

Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Escuela de Educación Parvularia



**“ROL Y RECURSOS UTILIZADOS POR PROFESIONALES DE LA
EDUCACIÓN PARVULARIA EN RESPUESTA EDUCATIVA
A SITUACIONES DE MALTRATO Y ABUSO
SEXUAL EN LA PRIMERA INFANCIA”**

Tesis para optar al grado académico de Licenciada en educación y al título de
Educatora de Párvulos

Autoras

Nicole Cáceres Mena; Valeria García González; Katherine Pérez Ahumada
Francisca Rojas Santibáñez; Valentina Vergara Varela

Profesor Guía

Ps. Ed. Dif. Patricio Martínez Gajardo

Noviembre, 2014

“Aquí no caben improvisaciones: es preciso planear, preguntarnos cómo lo haremos, pedir apoyos, leer, conversar, no temer nombrar lo difícil, decir verdades, preguntar lo incómodo. No se arriesga la inocencia de nuestros niños por hablar; se arriesga en el silencio y la omisión”

Vinka Jackson (2012)

AGRADECIMIENTOS

Durante nuestra formación personal hemos recorrido caminos interminables que nos han permitido llegar a donde estamos. Agradecemos a los docentes que han marcado nuestros conocimientos durante estos cinco años de carrera, gracias por ser pilares que fundaron ideas y sueños en nuestro futuro, entregando tantas herramientas que forjaran nuestro quehacer como futuras Educadoras de Párvulos, profesionales que entregan su vida a la integridad de los niños y niñas, docentes que cambian tardes libres por elaboración de material pedagógico, educadoras que sueñan por el bienestar de los párvulos y un mundo lleno de enseñanzas marcadas por un cuadros de confianza, seguridad, apoyo y sobre todo amor.

Gracias a todos los profesores que durante nuestro proceso supieron entregar una palabra de aliento para nuestra labor como estudiantes, las que muchas veces se sentían invadidas por la incertidumbre y la desesperación, pero que supieron llegar a un final de metas concluidas y agradecidas por la formación y por el transcurso del camino, el cual día a día se fue nutriendo no solo de conocimientos, sino que también de valores formativos; valores que se forjaron en un ambiente de crecimiento.

Gracias a nuestros familiares y amigos, quienes confiaron siempre en nuestra elección. Elección que se centra en la educación, en el valor de la enseñanza y la importancia que tiene en el ser humano.

El siguiente informe es solo un eslabón más para cumplir nuestro sueño de ser Educadoras de Párvulos. Pero no unas simples Educadoras, sino que profesionales comprometidas con un mundo mejor, luchadoras de futuras guerras, defendiendo a los niños y niñas, y protegiéndolos de todo lo que los rodea, entregando herramientas para que a futuro puedan solventar sus dudas e incertidumbres. Porque creemos que el futuro soñado es posible, y no solo porque así lo queremos, sino porque día a día luchamos por que así sea.

Muchas gracias.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	4
ÍNDICE.....	5
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I: PROBLEMATIZACIÓN.....	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2 Objetivos	15
1.3 Justificación	16
1.4 Relevancia	17
1.5 Delimitación	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1 Concepción y contextualización de la vulneración de derechos en la infancia 20	
2.1.1 Vulneración de derechos.....	20
2.2 Maltrato Infantil	29
2.2.1 Maltrato Infantil Físico	36
2.2.2 Maltrato infantil psicológico.....	37
2.2.3 Maltrato infantil por negligencia	40
2.2.4 Maltrato por estrés familiar	42
2.2.5 Maltrato transgeneracional	42
2.2.6 Maltrato por exposición a violencia intrafamiliar.....	43
2.2.7 Trabajo infantil.....	43
2.2.8 Comercio Sexual Infantil.....	44
2.2.9 Abuso Sexual infantil.....	44
2.3 Marco normativo legal sobre Maltrato Infantil y Abuso sexual en Chile	53
2.3.1 Ley 16.618 sobre maltrato a menores.	55
2.3.2 Ley 19.324 Modificaciones sobre la ley 16.618 en materia del maltrato infantil56	
2.4 Modelos teóricos para la prevención de Maltrato Infantil y Abuso Sexual .	58
2.4.1 Modelo Medico-Clínico	60
2.4.2 Modelo Comunitario	61

2.4.3	Modelo Ecológico	62
2.4.4	Otros modelos	65
2.5	Modelos teóricos para la detección de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual.	66
2.6	Modelos teóricos para la intervención de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual	69
2.7	Protocolos y planes de acción ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual	70
2.7.1	Protocolo de acción del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).....	70
2.7.2	Protocolos de acción Servicio Nacional del Menor (SENAME)	73
2.7.3	Protocolos de acción Ministerio de Educación (MINEDUC)	77
2.7.4	Protocolos y políticas de acción de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI)	79
2.7.5	Protocolos de acción Fundación INTEGRAL	82
2.7.6	Protocolos de acción ONG Paicabí	85
2.8	Rol de la Educadora de Párvulos en temas de Prevención, Detección e Intervención en casos sospechosos y confirmados de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.....	89
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....		98
3.1	Tipo de estudio	99
3.2	Diseño del estudio.....	99
3.3	Unidad de análisis.....	101
3.3.1	Población y muestra	101
3.3.2	Métodos de muestreo.....	102
3.4	Variables.....	103
3.5	Técnicas e instrumentos para recogida de información.....	106
3.6	Procedimiento de validación de instrumentos	107
3.7	Técnicas para el análisis de la información	108
CAPITULO IV: HALLAZGOS Y RESULTADOS		110
4.1	Presentación de la información	111
4.2	Análisis e interpretación de la información	114
4.2.1	Análisis de resultados por tipo de respondiente e ítems de cada	

