) para entregar como informe preliminar a los Juzgados de la Niñez y Adolescencia. Este informe trata los efectos del maltrato a nivel emocional.
- Realizar entrevistas preliminares para dar un diagnóstico de la estructura familiar del niño. Son necesarias unas diez entrevistas para hacer un diagnóstico.

- Investigar las características del diario vivir de los involucrados en los hechos denunciados y calificar el tipo de denuncia, si pertenece o no al maltrato. El o la psicóloga clínica es la capacitada para realizar la investigación sobre los efectos psicológicos del acto determinado. Él o ella es quien investiga las consecuencias que tiene el maltrato en la vida diaria del sujeto.
- Facilitar psicoterapia o tratamiento individual para la niña, el niño o adolescente agredido, dos o tres veces al mes; psicoterapia familiar a todas las personas que viven con el niño maltratado y psicoterapia grupal como apoyo para que el grupo vea como común el problema entre individuo y familia.

Paso quinto: el apoyo espiritual

Debe darlo un pastor, un párroco y/o un catequista. (En la Cartilla No. 5 se dará una guía)

Pasos para apoyar a un niño, una niña o adolescente maltratado

Cuando una madre o algún otro adulto sospecha que un niño, una niña o adolescente es víctima de maltrato, debe brindarle confianza para que éste cuente que está ocurriendo. Se debe recordar que será mucho más fácil que un niño o una niña lo diga o explicita de alguna forma, pero el o la adolescente, por lo general, necesita ayuda especializada para dar a conocer su problema.

Como apoyo desde casa podemos pensar en: partir de la sospecha, si se ve en el niño, la niña o adolescente cambios psicológicos o expresiones de dolor físico, acérquese y cuénteles un cuento o una historia en la que a través de un personaje se represente a él o ella y otro personaje represente al maltratador. Observe la reacción: si se asusta, se esconde, desea contar algo o continuar con la historia.

Otra forma para detectar maltrato es el dibujo de la familia. Pida que dibuje en una hoja a la familia y observe detenidamente cómo está el gráfico, pregunte a quiénes dibuja y por qué los dibuja así; ponga atención si encuentra que él o ella se dibuja muy pequeño y alguien aparece en el dibujo con cara de malo o tachado, puede ser un elemento más para sospechar que hay maltrato, y ese personaje puede ser el responsable.

A los y las adolescentes que usted conoce son maltratados, llévelos donde un profesional (psicólogo, orientador, médico) para que hable; por el pudor de su edad, ellos y ellas se resisten a hablar de esto con sus padres.

Es importante que a las víctimas de maltrato se les apoye emocionalmente. El principal apoyo es creer lo que dicen, no decirles que son responsables y que merecen lo que les ha pasado. ÁMELOS, es lo que más necesitan; denuncie al maltratador, no se compadezca de quien hace daño a un niño, una niña o adolescente.

Acompañe al niño, la niña o adolescente en todos los procesos médicos y legales que tendrá que seguir. Sea apoyo y protección.

Llévelo a donde un pastor o un párroco para que le hable del amor de Dios y cómo Dios puede ayudarlo.

Pasos para denunciar

- Empezaremos por decir que la denuncia es **confidencial**; no se puede revelar el nombre del menor involucrado, si se lo hace se viola la norma que protege a los menores. (Art. 52 Código de la Niñez y Adolescencia).
- Acudir al médico para obtener la historia clínica, exámenes físicos y psicológicos.
- Con el historial médico empezar las reuniones con trabajo social y con psicología para analizar el caso y establecer los informes que ratifiquen la sospecha de maltrato encontradas en el examen médico.
- Investigar el caso.
- Atender y tratar integralmente a niños, niñas y adolescentes afectados (asistencia médica, trabajo social, psicólogo, ayuda legal, apoyo espiritual).
- Presentar la denuncia, apoyada en los informes, en un máximo de 48 horas de cometido el maltrato.
- El cierre del caso será solamente posible cuando el equipo multidisciplinario esté en capacidad de cerrarlo. Esto implica que se ha resuelto el problema y que se ha cambiado o modificado ciertas formas de vida de una familia, grupo, institución o comunidad.

Casos de maltrato y medios de comunicación

Esto puede acarrear problemas para el niño, la niña o adolescente, quien puede sentirse mal visto y deprimirse más por lo que le pasó. Si se da a conocer a la prensa se debe proteger al menor.

