

S.UE(DL)
F(261)
v.1



MÓDULO 1:

Dar una mano a los niños,
niñas y adolescentes

A background image showing a group of smiling children of various ethnicities, appearing to be in a school or community setting. The image is slightly faded and serves as a backdrop for the text.

Director General:

Lic. Miguel Ángel López Guerra.

Coordinador de Programas:

Dr. Haroldo Oquendo.

Coordinadora de Programa. Fortaleciendo capacidades para comprender, prevenir, atender y dar seguimiento a la violencia contra la niñez.

Licda. Lorena Medina.

Junta Directiva 2012- 2014.

Dr. Haroldo Oquendo. Presidente y representante legal.

Licda. Alejandra Vásquez. Vice – Presidente.

Lic. Miguel Ángel López Guerra. Tesorero.

Licda. Janeth Meza. Secretaria.

Licda. Blanca Ávila. Vocal I.

Licda. Claudia Rodríguez. Vocal II.

Señor: Erick Zúñiga. Vocal III.

Licda. Carmen Illescas. Vocal IV.

Este material fue elaborado por:

Lic. Saúl Interiano.

Revisión de contenido:

Licda. Lena Grothe.

Diseño G. y Diagramación:

Lourdes Valdez

Comunicación:

Mario Juarez

Impresión:

Imprenta & Litografía “La Buena Fe”

Fecha de impresión.

Junio, 2014.

SE PROHIBE

Subrayar y/o marginar este libro,
en caso de devolverlo subrayado,
SE COBRARA SU VALOR

MÓDULO 1:

**Dar una mano a los niños,
niñas y adolescentes**



**PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA,
Biblioteca Central**

S.UE (DL)
F(261)

v.1 **El punto de partida:
vida digna para la niñez y
adolescencia**

Los niños y niñas nacieron para ser felices. Desde su concepción deberían vivir una vida digna, tener el cariño y la protección de un hogar y el acompañamiento de padres respetuosos y responsables.

Sus padres deberían tener trabajos dignos, con sueldos justos que les permitieran proveerles de todo lo que necesitaran para su buen desarrollo.

Deberían tener acceso a una escuela de calidad en la que se sintieran seguros y protegidos, donde reinara el respeto mutuo y la paz. Si se enfermaran deberían tener acceso a servicios de salud, gratuitos y de calidad.

Las casas donde vivieran deberían tener las condiciones necesarias para una vida digna, como agua potable, electricidad y estar ubicadas en espacios libres de riesgos, entre otras cosas.

Además deberían tener el derecho de participar activamente, opinar, ser escuchados y tomados en cuenta en todo lo que les concierne.

Cuando se tomara una decisión debería privilegiarse aquella que más les beneficiara.

**y estos
derechos...
a respetarlos,
eh?
no vaya a
pasar como
con los 10
mandamientos!**



Vivir la adolescencia no debería ser un problema, sino uno de los momentos más plenos y felices de toda la vida.

Además deberían estar protegidos contra todo tipo de violencia y explotación.

Con relación a todos estos derechos el Estado debería asumir su papel y obligación de respetar, proteger, hacer cumplir y garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes los gozaran y ejercitaran. Así esto dejará de ser sólo un sueño.

Sin embargo...

Todos sabemos que la vida de los niños, niñas y adolescentes no siempre es así; muchos de ellos y ellas viven violencia, a veces sin que nadie se dé cuenta porque se da en espacios privados como el hogar; otras veces la gente sí se da cuenta porque se oyen los gritos y el llanto, sin embargo la mayoría de veces nadie hace nada para protegerlos. “Lo que yo sueño es que la gente meta más las manos por niños y las niñas”, decía Noé, un niño de 9 años que todos los días era golpeado por su madre, “me duele que para otro lado miran”, decía, moviendo de un lado a otro su cabeza.

Sin embargo, ocasionalmente, los niños, niñas y adolescentes que están sufriendo violencia llegan a los servicios de salud; a veces llegan porque se enferman, a veces porque se golpean en la calle, a veces por casualidad y otras veces llegan precisamente por los daños ocasionados por la violencia que reciben. No importa cómo llegaron, lo importante es que para los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia llegar a los servicios de salud puede ser “SU GRAN ESPERANZA”.

El personal de los servicios de salud tiene en sus manos una gran oportunidad para protegerlos y evitar que sigan sufriendo, evitar que continúe la violencia, evitar incluso que pierdan la vida.

¿Qué necesita el personal de salud para convertirse en protectores de los niños, niñas y adolescentes Y que los espacios de salud, sean considerados como lugares protectores? Entre otras, tres cosas básicas:

VOLUNTAD

**CONTEXTO
/RECURSOS**

CAPACIDAD

“Tener el deseo, las ganas, la disposición para hacerlo.”