instrumento.....	114
4.2.2 Análisis comparativo de resultados por dimensiones de estudio	171
4.2.3 Discusión y análisis comparativo de resultados de acuerdo a postulados del Marco Teórico y su relación con la realidad educativa.	181
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y COMENTARIOS.....	187
5.1 Conclusiones	188
5.1.1 OBJETIVO 1: Conocer y describir el rol de los profesionales de la Educación Parvularia en respuesta educativa a situaciones de sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.....	188
5.1.2 OBJETIVO 2: Conocer y describir el rol de los directivos de la Educación Parvularia en respuesta educativa a situaciones de sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.	193
5.2 Proyecciones del estudio	200
BIBLIOGRAFÍA	202
LINKOGRAFÍA	206
ANEXOS.....	211

INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda ejes temáticos relevantes para el ámbito de conocimiento y ejercicio profesional de la Educación Parvularia, asociados al “Rol y recursos utilizados por profesionales de la Educación Parvularia en respuesta educativa a situaciones de maltrato y abuso sexual en la primera infancia”.

Nuestro interés por abordar este tópico de estudio surgió por el cuestionamiento sobre el quehacer profesional frente a sospecha o confirmación de situaciones de Maltrato Infantil y Abuso sexual en los niños y niñas del país. Saber cómo abordarlo tanto con los párvulos como con sus familias, y conocer qué tipos de estrategias se utilizan para trabajar dichas temáticas en instituciones educativas de la quinta región a nivel de prevención, detección e intervención, en respuesta educativa a dichas situaciones.

Conocer sobre esta temática es relevante para los profesionales de la Educación Parvularia, ya que deben constituirse como agentes protectores de los párvulos, garantizando los derechos de los niños, mediando situaciones emergentes que involucren al párvulo dentro y fuera del aula, entendiendo y reconociendo al párvulo como un ser integral, con un contexto único y carente de recursos protectores propios, por lo que constantemente está en la necesidad de contar con ayuda para su protección. Por esto, consideramos fundamental el dilucidar el rol activo que deben cumplir los profesionales de la Educación Parvularia en la prevención, detección e intervención de situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.

Es esencial que las instituciones que trabajan con niños y niñas, estén en constante perfeccionamiento acerca de temas que abordan la integridad de los párvulos; para ello, esta investigación se propone conocer las líneas de acción que los establecimientos educativos han adoptado a la hora de prevenir, detectar e intervenir ante situaciones potenciales o confirmadas de vulneración grave de derechos de la infancia, como Maltrato infantil y abuso sexual.

Los hallazgos de esta investigación podrán ser útiles para que los Profesionales de la Educación Parvularia puedan responder temprana y pertinentemente frente a situaciones de Maltrato Infantil y Abuso Sexual, en cuanto a su labor educativa en prevención, detección e intervención con los párvulos, sus familias y comunidad circundante.

A continuación se presentará todas las partes que componen esta investigación, necesarias para esclarecer y fundamentar el tema a indagar.

El Capítulo I trata sobre la problematización, donde se da a conocer una descripción general del Estudio, su relevancia, justificación teórica y práctica, los cuestionamientos a los que responde, y su propósito, así como sus cuestionamientos y objetivos. Además se explicará por qué, cuándo y cómo se realizará este estudio.

El Capítulo II está compuesto por el Marco Teórico, donde se fundamenta cada tema a tratar dentro de esta investigación con referencia a fuentes documentales consultadas de expertos en cada tema. Asimismo, el Marco referencial aborda fundamentos basados en el contexto nacional, tomando en cuenta protocolos y documentación de las grandes instituciones de nuestro país, ya sean el Servicio Nacional de Menores, la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), la Fundación Integra, entre otros. Describiendo las estrategias y protocolos de procedimiento abordados para el afrontamiento de temáticas tan sensibles y complejas como lo son Maltrato infantil y Abuso sexual, y analizando cómo aterrizan dichas políticas al contexto en que se desenvuelve cada institución educativa.

En el Capítulo III se refiere al Marco Metodológico, donde se presenta el tipo y diseño de estudio, población y muestra, se reconocen las variables, técnicas, instrumentos y metodología cursada para llevar a cabo esta investigación. Además, se da a conocer cómo se validaron dichos instrumentos y cuáles fueron las técnicas empleadas para analizar los hallazgos emergentes a partir de la aplicación de los instrumentos.