Art. 52.- Prohibiciones relacionadas con el derecho a la dignidad e imagen. Se prohíbe:

Literal 3.- La publicación o exhibición de noticias, reportajes, crónicas, historias de vida o cualquiera otras expresiones periodísticas, con imagen o nombres propios de niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de maltrato y abuso.

Literal 4.- Publicación o exhibición de imágenes y grabaciones o referencias escritas que permitan la identificación o individualización de un niño, niña o adolescente que ha sido víctima de maltrato, abuso sexual o infracción penal y cualquier otra referencia al entorno en el que se desarrollan.

Organismos donde se puede denunciar

Según el Código de la Niñez y Adolescencia que entró en vigencia el 3 de julio del 2003, en su artículo 192, los Organismos del Sistema Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia son de tres niveles:

- 1) Los organismos de definición, planificación, control y evaluación de políticas, que son: a) **El Consejo de la Niñez y Adolescencia; y, b) Los Concejos Cantonales de la Niñez y Adolescencia.**
- 2) Los organismos de protección, defensa y exigibilidad de derechos, que son: a) **Las Juntas Cantonales de Protección de Derechos, b) La Administración de Justicia Especializada de la Niñez y Adolescencia; y, c) otros organismos (la Defensoría del Pueblo, las Defensorías Comunitarias de la Niñez y Adolescencia y, la Policía Especializada de Niños, Niñas y Adolescentes)**, que tienen como función pública la protección de los derechos individuales y colectivos de niños, niñas y adolescentes, en el respectivo cantón.
- 3) Los organismos de ejecución de políticas, planes, proyectos y programas que son: a) **Las entidades públicas de atención; y, b) las entidades privadas de atención.**

En el Título III Organismos de definición, planificación, control y evaluación de políticas del Código de la Niñez y Adolescencia, se explican las naturalezas jurídicas de cada organismo y sus funciones. Es importante para las áreas rurales que conozcan que **las Defensorías Comunitarias de la Niñez y Adolescencia** son formas de organización de la comunidad, en las parroquias, barrios y sectores rurales, para la promoción, defensa y vigilancia de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. (Art.208 Código de la Niñez y Adolescencia)

Es también importante que recordemos que en el mundo de la cultura indígena el orden jurídico para buscar solución a los problemas inicia en el Cabildo de las Comunidades; si esta instancia no es suficiente, se pasa a la Asamblea Comunitaria; si se necesita más apoyo se reporta al Teniente Político y a luego a las instancias judiciales superiores como Jueces de la Niñez.

Instituciones que brindan apoyo a una persona abusada son:

Apoyo legal

- Comisarías de la Policía Nacional
- Defensorías Comunitarias de la Niñez y Adolescencia
- Juzgados de la Niñez y Adolescencia
- Cabildo Comunitario

Apoyo al niño, niña o adolescente maltratado

- Instituto Nacional del Niño y la Familia, INNFA
- DINAPEN, policía para niños y adolescentes
- Hospitales
- Fundaciones para niños, niñas y adolescentes



Pensemos sobre:

- En nuestro país existen leyes que protegen a los niños, las niñas y adolescentes de situaciones de maltrato; sin embargo, la mayoría de maltratos quedan sin sanción por parte de la justicia. Esto se debe a que no tenemos conciencia de lo que es el maltrato y, menos aún, de qué debemos hacer para luchar contra él.

Piense, reflexione y dé su opinión sobre ¿qué hizo usted cuando sufrió en carne propia un maltrato?, o si alguien de su familia ha sido víctima de malos tratos, ¿hasta dónde llegó la búsqueda de justicia? ¿Por qué cree llegó hasta ahí?



- Seguir el proceso de reestructuración familiar, verificar la situación del niño, la niña o adolescente y el cumplimiento de los acuerdos a los que se llegó para evitar que el maltrato ocurra otra vez, más un buen seguimiento, puede romper los círculos de violencia. ¿Cree usted que está comprometido para evitar que el maltrato de niños, niñas y adolescentes continúe? ¿Qué plan diseñarían en su comunidad, en su barrio, en su casa, para prevenir, detectar y corregir el maltrato hacia la niñez? ¿En su vida diaria, cómo va a practicar el derecho de protección de la niñez? Dé ejemplos reales, recuerde que Dios lo escucha y espera que su compromiso sea serio.