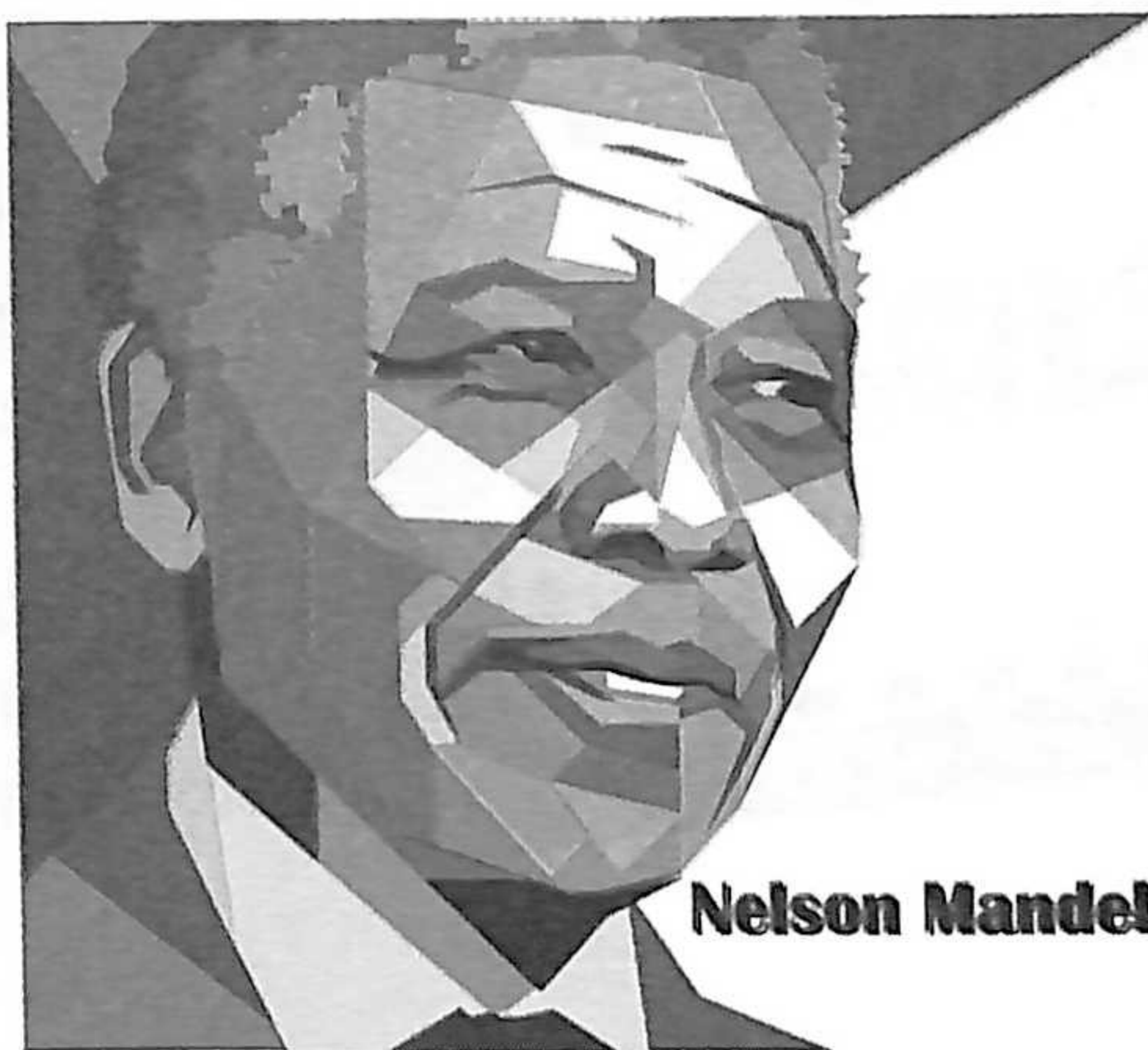
VOLUNTAD

La voluntad implica el deseo de hacer algo; nuestra motivación, es decir, nuestros motivos para la acción. La voluntad va más allá de un aspecto formal o legal. De nada sirve que exista una ley que diga que los trabajadores de salud deben reportar los casos de violencia que identifiquen, si ellos y ellas no están convencidos de que con esto pueden salvarle la vida a un niño o niña. Significa también disposición a “meter las manos por los niños y las niñas”, como lo pedía el niño Noé.

Esta voluntad está antes de cualquier ley y está albergada en el ser de cada persona que, aunque no sepa en qué ley o artículo está cual derecho, sabe percibir que algo es indigno, que algo es injusto. La voluntad es la base para transformar una realidad, sin embargo no lo es todo.

“Tanto si cambias las sábanas como si suturas heridas, preparas la comida o dispensas medicamentos, está en tus manos ayudar a construir un servicio público digno...”

NELSON MANDELA



Nelson Mandela



CAPACIDAD

“Haber desarrollado las capacidades teóricas y metodológicas para hacerlo.”

¿Qué hace una persona con voluntad, pero que sabe poco de cómo cambiar una realidad?

Para cambiar una realidad también se necesita saber hacerlo. ¿Qué necesitan saber y saber hacer los trabajadores de salud para convertir los servicios de salud en espacios protectores de la violencia contra los niños, niñas y adolescentes?

Si se tiene voluntad y se desarrolla la capacidad, ya se cuenta con dos aspectos importantes para transformar una realidad.

Sin embargo, puede pasar que una persona tenga mucha capacidad, ha tenido la oportunidad de estudiar mucho, pero no tiene voluntad, no está convencido, no quiere y no está dispuesto. Con capacidad pero sin voluntad es imposible cambiar una realidad.

CONTEXTO/RECURSOS

Para cambiar la realidad también se necesita de un espacio donde hacerlo: una familia, una comunidad, un hospital. También se necesitan de recursos los cuales no son siempre dinero; por ejemplo, el recurso humano, la organización, las alianzas interinstitucionales.

Como dijimos al principio, estar en un hospital puede ser una gran oportunidad de proteger a los niños, niñas y adolescentes. Sin embargo si no existe voluntad es por demás estar en un lugar privilegiado, de hecho, si no hay voluntad de nada sirve este documento y cualquier proceso de formación.

“Hay veces que no tenemos que reinventarnos, sólo tenemos que recordar quienes éramos”.

OSHO

Le invitamos a reflexionar/recordar:

Sobre su voluntad:

- ¿Cómo fue que usted terminó trabajando en este lugar?
- ¿Quién era usted en ese entonces? ¿Qué soñaba? ¿Qué le motivaba?
- ¿Sigue siendo el mismo? ¿Cómo lo ha logrado?
- ¿Ya no es el mismo? ¿Qué le pasó?
- ¿Es mejor ahora? ¿cómo lo logró?

Voluntad colectiva:

¿Existe voluntad en el hospital de identificar, atender y referir los casos de violencia contra la niñez y adolescencia?

Sobre los saberes necesarios para detectar, atender y referir casos de violencia contra la niñez y adolescencia:

¿En qué se siente fuerte?	¿En qué se siente débil?

Sobre su contexto:

- ¿Existe organización en el Hospital para atender los casos de violencia contra la niñez y adolescencia?
- ¿Esta organización es funcional?
- ¿Qué se necesita para poder fortalecerla?

■ ¿De qué trata esta propuesta? ■

CONACMI busca generar un proceso de formación dirigido a personal de salud para fortalecer en sus capacidades para prevenir, detectar, registrar, atender y referir los casos de violencia contra la niñez y adolescencia. Para contribuir a esto, se ha propuesto elaborar 5 módulos que servirán de base para un proceso de formación.



CONACMI es una institución conformada en el año de 1,994 por un grupo de personas representantes de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que estaban preocupados por la situación de maltrato y abuso sexual en contra de niños/as y adolescentes en Guatemala.