El Capítulo IV presenta los hallazgos, apartado que refiere información recopilada a través del trabajo de triangulación de la información, es el análisis que arrojaron las entrevistas realizadas.

Por último, en el Capítulo V se encontrarán las conclusiones y comentarios, los que relevan y sintetizan los resultados, respondiendo a las preguntas y objetivos presentados en el primer capítulo, y se abren nuevas interrogantes y proyecciones del estudio, orientados a promover nuevas investigaciones.

CAPITULO I: PROBLEMATIZACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

En Chile, la educación va dirigida al bienestar del educando, considerando que éste se mueve en un contexto único y personal. La Educación Parvularia no se aparta de esto, y es por ello que sus profesionales deben tener una visión integral del párvulo, es decir, deben conocer el contexto familiar en el que se desenvuelve, tomando en cuenta que es allí donde se crean los primeros vínculos afectivos. Es por esto que un/a profesional de la Educación Parvularia (entendido/a como Educador/a de Párvulos, o como Asistentes de Párvulos) debe crear lazos con las familias, para generar una participación activa de ésta. Estos vínculos pueden comprenderse como “la construcción de relaciones de ayuda, colaboración y compromiso mutuo e intercambio de saberes culturales, con el propósito de acompañar conjuntamente los procesos de desarrollo y aprendizaje de niños y niñas” (MINEDUC, 2002, p:7) Por ende, como Educadoras de Párvulos, consideramos fundamental conocer en profundidad a sus familias y cómo se manifiestan sus relaciones afectivas y sociales.

Son diferentes las situaciones que involucran nuestro rol como Educadoras de Párvulos dentro de las instituciones educativas en donde nos desempeñamos como formadoras y mediadoras de aprendizajes. Sin embargo, no todo se trata de entregar conocimientos y herramientas de aprendizaje a los niños/as, ya que existen una serie de variables que afectan al desempeño esperado de cada uno de ellos. Dentro de esas tantas variables existentes encontramos el maltrato y el abuso sexual hacia niños y niñas. Este tema es conocido y ampliamente estudiado en nuestro país; un ejemplo de ello es la política del buen trato perteneciente a la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), el protocolo de acción de Maltrato y Abuso sexual infantil perteneciente a Fundación Integra, y variados otros protocolos de instituciones creadas para favorecer el desarrollo integral de los niños y niñas en nuestro país, cuya función es guiar al profesional de la Educación Parvularia en este complejo proceso desde una mirada global, tomando en cuenta no sólo al párvulo, sino que también a su entorno más cercano, que incluye a las familias y a su comunidad circundante.

Por ello, nos resulta primordial en el rol ético profesional estos profesionales, ya que estas situaciones pueden ocurrir en todos los sectores de nuestro país, ya sea en condiciones sociales altas o bajas, es que hemos estimado de la mayor relevancia el indagar de qué manera estos profesionales actúan frente a situaciones potenciales o confirmadas de maltrato infantil y abuso sexual, y los pasos que deben seguir, según lo planteado en el

protocolo perteneciente a la institución educativa en que se encuentre, o bien, a otras políticas públicas que aborden temáticas como el Maltrato Infantil (en adelante M.I) y Abuso sexual (en adelante A.S).

Como se mencionó anteriormente, existen una serie de manuales y antecedentes bibliográficos que demuestran la importancia que tiene la prevención, detección e intervención educativa oportuna y pertinente por parte del profesional de la Educación Parvularia frente a situaciones de maltrato en los niños y niñas. JUNJI (2009) señala que:

“La posibilidad de detectar, intervenir y prevenir el maltrato oportunamente y, al mismo tiempo, promover el buen trato a todo nivel, es de carácter urgente, si consideramos que todo tipo de maltrato infantil tiene consecuencias serias en el desarrollo integral de niños y niñas, sobre todo en los primeros años de vida. Por ello, resulta fundamental intervenir a tiempo”.

En relación a lo anterior, dentro de esta intervención que debe realizar el profesional de la Educación Parvularia se encuentra la mediación de situaciones, que constituye también una parte fundamental de su quehacer profesional. Falabella (2002) sostiene que “la mediación es una estrategia a través de la cual una persona asiste y guía a otra en su proceso de adquisición de nuevos aprendizajes...” (P.3). Esto no sólo aplica a la mediación de situaciones pedagógicas con los niños y niñas, sino que también incluye la mediación de situaciones familiares. Por lo tanto, el rol mediador que este profesional debe ejercer, no sólo implica al párvulo afectado, sino que también va dirigida hacia el trabajo con las familias, con el fin de promover interacciones positivas entre padre/ madre e hijos.

Esto último es de vital importancia para una intervención exitosa: la comunicación con las familias. Creemos que es de conocimiento global que los profesionales de la Educación Parvularia deben ejercer un rol activo en la comunicación con las familias y es por ello que no deja de ser preocupante la forma en la que se deben abordar dichas temáticas delicadas, como el M.I y/o A.S.