Nuestro compromiso por el buen trato es:

- Concienciar sobre la importancia de la denuncia, el seguimiento del caso, el apoyo a la víctima y la sanción y rehabilitación del maltratador.
- Impulsar la constitución de organismos judiciales serios, cuyos integrantes sean personas de ética intachable y fieles a sus principios de justicia; que sean incapaces de venderse ante cualquier oferta material o económica.
- Difundir los Derechos de Protección de la Niñez y la Adolescencia para evitar que más niños, niñas y adolescentes sean o sigan siendo maltratados por sus familias, en sus escuelas, por los adultos, por los servicios, por el Estado.
- Desarrollar campañas para dar a conocer cómo se puede cambiar el maltrato por el buen trato y volver a la ternura, nuestra principal socia para una vida armoniosa entre los seres humanos.

Sugerencias para el trabajo

- Para trabajar la parte teórica de esta Cartilla es importante contar con material adicional como carteles que contengan los puntos más importantes de cada una de las áreas que apoyan al niño, la niña o adolescente maltratado; y otros carteles con los pasos que cada área debe seguir para apoyar a la niñez.
- Sería bueno, para trabajar el área de salud, que en la historia clínica se diseñe una hoja de registro para casos de maltrato, sobre la base de lo que una historia clínica debe tener.
- Carteles con dibujos sobre cómo se ven los diferentes tipos de lesiones físicas, ayudarán a que el o la médica pueda sospechar si hay maltrato, al hacer el reconocimiento del caso.
- De todas las situaciones de maltrato que conversaron en el grupo, escojan una y vean qué enfoque legal quieren impulsar en la comunidad frente a ese caso de maltrato. Esto es importante pues permitirá que se defina si la víctima es solo un objeto del delito o si hay una interrelación cuyo interés es proteger, cuidar y apoyar a la víctima para que supere la situación de maltrato. Además, esto es una práctica de participación ciudadana.
- Cuando aborde el trabajo social, plantee al grupo trabajar ideas sobre cómo hacer grupos de apoyo para niños maltratados y organizar talleres de autovaloración con niños, niñas o adolescentes que atraviesen ese problema, con el fin de ayudarlos a superar su sentimiento de culpa.
- Converse con el pastor, el párroco de la iglesia o el animador de la fe sobre cómo motivar a la gente para que se convenza de que el castigo físico, los insultos y los malos tratos no están de acuerdo con el nuevo tiempo, fomentando la idea de que ahora es tiempo para el buen trato. Consiga argumentos que motiven a los participantes a comprometerse activamente a favor de la divulgación, sensibilización, difusión y práctica del derecho de la niñez a no ser maltratada de ninguna forma.
- En periódicos o en revistas viejas, busquen noticias, reportajes o artículos que cuenten sobre niños, niñas o adolescentes maltratados. Recórtelos y péguelos en un papelógrafo. Lea en voz alta el recorte y pida a los presentes que den su opinión sobre si esa información ayuda al niño, niña o adolescente maltratado o le perjudica. ¿Por qué? ¿Cómo podría ser una información que lo ayude?

Para trabajar este Derecho con niños, niñas y adolescentes

Para trabajar con niños, niñas y adolescentes, el Derecho de Protección a no ser maltratados, se debe recordar que las actividades para cada grupo de edad son distintas. Además se debe tomar en cuenta si es trabajo de prevención o de rehabilitación. El de prevención puede darlo una persona que se capacite con este material; el de rehabilitación, obligatoriamente, debe hacerlo un profesional de psicología clínica.

Para trabajar los grupos, las edades van desde los cero hasta el año; del año hasta los cuatro años; de los cinco a los ocho; de los nueve a los doce; de los trece a los quince; y de los dieciséis a los dieciocho.

Recomendaciones generales:

- Para cualquier grupo de edad usted debe tener siempre listo material didáctico, música, cuentos, historias. Recuerde que cada niño, niña o adolescente comprende las cosas según su etapa evolutiva.

Los más pequeños están en la etapa del animismo, es decir, todo objeto tiene vida, le ponen ojos, manos, boca, le hacen hablar.

Los de edad intermedia gustan de la fantasía, la magia, los héroes, los mitos, las leyendas, las tradiciones, los juegos de mucho movimiento físico como correr y saltar.