Actualmente, somos una entidad civil, privada, no lucrativa, no religiosa, apolítica partidista, educativa, cultural, de proyección social, con un alto compromiso con el desarrollo humano, y el respeto a los derechos humanos, privilegiando el interés superior de las niñas, niños y adolescentes, primordialmente de quienes se encuentra en situación de riesgo y vulnerabilidad.

El camino que le invitamos a que caminemos juntos:

Módulo 1: Dar una mano a los niños, niñas y adolescentes

En éste se hará un recordatorio sobre las violencias contra la niñez y adolescencia y sobre algunos indicadores para detectarlas; además se promoverá la reflexión sobre las causas de violencia y las consecuencias que genera en la vida de los niños, niñas y adolescentes.

Módulo 2: Es legal proteger a los niños y a las niñas....

En el módulo 2 se abordará el marco jurídico nacional e internacional que fundamenta la protección de la niñez y adolescencia; así como su marco político institucional.

Módulo 3. Protegiendo desde los servicios de salud.

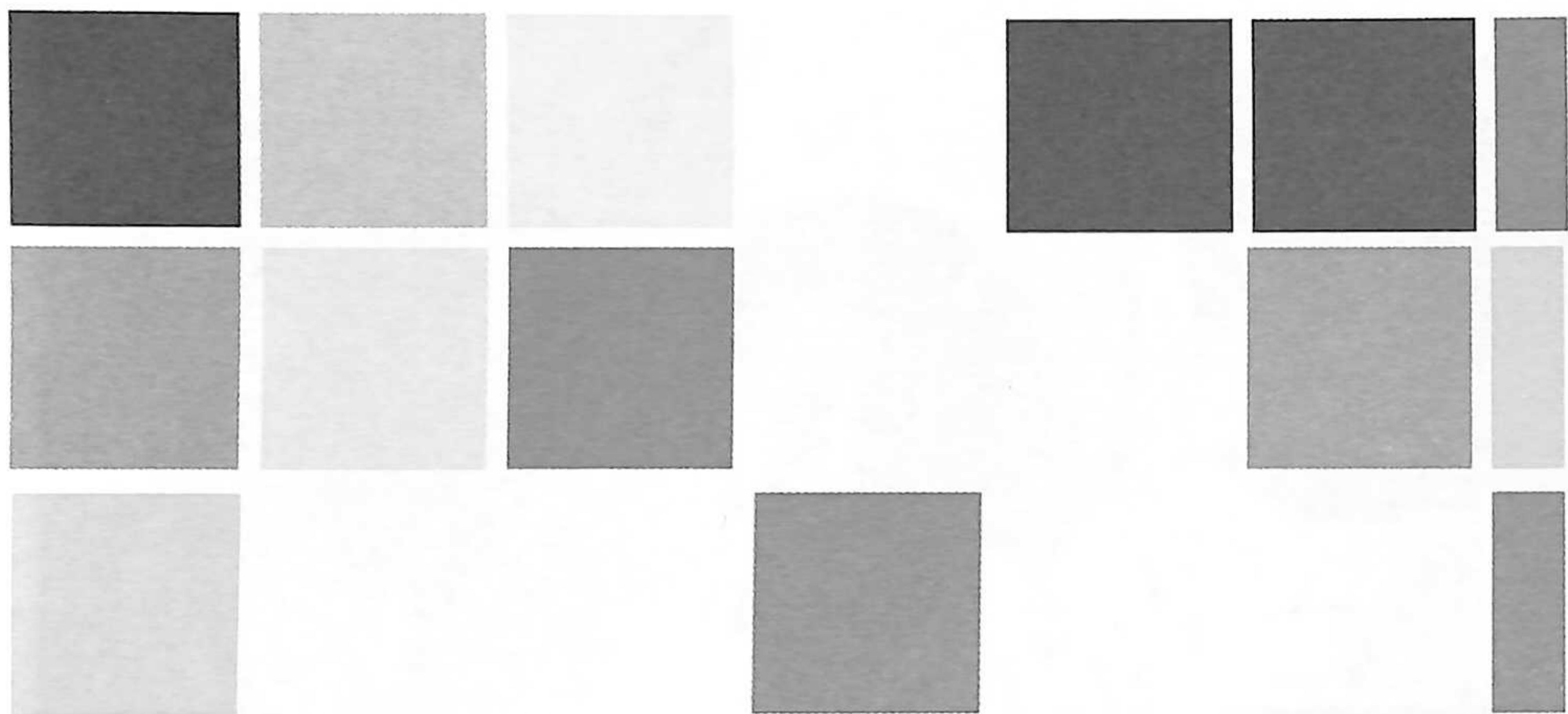
En este módulo se reforzarán los conocimientos sobre la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, -AIEPI- en su enfoque clínico y comunitario; esto implica trasladar herramientas para prevenir, detectar, registrar, atender y referir casos con el objetivo primordial de contribuir a la protección de los niños, niñas y adolescentes.

Módulo 4. Proteger a la niñez y adolescencia, organizados es mejor.

En este módulo se abordará las diversas opciones que puede haber para conformar una organización funcional para la prevención, detección, registro atención y seguimiento de los casos detectados en el ámbito de la salud.