Existen una serie de protocolos que guían la actuación de estos profesionales cuando se enfrentan a situaciones de M.I y/o A.S dentro del aula y a nivel institucional y educativo comunitario, por lo que estimamos es parte de su rol el conocerlos y utilizarlos, así como

también es deber de la institución educativa mantener a sus profesionales informados y capacitados para enfrentar este tipo de situaciones.

En la misma dirección, el estudio reciente de González, Jerez, Jiménez y Silva (2013), respecto del eje preventivo en Educación Inicial, a partir de la tesis titulada “Trabajo pedagógico en la prevención de abuso sexual infantil en los niveles medios de jardines infantiles de Fundación Integra y JUNJI”, enfatiza la relevancia del rol preventivo primario de los profesionales de la Educación Parvularia, quienes:

“Implementan sus acciones desde una mirada en prevención secundaria por la gran cantidad de material educativo que existe en este nivel de prevención. Lo anterior desorienta la forma de abordar esta problemática y la metodología que se utiliza en prevención del abuso sexual, debido a que los contenidos no se encuentran explícitos al momento de realizar actividades pedagógicas. Por consiguiente el rol del educador en algunos documentos está enfocado a la detección e intervención en situaciones de vulneración de derechos, al contrario de lo que es en una prevención primaria, donde los adultos son sujetos protectores que velan por los derechos de los niños y niñas”. (p.17)

Aun cuando existen críticas referidas al labor de las educadoras y prevención primaria o secundaria creemos necesario indagar en profundidad el rol y respuesta educativa de los profesionales de la Educación Parvularia frente a estas situaciones, no sólo abarcando la dimensión preventiva, sino que también, adentrándonos en el rol activo de estos profesionales en cuanto a la detección e intervención de situaciones potenciales o confirmadas de M.I y A.S.

A lo largo de esta investigación, profundizaremos el rol esperado de estos profesionales de la Educación Parvularia, de acuerdo a las dimensiones de prevención, detección e intervención de situaciones potenciales o confirmadas de M.I y A.S, tomando en cuenta bibliografía especializada que dé cuenta de los recursos pedagógicos que pueden utilizar estos agentes educativos frente a dichas situaciones, tanto para los niños/as, como para su familia.

Creemos necesario mencionar también que, a pesar de que el A.S se entiende como una

sub tipología de M.I, dada su relevancia y manifestaciones propias diferentes, es que hemos considerado pertinente investigar los procesos de prevención, detección, e intervención de M.I y A.S en forma paralela, mencionándose en forma conjunta durante todo el cuerpo de contenido del informe de investigación.

En el estudio de González et al. (2013), emergieron antecedentes sobre el rol de la Educadora de Párvulos en la prevención de abuso sexual infantil, que provocaron en nuestro equipo de investigación la inquietud de abordar además, en una investigación subsecuente, los ejes de detección e intervención educativa en Educación Parvularia, en un contexto educativo diferente, como es el de Jardines y Establecimientos Escolares Particulares de la Quinta Región.

Todos estos antecedentes nos llevan a una serie de cuestionamientos acerca del rol interventivo de los profesionales de la Educación Parvularia una vez que se han detectado situaciones potenciales o confirmadas de M.I y/o A.S, como: ¿Cómo se percatan estos profesionales de situaciones de M.I y/o A.S dentro del aula?, ¿De qué manera deben intervenir frente a la detección de M.I y/o A.S dentro del aula?, ¿Se siguen los protocolos de JUNJI en esos casos?, ¿Qué protocolos se utilizan? Una vez confirmadas las sospechas, ¿Qué rol y acciones concretas deben realizar estos profesionales y la Institución educativa, a nivel interventivo con las familias?, ¿A qué redes de apoyo se debe acudir frente a una sospecha de A.S?, ¿Cómo trabajar dentro del aula luego de una confirmación de M.I y/o A.S?, ¿Cómo es el seguimiento que se realiza luego de la intervención?

A través de esta investigación, buscaremos descubrir el rol de los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de maltrato infantil y abuso sexual. Así como la respuesta institucional ante dichas situaciones, en los planes y protocolos de acción que los Establecimientos han adoptado para esto, bajo las dimensiones de prevención, detección e intervención de dichas situaciones, logrando así dilucidar y dar respuesta a los cuestionamientos anteriormente planteados.

1.2 Objetivos

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<p>Conocer y describir el rol de los profesionales de la Educación Parvularia en respuesta educativa a situaciones de sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer el rol de los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones sospechosas de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual en el contexto educativo. 2. Conocer los procedimientos de detección utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual. 3. Describir los procedimientos de detección utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual. 4. Conocer los procedimientos de intervención y seguimiento utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de maltrato infantil y abuso sexual.
<p>Conocer y describir el rol de los directivos de la Educación Parvularia en respuesta educativa a situaciones de sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer los procedimientos de prevención utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual. 2. Describir los procedimientos de detección utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual. 3. Conocer los procedimientos de intervención y seguimiento utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de maltrato infantil y abuso sexual.