Los adolescentes aún se interesan por jugar, pero por su estado de desarrollo primero se acholan o sonrojan y poco a poco dejan su vergüenza y sociabilizan con todos. Ellos y ellas gustan de lecturas, ejercicios de grupos, creación de materiales que les motiven y les muestren expectativas de vida que ellos pueden optar como modelos. Recuerde que los adolescentes, por reivindicación de su propia identidad y de su propia cultura, quieren pasar sobre el mundo adulto y construir su propio mundo. No les corte las alas.

Para todas las edades:

- Elabore una pequeña cartilla de trabajo que tenga por título el derecho a tratarse: NADIE PUEDE MALTRATAR. Consiga un dibujo donde se vea como una familia vive dentro de casa, que el dibujo denote respeto, amor, todo lo contrario al maltrato. Escriba en la parte baja dos o tres preguntas generadoras: ¿Qué ves en este dibujo? ¿Crees que eso es buen trato o maltrato? ¿Te han maltratado?.
- En la siguiente hoja puede incluir una historia bíblica, un cuento, una leyenda, o una historia de vida con un pequeño dibujo. Formule debajo preguntas sobre la lectura para recoger lo más importante sobre cómo se vio el maltrato en la historia y por qué no debe pasar esto. Incluya

en esa hoja un cuadro que diga: la ley que protege a niños, niñas y adolescentes dice: (copie lo que dice el Código de la Niñez y Adolescencia sobre el maltrato).

- Luego, en las dos siguientes hojas diseñe actividades para que realicen los niños, las niñas y adolescentes. Actividades que se pueden trabajar son: dibuja cómo quisieras que tu familia te trate. Escribe una carta a tus maestros sobre cómo quisieras que te traten. Recorta de periódicos fotos de niños, niñas o adolescentes que están siendo maltratados por las instituciones del Estado; pégalos y escribe una frase sobre cómo quisieras que te traten los adultos.
- Mientras niños, niñas y adolescentes van completando la Cartilla, usted debe hacer actividades o completar las actividades verbalizando sugerencias, comentarios y ejemplos. Por ejemplo, antes de iniciar, converse con los pequeños sobre si han oído hablar de los Derechos, cuénteles una historia sobre por qué hay Derechos y dónde se originaron los Derechos de la Niñez y Adolescencia.



Introdúzcales a la Cartilla diciendo que ese libro les va a ayudar a conocer sus Derechos. Cuando trabajen las actividades, tenga en cuenta que trabaja la actividad para explicar el tipo de maltrato, cómo se puede dar, cómo se puede evitar si ocurre, cómo se puede salir del mismo. Refuerce, siempre que pueda con mensajes positivos, que no juzguen al niño, la niña o adolescente. Busque palabras que le hagan sentir protegido, amado, valorado, respetado. Dele ánimo y seguridad de que nunca nadie más volverá a tratarlo mal porque él o ella ya no está solo y además sabe que puede buscar ayuda y protección.

Haga que los niños, las niñas y adolescentes lleven anotaciones en un cuaderno, en hojas encarpadas, en una libreta. Pídales que escriban o dibujen lo que más les gustó de lo conversado, lo que no le gustó tanto, lo que quisiera saber más. Haga del cuaderno de apuntes un tesoro para los y las pequeñas. Motívelos a que miren sus apuntes como sus compañeros, que cuando se sientan con alguna duda o miedo, lo abran y lean qué pueden hacer para no sentirse ni solos ni tristes.

Si se practica este tipo de actividades, estamos respetando más los Derechos del niño, la niña y adolescente, no solo el de no ser maltratado. Además de la Cartilla, usted debe planificar actividades donde haya una canción, una dramatización, una ronda, que sea la actividad introductoria a la discusión del Derecho, para sobre esta base formular preguntas y desarrollar otras actividades que se desprendan de estas preguntas. Cierre siempre el proceso de aprendizaje del Derecho con un compromiso y un lista de mensajes.

Por ejemplo: para el maltrato en la escuela, use esta historia del silencio:

¡Silencio! –gritó desesperada la maestra. ¿A quién se le ocurre llamar al silencio en este momento que estamos tan divertidos? –dije yo. Pero todos nos quedamos mirando las caras, esperando a que el silencio llegará y después de unos minutos, el silencio llegó, y no dijo ni una palabra. Queríamos escuchar al silencio, y preguntamos –Silencio, ¿estás ahí? ¡habla! Pero nada. Decidimos aplaudir, gritar, cantar, todos al mismo tiempo, y de repente el silencio se marchó, le ganamos. Claro, la maestra nos volvió a gritar: ¡Silencio! Y nunca entendimos por qué cada vez que el silencio se iba, la maestra lo traía a gritos.