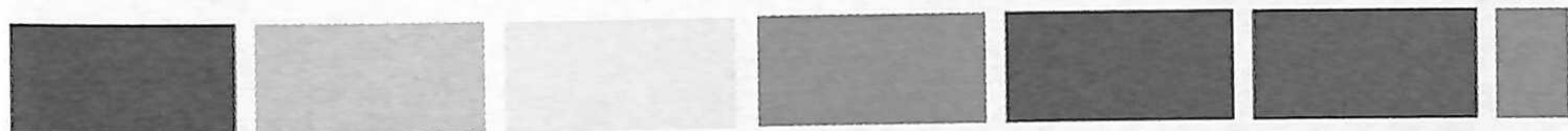
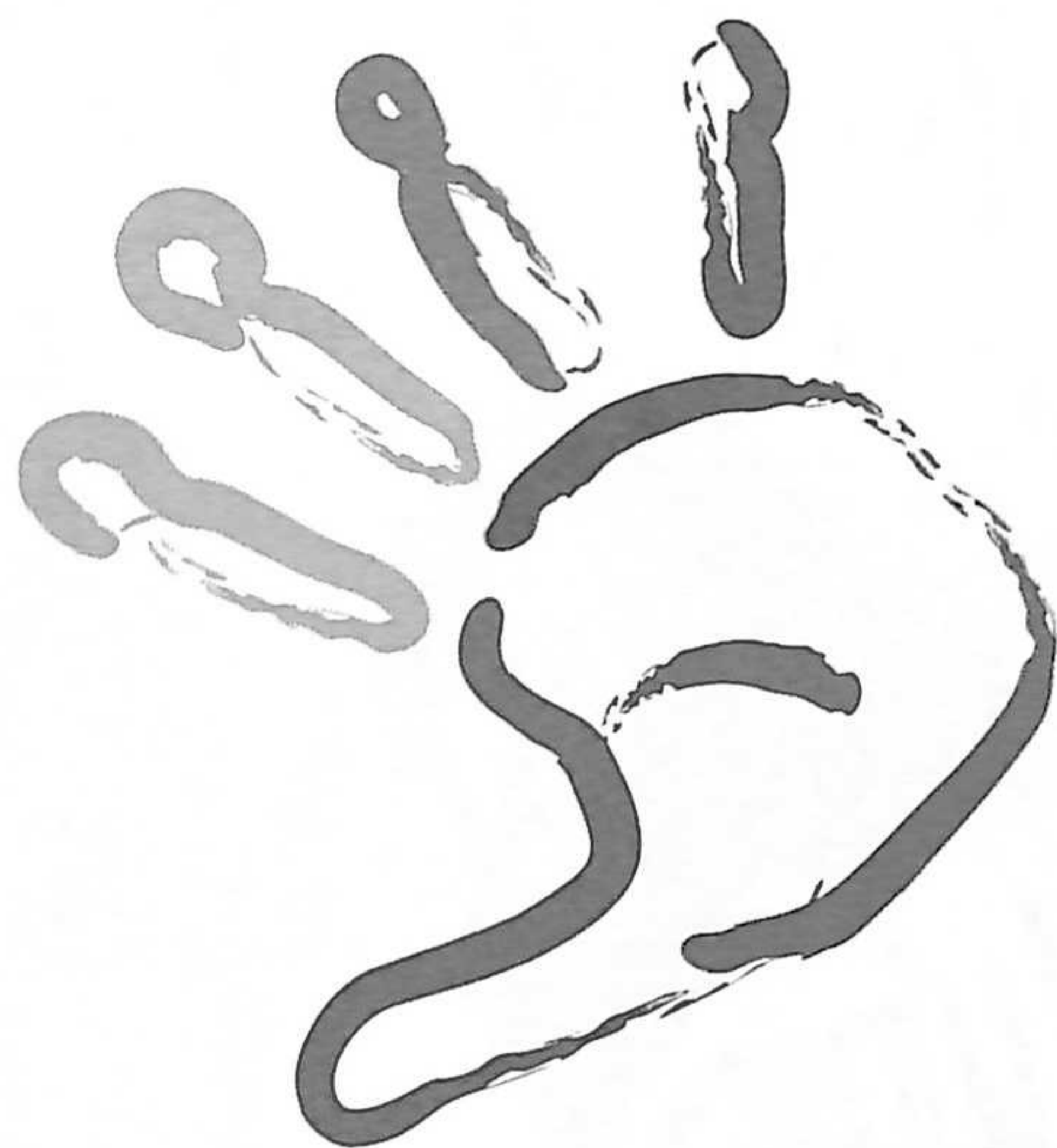
Módulo 5. Protección integral de la niñez y adolescencia.

En este módulo se evidenciará cómo la protección de la niñez y adolescencia es un asunto que no le compete sólo a los servicios de salud, ni a las instancias de justicia y a todo un sistema que abarca a las personas, familias, escuelas, instituciones, comunidades y municipios.



MÓDULO 1:

Dar una mano a los niños,
niñas y adolescentes





¿Qué aprenderemos en este módulo 1?

Después de leer este módulo usted:

- Comprenderá la violencia contra la niñez como un fenómeno histórico cultural con múltiples causas.
- Sabrá explicar con sus propias palabras que es maltrato físico, maltrato emocional, maltrato por negligencia, descuido o abandono y la violencia sexual.
- Fortalecerá su capacidad para identificar indicadores de cada uno de estos tipos de maltrato.

INTRODUCCIÓN

En Guatemala, la estructura de relación entre adultos y niños y niñas es vertical y autoritaria, estableciendo relaciones de poder de unos por encima de otros. Esta relación sustentada en la creencia de que los niños y niñas necesitan ser “corregidos” para ser hombres y mujeres de bien, fomenta el modelo de la corrección a través de la violencia o el maltrato, el cual les niega la libertad de organizarse, expresarse y participar activamente en el proceso de construcción de una cultura democrática en donde niños y niñas sean considerados como sujetos y actores sociales de su propio desarrollo.

Esta problemática no solamente se da al interior de las familias sino también de manera estructural, es decir por la estructura social existente, la cual ubica a la niñez y juventud en una posición de vulnerabilidad y permanente riesgo, lo que nos hace reflexionar que el Maltrato Infantil, más que la acción, son expresiones de violencia que en cualquiera de sus manifestaciones son

formas de ejercicio de poder mediante el empleo de la fuerza ya sea física, emocional, negligente, o sexual, la cual no se da únicamente en el ámbito de las relaciones interpersonales sino en las relaciones que un grupo o sector establece por encima de otros a quienes considera en desventaja, tal y como sucede en nuestro país en la interacción adulto- niños – niña, debido a la concepción que tienen algunos adultos del Niño o niña como objeto y no como sujeto social de derechos.

Ante esta realidad, muchos Padres y Madres de familia, no reconocen el maltrato infantil, como un problema de carácter social, sino más bien como una forma de “corregir” a sus hijos e hijas, es decir ni siquiera lo ven como algo que causa daño, sino lo ven como algo que es necesario para que sus hijos e hijas sean responsables, respetuosos, etc. Es decir hombres y mujeres de bien.