1.3 Justificación

Consideramos que esta investigación se justifica y funda en múltiples evidencias de la elevada prevalencia de situaciones de M.I y A.S que han experimentado miles de niños y niñas de nuestro país durante el último tiempo, así como la comprobación de sus repercusiones y consecuencias negativas para su desarrollo integral y adaptación, agregadas a la victimización secundaria. Éste término hace referencia a las consecuencias negativas experimentadas por la víctima, cuando otros integrantes de la sociedad toman conocimiento de su situación y no actúan en concordancia con las necesidades de una persona cuyos derechos están siendo vulnerados”, (Valdebenito, 2007, p.20) que pueden provocar atrasos en su detección temprana, y prácticas educativas de intervención o prevención poco efectivas. Como Educadoras de Párvulos es de vital importancia que sepamos actuar de forma inmediata frente a indicadores de M.I y/o A.S dentro de la institución educativa en la que nos desempeñamos profesionalmente. Índices estadísticos nacionales e internacionales sobre la exposición de niños y niñas a situaciones de vulneración grave de derechos asociada a M.I y A.S, han despertado profundo interés por conocer las causas y factores asociados del fenómeno, así como de generar opciones efectivas de respuesta educativa frente a situaciones confirmadas o potenciales de M.I y A.S. Estas situaciones aparecen plasmadas en un abanico inmenso de documentos, manuales y protocolos de acción en cuanto a prevención, detección e intervención; y es por ello que creemos necesario que cada profesional de la Educación Parvularia debe tener conocimiento pleno sobre lo que sucede con cada párvulo en singular, y con la diversidad del nivel educativo, para ofrecer oportunidades preventivas de protección de sus derechos en la infancia. Esto va directamente relacionado con la comunicación que sostiene el agente educativo con las familias de los párvulos, es decir, cuándo, cómo y para qué se comunica con ellos, considerando que las familias son el núcleo central de pertenencia e identificación de cada niño y niña.

Hablar de M.I y A.S hoy en día no es un tema ajeno en el sistema educativo chileno. Esta realidad ocurre todos los días, todo el año, muchas veces sin que nos percatemos. Como Profesionales de la Educación Parvularia, somos responsables de velar por el bienestar integral de los niños y niñas frente a estas situaciones; tanto en su prevención, detección e intervención.

Según el “Protocolo de Detección e Intervención en situaciones de maltrato infantil” de JUNJI (2009), nuestra labor en cuanto a la prevención radica en realizar actividades de tipo informativo, educativo y de control, dirigidas a la población en general o a los grupos o familias donde se ha observado riesgo de que se desarrollen conductas maltratadoras. También señala que una buena forma de acercamiento a las familias son las reuniones de apoderados, donde se pueden utilizar espacios para informar sobre aspectos como las necesidades afectivas, nutricionales e higiénicas de sus hijos/as y también para poder trabajar pautas de crianza y estrategias concretas de prevención de maltrato y agresión sexual infantil. Bajo esta mirada, el rol educador es de vital importancia para la mediación familiar frente a la prevención de situaciones de M.I y/o A.S. El profesional de la Educación Parvularia es un agente fundamental para la detección oportuna de estos tipos de violencia hacia los niños y niñas, debido a la cantidad de tiempo diario que convive con ellos. JUNJI (2009) plantea que estos profesionales tienen una posición privilegiada para detectar señales, signos de vulneración de derechos que pueden repercutir sobre todo en el crecimiento, maduración y estado emocional del niño o niña. También tienen una posición privilegiada para actuar sobre ellas. A partir de ahí radica la importancia de la labor de estos profesionales, sobre esa posición privilegiada de cercanía, tanto con los párvulos, como con sus familias y comunidad circundante.

Durante todo nuestro proceso de formación, día a día se nos destacó la labor de agente de cambio que debemos ejercer como Profesionales de la Educación, y a través de esta investigación buscamos eso, generar cambios en el sistema educativo actual, de acuerdo al rol de los Profesionales de la Educación Parvularia frente a la presunción o confirmación de situaciones de M.I y/o A.S. Sabemos a ciencia cierta que temáticas tan delicadas como el Maltrato y el Abuso sexual en la primera infancia son complicadas de abordar, y es por ello que consideramos importante que los profesionales de la Educación Parvularia conozcan el rol que pueden ejercer dentro del aula, en cuanto a estrategias de prevención, detección e intervención.

1.4 Relevancia

Esta investigación pretende conocer y describir el rol que deben ejercer los profesionales de la Educación Parvularia ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I y/o A.S. Los antecedentes que se recopilarán en esta investigación, buscarán dilucidar el rol activo que

deben cumplir los profesionales de la Educación Parvularia en la prevención, detección e intervención de situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual. Esto se llevará a cabo a través de la investigación de enfoques o líneas de acción reales que se pueden seguir frente a estos casos, tomando como eje central el rol activo de los Profesionales de la Educación Parvularia. Creemos que si los profesionales de la Educación Parvularia se encuentran informados acerca de la gran gama de lineamientos y/o protocolos de acción ante situaciones de M.I y A.S, los mayores beneficiados serán los niños, niñas y sus familias, es por ello la importancia de este estudio y los hallazgos que obtengamos de él.