Adaptación del cuento "Silencio" de María Fernanda Heredia.

Luego pregunte, ¿de qué nos habla el cuento?, ¿qué representa que la maestra llame al silencio?, ¿se puede hacer silencio sin que nos griten?, ¿ustedes hacen silencio por respeto?, ¿les respetan a ustedes en la escuela o les tratan mal?, etc.

En una última parte puede ser que se haga un mural de dibujos para pedir buen trato en las aulas. El compromiso se construiría en torno a: **queremos que el buen trato sea entre todos.**

El mensaje de la actividad: mi maestro me escucha, me apoya, cuento con él/ella porque me trata bien.

Para cerrar el estudio del maltrato docente, motivamos a los niños, las niñas y adolescentes a que entreguen el fruto de su reflexión, sobre que ellos merecen buen trato en la escuela, al director/a o autoridad escolar.

Busque canciones, los niños, las niñas y adolescentes aman cantar; es mejor si buscamos una por situación. Aquí se entrega una canción contra el maltrato social, póngale la música que usted desee.

Salgo muy por la mañana y me paro en la estación/ voy con mi mochila armada de cuadernos de color/ siempre que me ven en la vereda no me olvide allí de pie/ tengo clases en la escuela, míreme, señor chofer.

*CORO
VA LUEGO DE CADA ESTROFA*

Lléveme, lléveme con cuidado/ lléveme con cuidado señor/ lléveme no me deje ahí parado/ ni me abandone tampoco por favor/ si me cuida alegraré su carro/ y también su propio corazón.

Desde muy tempranamente, voy con mi necesidad/ a vender entre la gente ayudando a mis papás/ si le pido me permita en su bus mi pan vender/ no me cierre la puertita, lléveme, señor chofer.

Sea el estudiante chico, comerciante o querubín/ fijese que soy un niño y quiero ser feliz/ no se olvide que soy pequeño como usted lo fue, bullicioso, pero bueno cuideme señor chofer/ no se olvide soy pequeño cuideme.

Autor: Jaime Guevara

Bibliografía:

ACJ-ECUADOR YMCA- MONTREAL, **Manos Arriba**, Manual de Promoción de los Derechos del Niño y Niña, Ecuador, 1996.

DNI- ECUADOR, **Hacia una actitud constructiva y creativa**, Guía de trabajo para maestros de la sección primaria, Ecuador, 1995.

GLOBAL MOVEMENT FOR CHILDREN, **Versión amigable para niños y niñas de un mundo para los niños y niñas**, 2002.

INNFA, **Doctrina de protección integral**, en el camino del paradigma del niño persona, Programa Acción Ternura, Quito, 1998.

INNFA, **Formas de maltrato**, identificando los tipos de maltrato, Programa Acción Ternura, Quito, 1998.

INNFA, **Sospecha**, de maltrato infantil y abuso sexual, Programa Acción Ternura, Quito, 1998.

INNFA, **Interdisciplinariedad**, trabajando en equipo par recuperar niños,niñas,jóvenes y familias con convivencia de maltrato, 1998.

KATZ REGINA, **Los niños dicen lo que sienten**, para re-pensar la escuela, UNICEF, Ecuador, 1995.

MUELA ADRIANA, **El maltrato infantil –defensorías comunitarias-**, cartillas del Programa del Muchacho Trabajador – Banco Central, Gráficas Iberia, 1992.

MALUF ALEJANDRA (MARCIA), **Por su propio bien**, Programa del Muchacho Trabajador, Gráficas Iberia, Segunda Edición, Quito, 2002.

Registro Oficial N°. 737, **Código de la Niñez y la Adolescencia**, Quito, Ecuador, 2003.

RENTERÍA DAYSI, **Dulce de miel, la Palabra de Dios en dulces gotitas**, Quito, 2003.

SOCIEDADES BÍBLICAS UNIDAS, **La Biblia de Estudio - Dios habla hoy**, Brasil, 1999.

TORRES ROSA MARÍA, **Carta abierta para niños y niñas que van a la escuela**, Ministerio de Educación y Cultura, Quito, 2003.