Como CONACMI consideramos que la violencia que es ejercida en contra de los niños y las niñas, es un obstáculo, para la consolidación de una cultura democrática, sin embargo no estamos en contra de que los padres y las madres corrijan a sus hijos e hijas, al contrario creemos que esto es necesario, sin embargo lamentablemente en nuestro país se ha confundido el corregir a los y las niños y niñas con el pegar y por supuesto la CONACMI está en contra de que se utilicen formas violentas para corregir, educar y orientar a los y las niños y niñas, porque el maltrato deja una serie de consecuencias psicosociales en la niñez, las cuales trascienden más allá del golpe y la amenaza y van dejando una huella en el desarrollo de su personalidad, por lo que es fundamental dar atención a esas consecuencias que van enfrentando cotidianamente los niños y niñas maltratados.

Además, consideramos que en muchos casos de maltrato, los padres y madres de familia no maltratan porque no quieren a sus hijos e hijas, sino porque no conocen otras formas de corrección. Más bien están replicando los patrones de crianza, con los cuales ellos o ellas fueron criados. De ahí la importancia de que tanto padres como madres de familia que han maltratado a sus hijos e hijas, reciban apoyo, orientación y un soporte emocional que les permita encontrar nuevas formas de educación, sustentadas en el respeto y el reconocimiento de la niñez como sujetos sociales de derecho.

Recordemos que para la niñez que ha sufrido malos tratos es importante que reciban una adecuada atención tanto ellos y ellas como sus familias, ya que esto permitirá romper el círculo de la violencia y construir nuevas relaciones sustentadas en el respeto al interior de las familias; sin embargo en aquellos casos en donde niños y niñas han sido víctimas de violencia sexual y de maltratos severos es importante que se proteja inmediatamente a los niños/as y se denuncie el caso ante las autoridades competentes, para romper con la impunidad existente y que los agresores enfrenten las responsabilidades penales que sus acciones ameriten.

Esto debido a que el abuso sexual contra niños y niñas, es una de las peores formas de violentar los derechos humanos de la niñez, la cual deja consecuencias que dañan el aspecto físico y psicológico de quién lo enfrenta, por lo que se hace fundamental el dar una atención integral a los casos, la cual implica, atender los aspectos físico, psicológico y legal, ya que romper con la impunidad es una forma de contribuir al proceso de recuperación psicosocial integral y de restituir sus derechos.

Para empezar le invitamos a leer las siguientes historias:

■ Historia 1

El día miércoles, de la semana pasada, llegó al hospital nacional, el niño Julio Robles, de 6 años de edad; su papá lo había llevado porque desde hacía una semana no le paraba la tos. El personal de salud empezó a atenderlo. El padre insistía en que sólo le dieran algo para la tos porque tenía que irse rápido a atender su puesto del mercado, sin embargo el personal de salud no se concentró sólo en la tos, sino que evaluó la condición general de Julio. Cuando le quitaron la camisa a rayas que Julio llevaba puesta, el personal de salud vio que éste en la espalda tenía tres marcas de hebilla de cincho; cuando le vieron la cabeza se dieron cuenta de que llevaba una herida, aún abierta.

Al preguntarle al padre por las marcas en la espalda dijo que se las había hecho cuando jugaba "luchitas" con su otro hermano, y la herida en la cabeza dijo que se había caído de la cama. Cuando le quisieron quitar los calcetines, Julio se oponía alejando los pies de la enfermera; cuando ésta finalmente pudo quitárselos, el niño empezó a "pegar unos grandes gritos"; el personal de salud no entendía la razón hasta que vieron que en los calcetines había quedado parte de la piel del niño; tenía una quemadura en los dos pies.



Le invitamos a reflexionar:

¿Qué señales de maltrato físico identifica usted en este caso?
¿Qué otras señales de maltrato físico pueden existir?

Ahora, SIN MENCIONAR EL NOMBRE DEL NIÑO(A), le invitamos a que, en lo individual o en grupos pequeños, recuerden algún caso de maltrato físico que usted o alguien del hospital haya atendido y enumeren cuáles fueron las señales que identificaron.

Nombre ficticio



¿Qué es maltrato físico?

¿Para usted qué es el maltrato o abuso físico contra los niños, niñas y adolescentes?

Aprendiendo un poco más:

La Ley de protección integral de la niñez y adolescencia (Art. 54) establece que maltrato o abuso físico ocurre cuando una persona que está en una relación de poder con un niño, niña o adolescente, le inflige daño no accidental provocándole lesiones internas, externas o ambas. La relación de poder se da cuando existe una diferencia de fuerza, edad, conocimiento o autoridad entre la víctima y el ofensor.

¿En qué se parece y en qué se diferencia lo que usted creía con lo que establece la Leypina?

Historia 2

La niña apenas levantaba la mirada; cuando lo hizo, sus ojos mostraban una tristeza profunda. La niña había llegado desde la escuela porque se había lastimado la rodilla en el recreo. ¿Cómo te lastimaste la rodilla?, preguntó una enfermera; es que yo soy muy bruta y no me agarre bien del pasamanos. Entonces entró la mamá, “verdad que te digo, sos una bruta, una mula, no servís para nada, no sé a qué hora se me ocurrió tenerte...”

Con cada insulto, la niña se sentía más pequeña, sus ojos se le llenaron de lágrimas y empezó a temblar. La señora quería seguir con los insultos pero el personal del hospital no se lo permitió...

Le invitamos a reflexionar:

¿Qué indicadores de violencia emocional identifica usted en esta historia?

¿Qué otros indicadores de violencia emocional contra un niño, niña o adolescente pueden existir?

Ahora, SIN MENCIONAR EL NOMBRE DEL NIÑO(A), le invitamos a que, en lo individual o en grupos pequeños, recuerden algún caso de maltrato emocional que usted o alguien del hospital haya atendido o conozcan y enumeren cuáles fueron las señales que identificaron.

¿Qué es maltrato o abuso emocional?

¿Para usted qué es el maltrato o abuso emocional contra los niños, niñas y adolescentes?

Aprendiendo un poco más:

La Ley de protección integral de la niñez y adolescencia (Art. 54) establece que maltrato o abuso emocional ocurre cuando una persona daña la autoestima o el desarrollo potencial de un niño, niña o adolescente.

¿En qué se parece y en qué se diferencia lo que usted creía con lo que establece la Ley?