Los hallazgos que se logren a través de esta investigación podrían resultar útiles para que los Profesionales de la Educación Parvularia puedan responder temprana y pertinentemente antes de encontrarse frente a situaciones de M.I y A.S, realizando labores a nivel preventivo con los párvulos y sus familias. También, al encontrarse frente a situaciones confirmadas de M.I y A.S, sabrán cómo responder educativamente a nivel interventivo, tanto con los párvulos como con sus familias y comunidad circundante.

Como Educadoras de Párvulos, investigadoras en acción y agentes de cambio, este documento nos aportará información valiosa acerca del rol que debemos ejercer como profesionales de la Educación Parvularia dentro de la comunidad educativa frente a situaciones potenciales o confirmadas de M.I y/o A.S, ya que, como plantean González, M., et al. (2013) frente a estas situaciones “se requiere de una actuación inmediata por parte de los adultos protectores, para así poder evitar futuros perjuicios que afecten el desarrollo integral de los infantes” (p.34).

1.5 Delimitación

Esta investigación se realizó partir del mes de marzo hasta octubre del año 2014, en un grupo de estudio conformado por 6 instituciones educativas de la Provincia de Valparaíso y Quillota. Entre ellas, han participado en el estudio 2 jardines infantiles particulares de la comuna de Valparaíso, 2 jardines infantiles particulares de la comuna de Quillota y 2 colegios particulares subvencionados de la comuna de Valparaíso. Para ello, solicitamos la colaboración de algunas de sus profesionales de la Educación Parvularia, tanto directivos como Educadoras de Párvulos y Asistentes de Párvulos, por medio de la aplicación de instrumentos y su posterior análisis.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Concepción y contextualización de la vulneración de derechos en la infancia

2.1.1 Vulneración de derechos

Luego de la Segunda guerra mundial, surgen nuevos acuerdos políticos y económicos, con objetivos éticos y moralistas para garantizar una paz permanente. Desde el siglo XVIII, el respeto a los Derechos Humanos es la trama principal de los países del Mundo, siendo un tema que llega a mesas de organizaciones y políticas de los Estados, cumpliendo con los objetivos de reforzar la igualdad, dignidad y solidaridad moral entre las naciones. Es por esto que se funda la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1995) que fue creada en noviembre de 1945 para promover el desarrollo y la paz, actuando coherentemente “en el campo de los derechos humanos, concentrándose en particular en la discriminación racial y el apartheid, en los derechos educativos, en los derechos culturales y en la enseñanza e investigación relativas a los derechos humanos” (p. 11).

De esta manera se realiza la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en noviembre de 1989.

Asimismo la UNESCO ha realizado trabajos coherentes y colaborativos con la protección de los niños, promoviendo actividades que favorecen a la Convención. En muchos países se presenta la vulneración a los Derechos del Niño, evidenciado por niños explotados, analfabetos, pobres, niños con necesidades educativas especiales, entre otros, que no están siendo respetados, por lo que:

Para abordar estos problemas la UNESCO, el PNUD, el Banco Mundial y el UNICEF convocaron en 1990 la Conferencia Mundial sobre Educación para todos que congregó a 155 países en Jomtiem, Tailandia. Desde entonces la división de educación Básica de la UNESCO se ha propuesto fomentar el acceso de todos los niños a una educación de calidad y, en particular, mejorar la capacidad interna de las escuelas para lograr que los niños matriculados signen en ellas, especialmente los grupos desfavorecidos mencionados anteriormente (p. 28)

Las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 1989a) destacan que en los pactos internacionales y en la Declaración Universal de Derechos Humanos, toda persona posee los derechos y libertades enunciados, sin distinción, ya sea por, sexo, idioma, raza, color, religión, entre otras. Asimismo surge la necesidad de una protección especial para la infancia siendo enunciada el 20 de noviembre 1959 la Declaración de los Derechos del Niño, en donde se describen los derechos y normas básicas para el bienestar de todos los niños y niñas del mundo (entiéndase como niño a todo ser humano desde el nacimiento hasta los 18 años). Los países que firman la Convención aceptan obedecer legalmente las condiciones e informar regularmente sobre sus progresos a un Comité de los Derechos del Niño, ya que:

La Convención es el primer Código universal de los derechos del niño legalmente obligatorio de la historia. Contiene 54 artículos y reúne en un solo tratado todos los asuntos pertinentes a los derechos del niño, los cuales pueden dividirse en cuatro amplias categorías: derechos a la Supervivencia, al Desarrollo, a la Protección y a la Participación (p. 19)

Por lo que los países que ratifican la convención, deben hacerse responsables de cumplir todos los artículos estipulados, es decir, en caso de vulneración a los Derechos del Niño, es deber de los Estados prestar la asistencia; ya sean medidas administrativas, legislativas, sociales o educativas, entregando la protección apropiada para cada caso en particular, buscando siempre el resguardo y bienestar para que el niño se desarrolle en un ambiente seguro.