Ahora queremos presentarle algunos indicadores de violencia emocional contra los niños, niñas y adolescentes:

■ Historia 3

La otra vez llegó al hospital Rosario, una niña de 8 años. Cuando le tocó su turno, la enfermera le quiso quitar un guante que olía feo, pero no pudo, estaba pegado a la manita de Rosario. Tuvieron que cortarlo poco a poco, cuando ya iban por los dedos la enfermera pegó un gran grito, ¿qué fue? Le preguntó el doctor, ¿tiene lleno de cucarachas los deditos!! Exclamó la enfermera.

Las cucarachas habían hecho un nido en el guante y le estaban comiendo los dedos. Eso no era todo la niña mostraba un descuido total: en la cabeza tenía un enjambre de piojos, estaba con una desnutrición severa; además no iba a la escuela y le faltaban varias vacunas.



Le invitamos a reflexionar:

¿Qué indicadores de violencia por negligencia identifica usted en esta historia?

¿Qué otros indicadores de violencia por negligencia contra un niño, niña o adolescente pueden existir?

Ahora, SIN MENCIONAR EL NOMBRE DEL NIÑO(A), le invitamos a que, en lo individual o en grupos pequeños, recuerden algún caso de maltrato o violencia por negligencia que usted o alguien del hospital haya atendido o conozcan y enumeren cuáles fueron las señales que identificaron.

¿Qué es maltrato por negligencia?

¿Para usted qué es el maltrato por negligencia contra los niños, niñas y adolescentes?

Aprendiendo un poco más:

La Ley de protección integral de la niñez y adolescencia (Art. 54) establece que los Descuidos o tratos negligentes, ocurren cuando la persona o personas que tienen a su cargo el cuidado y crianza de un niño, niña o adolescente, no satisfacen sus necesidades básicas de alimentación, vestido, educación, atención médica, teniendo la posibilidad de hacerlo.

¿En qué se parece y en qué se diferencia lo que usted creía con lo que establece la Leypina?

Don Pepe, jefe de la estación de bomberos, llegó consternado al hospital, llevaba en sus brazos a un niño “otra vez dejaron a un niño en el basurero, esta es una de las cosas que más me enoja en la vida”, le dijo a una enfermera mientras le entregaba al recién nacido. La enfermera se lo recibió diciendo “ es que a veces Dios le da carne al que no tiene dientes, mire usted tanta gente que quiere tener un bebé y no puede; vaya usted sólo lo viene a dejar, a ver cuánto tiempo nos va a quedar este bebé en el hospital...”

Don Pepe se sentó un rato para agarrar aire y allí se puso a platicar con las personas que esperaban turno.

-Paciente 1. ¿Cuántos niños han encontrado así?

-Don Pepe. Viera que antes eso era novedad, pero ahora hemos encontrado niños más seguido.

-Paciente 2. ¿Y por qué los dejarán?

-Don Pepe. Yo digo que ha de ser que no los querían o porque fueron fruto de una violación.

-Paciente 3. O tal vez la mamá era una adolescente.

-Paciente 1. ¿Y será que si yo le digo a la enfermera, no me lo daría a mí? Viera que yo no tengo niños y me muero por uno.

-Don Pepe. Ay Dios, ahora ya no es así usted, se tiene que hacer todo un proceso, primero para ver quién es la familia del niño y si no se halla, lo dan en adopción, lo cual es otro proceso.

-Paciente 3. Usted dijo que era nomás de decir y ya se lo daban a uno, queeeesperanzas...

-Paciente 1. Yo nomás decía; saber por qué lo habrán dejado tirado...

Un bebé por semana queda abandonado

Conforme a las cifras es posible deducir que esta situación ocurre al menos una vez por semana, aunque hay meses con mayor incidencia. No todos los casos son en áreas urbanas.

En los casos en los que no se ubica a algún familiar y menos aún a la madre, los bebés, son declarados en estado de adoptabilidad, tras haber agotado todos los procesos de investigación.

El proceso de investigación, dura en promedio ocho meses. Existe un caso, en donde la madre huyó del Hospital Roosevelt dos días después de haber dado a luz, en el año 2,009 y fue declarada adoptable hasta en julio del 2011.

Existe la percepción, que muchos de los niños/as abandonados son producto de violaciones sexuales, por lo cual son rechazados.

En el año 2,012 se registró el embarazo de mil 795 adolescentes, de 10 a 14 años, los cuales son considerados como producto de violaciones.

Tomado de “análisis de la violencia en Guatemala”, Miguel Angel López, CONACMI, fuente primaria prensa libre 18 de febrero de 2013



Escuchaba. Ana Rosales , de 12 años, llegó al hospital acompañada de su tía quien, cuando se le contó la situación, no salía del asombro. La niña no paraba de llorar. Cuando el médico siguió con el examen descubrió que Ana tenía una infección de transmisión sexual. La posibilidad de que las pruebas de VIH dieran positivo le preocupaba al personal del hospital.

Le invitamos a reflexionar:

¿Qué indicadores de violencia sexual identifica usted en esta historia?

¿Qué otros indicadores de violencia sexual contra un niño, niña o adolescente pueden existir?

Ahora, SIN MENCIONAR EL NOMBRE DEL NIÑO(A), le invitamos a que, en lo individual o en grupos pequeños, recuerden algún caso de violencia sexual que usted o alguien del hospital haya atendido o conozca y enumeren cuáles fueron las señales que identificaron.

¿Qué es abuso sexual?

¿Para usted qué es el abuso sexual contra los niños, niñas y adolescentes?

Aprendiendo un poco más.

La Ley de protección integral de la niñez y adolescencia (Art. 54) establece que el abuso sexual ocurre cuando una persona en una relación de poder o confianza involucra a un niño, niña o adolescente en una actividad de contenido sexual que propicie su victimización y de la que el ofensor obtiene satisfacción incluyéndose dentro del mismo cualquier forma de acoso sexual.



Miedo,

a la vida y a la muerte,
Necesidad de huir,
sin rumbo y sin sentido,
de sumergir la cabeza entre la tierra.

Sentir que nos persiguen,
tener los gritos nadando
en lagos de piedra lumbre
y tormento.

Autoestima de hormiga
y corazón de tortuga dormida.
Tener brazos y no poder usarlos;
tener ojos y no poder ver otros,
se nos vuelan las ideas
y las que nos quedan en el nido
no podemos expresarlas.

Nos da pánico hablar en público,
nos tiemblan las piernas,
nos sudan las manos,
se nos nublan los ojos;
se nos hace desierto la boca.

Ansiedad.

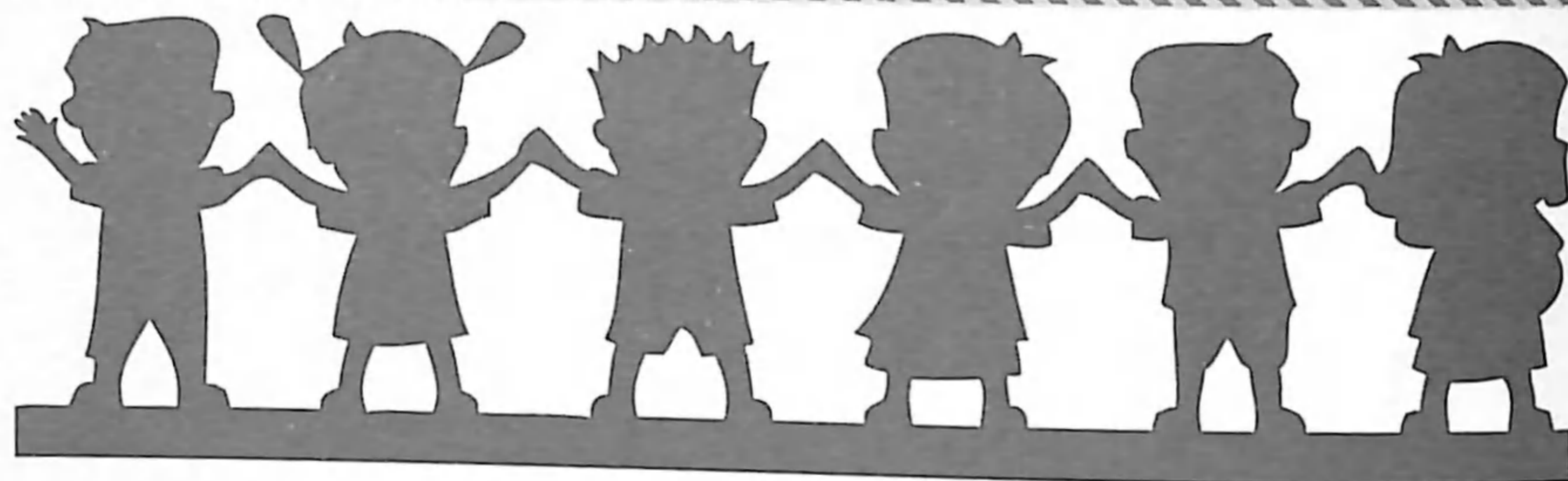
Camino y camino,
camino hacia mis tristezas
y buscó un niño,
que está aterrado,
debajo de una mesa.

Saúl Interiano.

Indicadores de violencia contra niños, niñas y adolescentes.
A continuación se le presentan una serie de indicadores, le invitamos a clasificar aquellos que pudieran ser de maltrato físico, emocional, abandono o negligencia y violencia sexual.

- El niño(a) refiere espontáneamente que es víctima de maltrato emocional.
- Problemas de salud (Afecciones de piel-acné, problemas del habla-tartamudeo, asma, alergias, úlceras.
- Trastornos de la Alimentación,
- Retraso en el desarrollo
- Enfermedades psicosomáticas, fatiga o cansancio crónico.
- Hipocondría, frecuentes enfermedades sin etiología definida.
- Tartamudeo o tics.
- El niño(a) expresa espontáneamente que es víctima de maltrato físico.
- Lesiones con forma de un objeto.
- Juegos excesivamente erotizantes para la edad del niño
- Cambio de conducta y/o aprendizaje
- Curiosidad sexual inusual, pesadillas, fobias
- Conducta de aislamiento y /o agresivas
- Juegos sexuales repetidos
- Masturbación compulsiva excesiva.
- Problemas de aprendizaje.
- Movimientos rítmicos repetitivos.
- Extremadamente agresivo, retraído, llamativo
- Destructivo o autodestructivo
- Trastornos del sueño
- Aislamiento
- Baja autoestima
- Depresivo, apático
- Otras lesiones como: contusiones, hematomas, mordiscos, desgarros, quemaduras, laceraciones, fracturas, que no concuerdan con la causa relatada y la explicación no es coherente.

- El niño(a) refiere espontáneamente que es víctima de maltrato por negligencia.
- Niño(a) descuidado en su higiene.
- Niño(a) descuidado en su salud (le faltan muchas vacunas, problemas de la piel, úlceras, tiene una enfermedad descuidada)
- Niño(a) descuidado en su alimentación.
- Andan todo el día en la calle sin ningún acompañamiento.
- Fatiga o cansancio crónicos, poca actividad, decaimiento.
- Inasistencia escolar o falta de educación.
- No están inscritos en el Registro Civil.
- Incumplimiento de prestaciones económicas por parte de los padres o encargados.
- Moretones de diversos colores.
- Marcas de dedos en los brazos, piernas o mejillas.
- Marcas permanentes.
- Cicatrices o marcas de lazos o cuerdas en las muñecas, tobillos o cuello.
- Cicatrices o quemaduras con cigarrillo o plancha en las palmas de las manos, pies, espalda o nalgas.
- Embarazo.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Lesiones en genitales o ano.
- Relato espontáneo del niño(a)
- Relato de un tercero (familia, vecino, maestro)
- Hematomas (conocido popularmente como moretón)
- Esfínter anal dilatado
- Hematoma perineal ((zona comprendida entre la vagina y el ano)



**Indicadores de maltrato
físico**

**Indicadores de maltrato
emocional**

**Indicadores de maltrato
por abandono o
negligencia**

**Indicadores de violencia
sexual**

**Ahora queremos
compartirle algunos
indicadores de violencia
contra la niñez. Le
invitamos a compararlos
con la clasificación que
realizó:**

Indicadores de maltrato físico

- El niño(a) expresa espontáneamente que es víctima de maltrato físico.
- Lesiones con forma de un objeto.
- Otras lesiones como: contusiones, hematomas, mordiscos, desgarrros, quemaduras, laceraciones, fracturas, que no concuerdan con la causa relatada y la explicación no es coherente.
- Moretones de diversos colores.
- Marcas de dedos en los brazos, piernas o mejillas.
- Marcas permanentes.
- Cicatrices o marcas de lazos o cuerdas en las muñecas, tobillos o cuello.
- Cicatrices o quemaduras con cigarrillo o plancha en las palmas de las manos, pies, espalda o nalgas.
- Fracturas de huesos largos, de nariz, de maxilares y craneanas en bebés menores de un año.
- Ausencia de cabello en algunas partes de la cabeza, hemorragias del cuello cabelludo o frecuentes "chichones"
- Ojos amoratados, hemorragia en la retina.
- Fracturas dentales, hinchazones o moretes en la cavidad bucal
- Lesiones secundarias causadas por la explotación laboral.