Chile es uno de los países que participó activamente de este acuerdo, firmando y suscribiendo:

La Convención junto a otros 57 países el 26 de enero de 1990. El 10 de julio de ese año, fue aprobada unánimemente por ambas ramas del Congreso y ratificada ante Naciones Unidas el 13 de agosto. El día 14 de agosto de 1990 fue promulgada como ley de la República mediante el Decreto Supremo 830 del Ministerio de Relaciones Exteriores, el cual fue publicado en el Diario Oficial del 27 de septiembre de 1990, fecha en que la Convención entró en vigencia en Chile (UNICEF, 1989b)

Pasando a ser una prioridad moral para la nación al igual que en los otros países. Durante los siguientes años se ha intentado promover y respetar todos los Derechos del niño, pero hasta la actualidad, se han visto vulnerados algunos o todos los derechos del niño en mayor o menor medida. Casos de discriminación, violencia, detenciones ilegales, abandono, malos tratos, abusos incluso la muerte han sido casos presentes en las realidades de niños y niñas del país.

Es por esto que ha surgido la necesidad de crear organizaciones, instituciones y reformas legales fiscalizadoras, que intervengan en el cumplimiento de las normas establecidas por los derechos del niño.

UNICEF y la Universidad Diego Portales (UDP) crean un medio de comunicación masivo para suplir esta necesidad de informar sobre estos cuestionamientos teóricos y prácticos. La Revista de derechos del niño está compuesta por estudios, ensayos, seminarios libros, entre otros que tratan temas relevantes sobre lo nuevos puntos de vista para hacer efectivo cumplimiento a los Derechos del niño.

La primera revista, publicada en el año 2002, trata principalmente temas relacionados con la legislación en la infancia: la justicia penal adolescente, procedimientos de adopción, medidas de protección, mediación familiar, educación, entre otros. Dando a conocer la historia y realidad presentes a nivel mundial y nacional; teorías, cambios, modificaciones y avances y como se aborda a nivel institucional.

Otra política pública es la desarrollada por el Sistema de Protección Integral de la Infancia, Chile Crece Contigo, en donde ellos señalan parte de sus objetivos, dentro de los cuales se menciona que:

Entrega a los niños y niñas un acceso expedito a los servicios y prestaciones que atienden sus necesidades y apoyan su desarrollo en cada etapa de su crecimiento. Adicionalmente, apoya a las familias y a las comunidades donde los niños y niñas crecen y se desarrollan, de forma que existan las condiciones adecuadas en un entorno amigable, inclusivo y acogedor de las necesidades particulares de cada niño y niña en Chile.

La ley 20.379 crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza Chile Crece Contigo, transformándose así en una política pública estable y que le da continuidad a todo lo avanzado. (Extraído desde <http://www.crececontigo.gob.cl/sobre-chile-crece-contigo/presentacion-del-sistema/>)

De acuerdo con contexto de protección, defensa y cumplimiento con los Derechos del niño, de manera pública, privada y ante tribunales, pues debe respetarse en todos los medios. En la Revista de Derechos del niño Número uno (2002):

Es decir, si los niños, niñas y adolescentes son titulares de derechos, los ordenamientos jurídicos deben contemplar mecanismos para asegurar que esos derechos serán efectivamente ejercidos. Precisamente uno de estos mecanismos es la garantía de la defensa procesal y lo es en, al menos, dos sentidos: por un lado, reconoce en términos concretos a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y, por otro, es un presupuesto básico para que éstos vayan transitando progresivamente hacia una ciudadanía plena e integrada (p. 61)

Por lo que debe existir un sistema integrado de protección y calidad que reconozca a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho, personas en desarrollo que merece el mismo trato. (Revista de derechos del niño número uno, 2002)

Las revistas número tres y cuatro, fueron publicadas en el año 2006, constituidos por temas relevantes a la protección, defensa y justicia a los derechos del niño, presentando problemas que vulneran sus derechos en Chile y otros países, analizando situaciones que afectan principalmente a la salud y educación de los mismos. Asimismo se observan procesos sociales en América Latina y algunos países industrializados centralizados en el tema de los Derechos del niño.

La protección a los derechos del niño, es parte de nuevas reformas y mecanismos políticos, administrativos y judiciales, por lo cual se debe suplir las deficiencias y sancionar cualquier tipo de vulneración. (Revista Derechos del niño número tres y cuatro, 2006)

Para dar a conocer sus progresos, el Estado chileno realiza diversos informes para en donde analiza aspectos de la vida social que se consideran graves por su carácter estructural y que no han sido considerados con anterioridad. El primer informe fue realizado por el Estado junto a la ONG y la segunda presentación fue de dos informes; uno del Estado y otro de las ONG, llamado extraoficialmente "Informe Alternativo".