Indicadores de maltrato emocional

- El niño(a) refiere espontáneamente que es víctima de maltrato emocional.
- Problemas de salud (Afecciones de piel-acné, problemas del habla-tartamudeo, asma, alergias, úlceras.
- Trastornos de la Alimentación, Retraso en el desarrollo
- Enfermedades psicósomáticas, Fatiga o cansancio crónico.
- Hipocondría, frecuentes enfermedades sin etiología definida.
- Tartamudeo o tics.
- Problemas de aprendizaje.
- Movimientos rítmicos repetitivos.
- Extremadamente agresivo, retraído, llamativo
- Destructivo o autodestructivo
- Trastornos del sueño
- Aislamiento
- Baja autoestima
- Depresivo, apático

Indicadores de maltrato por abandono o negligencia

- El niño(a) refiere espontáneamente que es víctima de maltrato por negligencia.
- Niño(a) descuidado en su higiene.
- Niño(a) descuidado en su salud (le faltan muchas vacunas, problemas de la piel, úlceras, tiene una enfermedad no atendida)
- Niño(a) descuidado en su alimentación.
- Andan todo el día en la calle sin ningún acompañamiento.
- Fatiga o cansancio crónicos, poca actividad, decaimiento.
- Inasistencia escolar o falta de educación.
- No están inscritos en el Registro Civil.
- Incumplimiento de prestaciones económicas por parte de los padres o encargados.

DE VIOLENCIA SEXUAL

Indicadores de certeza

- Embarazo.
- Enfermedades de transmisión sexual.

Indicadores de alta sospecha

- Lesiones en genitales o ano.
- Relato espontáneo del niño(a)
- Relato de un tercero (familia, vecino, maestro)
- Hematomas (conocido popularmente como moretón).

Indicadores de probabilidad.

Combinación de varios indicadores como:

- Juegos excesivamente erotizantes para la edad del niño
- Cambio de conducta y/o aprendizaje
- Curiosidad sexual inusual, pesadillas, fobias.
- Conducta de aislamiento y /o agresivas
- Juegos sexuales repetidos
- Masturbación compulsiva excesiva

SÍNTOMAS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

- Picazón o ardor en el área genital o anal
- Dolor al orinar
- Dolor en la parte inferior del abdomen
- Protuberancias o llagas en el área genital o anal
- Hemorragia o flujo fuera de lo común

Déjenme...

Jugar cincos, trompo, capirucho, tenta, electrizado, avioncito,

déjenme galopar en mi caballo,

jugar a policías y ladrones,

chiviricuarta, comidita, agua shuca...

¡ Adoro el chinchilete !

Déjenme hacer maravillas con un palito,

convertirlo en títere, en monstruo,

en calavera de ultratumba, en gigante,

en un mortero fulminante...

Déjenme creer que soy presidente, bombero, doctor,

¡ un colosal guerrero !

Déjenme elevar mi barrilete,

para mandarles telegramas desde arriba,

diciéndoles, llorándoles, exigiéndoles...

¡QUE SOLO QUIERO SER UN NIÑO!

Saúl Interiano

Vuelta a la práctica:

Mientras el conocimiento no sirva para transformarnos a nosotros mismos, no podremos transformar la sociedad en la que vivimos, de allí la importancia de reconocer que todo aprendizaje nos debe permitir regresar a la vida, para transformarla en algo mejor, para nosotros mismos, nuestra familia y nuestra sociedad.

Los procesos educativos tienen la intencionalidad, no solo generar análisis y reflexión de la realidad, sino también su transformación a través de un proceso, que parta de sus posibilidades reales o en lo que "Paulo Freire" denomino, "lo inédito posible": es decir aquello que podemos hacer desde nuestros espacios, con nuestras fuerzas, nuestros recursos, nuestras posibilidades, capacidades y potencialidades.

¿Qué aprendizajes/reflexiones le ha dejado este módulo?

¿Cómo piensa aplicarlo?

¿Qué otra información, le hubiera gustado encontrar en este módulo?

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Con un indicador, se confirma que existe maltrato?

No necesariamente. Hay algunos indicadores que por sí solos son una certeza de que un niño/a está sufriendo algún tipo de violencia. Sin embargo en la mayoría de los casos habrá que relacionar varios indicadores para llegar a la conclusión.

¿Es negligencia cuando una persona vive en extrema pobreza y no tiene los recursos para cuidar adecuadamente a sus hijos(as)?

No. La Ley pina (artículo 21) establece que en esos casos es el Estado quien debe dar el apoyo a las familias para que puedan cumplir con su responsabilidad. No es negligencia, cuando las familias no tienen los recursos suficientes, para satisfacer necesidades básicas, solamente hay negligencia en aquellos casos en donde las personas encargadas del cuidado, teniendo la posibilidad de satisfacer las necesidades, no solo de tipo material, sino también afectivo, no lo hacen.

¿Si una familia no tiene cómo cuidar a sus hijos, se los pueden quitar?

No. En el mismo artículo de la LEYPINA se establece que la falta o carencia de recursos materiales de los padres o de la familia no constituye motivo suficiente para la pérdida o la suspensión de la patria potestad. Si no existe otro motivo que por sí solo autorice que se decrete la medida, los niños, niñas o adolescentes serán mantenidos en su familia de origen. De lo contrario, se criminalizaría la pobreza y recordemos que, también en familias con suficientes recursos económicos, puede haber diferentes hechos de violencia física, emocional, negligente o sexual.



Fortaleciendo capacidades para comprender,
prevenir, atender y dar seguimiento a la
violencia contra la niñez