En ellos se da cuenta de los avances en cuanto al deber que el Estado tiene con regular las políticas públicas de manera coherente con lo establecido en la Convención de Derechos del niño, otorgando información y promoviendo la participación de la sociedad. Ya que los involucrados:

La Red nacional de ONGs de infancia (2002), menciona que:

Deben garantizar que niños, niñas y adolescentes sean sujetos activos de las acciones que desarrollan, que sus opiniones valgan y tengan sentido y que se garanticen sus derechos, pero además los organismos de la sociedad civil deben ser los observadores de las políticas públicas y deben desarrollar herramientas que les permitan dar cuenta de los avances, estancamientos y retrocesos en esta materia, deben constituirse, también en un interlocutor válido con capacidad de reflexión y de generación de propuestas, No hacerlo, remite sólo a la acción diaria y concreta resta visibilidad, resta presencia y el discurso de los derechos de infancia y adolescencia se cristaliza sólo como discurso. (p. 8)

El Estado chileno, en coordinación con la UDP, realiza informes anuales de los Derechos Humanos, en donde se tratan ámbitos relevantes a todos los derechos por igual. Dentro de ellos, y de suma importancia, son los Derechos del niño, donde se da cuenta tanto de casos de vulneración e incumplimiento de las normas establecidas, como de avances y progresos en el tema, tomando en cuenta que Chile asumió compromisos jurídicos y políticos en defender los derechos del niño.

Durante el 2008, se releva principalmente el derecho a la educación, viendo como una de las principales causas de la vulneración de derechos, a la discriminación; inequidad y segmentación educacional. Aquí se tratan temas como la educación para niños y niñas con

necesidades educativas especiales, el acceso a la educación, el rendimiento, la pobreza, financiamiento, entre otras. En segundo lugar se trata el tema de “Vulneración de derechos del niño en el sistema de protección contra la violencia, los malos tratos y el abuso sexual”, donde se enfatiza que en la Convención sobre los Derechos del niño estipula que:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo (art 19 N°1, CDN)

Así también se hace mención al artículo 34 donde se estipula que el Estado es responsable de “proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales”. De igual forma se destacan otros artículos y condiciones relevantes, refiriéndose a la preocupación que existe en Chile por la gran cantidad de niños y niñas que trabajan en la industria del sexo y se “recomienda al Estado Parte que adopte más medidas contra el abuso sexual y la explotación sexual comercial de los niños y que disponga la debida atención de las víctimas” (p. 248). Además hace mención a los casos de violencia y el abuso sexual en contra de niños, presentándolo como un problema que se está incrementando faltando una intervención oportuna y eficaz. (Informe anual sobre derechos humanos en Chile, 2008)

Un estudio realizado ese mismo año, titulado “Generando un modelo para la alerta temprana de vulneraciones de derechos de niños, niñas y adolescentes en el espacio local “del Servicio Nacional de Menores (SENAME, 2008), realiza una investigación en tres comunas de la región Metropolitana; Peñalolén, Puente Alto y Talagante que tiene como principal objetivo “Desarrollar un Modelo Intersectorial para la alerta temprana de vulneración de derechos de la infancia-adolescencia, en el espacio comunal a través de una metodología de investigación-acción”(p.3), con la participación activa de organizaciones, instituciones, profesionales, niños y jóvenes de cada comuna.

En dicha investigación se entregaron herramientas para la promoción de la detección temprana de vulneración de Derechos del Niño, detectando cuál era la verdadera problemática general de la infancia percibida en cada realidad comunal; se destaca que la Oficina de Protección de Derechos (OPD) tiene mayor éxito en cuanto al trabajo realizado con la vulneración de derechos del niño ya que se encuentra en contacto directo con las personas involucradas y un acercamiento a la comunidad. En cambio la salud y educación tienen una labor menos exitosa ya que tiene escaso contacto directo con la comunidad porque se rigen bajo un modelo institucional, de manera que no permite un acercamiento subjetivo con las reales necesidades de la comunidad, más bien la percepción de las personas hacia estos sectores es de una relación distante.

En dicho estudio, se evidencia que se requiere una mayor coordinación, un acercamiento directo de la comunidad de los niños y niñas y sus familias, con las organizaciones y reforzar las relaciones entre los sectores de salud, municipio y educación. También se plantea que se debe realizar capacitación para la detección temprana de la vulneración de derechos a la infancia y efectuar un trabajo práctico con la comunidad. Esto demuestra la necesidad de que se tomen medidas de distintos enfoques; institucional, municipal, social, familiar, entre otras, relevantes para la detección temprana de vulneración de derechos, siendo fundamental que existan herramientas para descubrirlo a tiempo y en edades tempranas.

En el 2009, al igual que el informe anterior 2008, se refiere a distintos temas que responden a los D.D.H.H, sin dejar de dar importancia a los derechos del niño. Se vuelve a hablar sobre la vulneración de los derechos del niño en las escuelas, y se agregan dos temas más: la violencia institucional y el trabajo infantil. (Informe anual sobre derechos humanos en Chile, 2009)

En la actualidad, el informe más reciente es del año 2013, donde uno de los capítulos se titula "Derechos humanos de la infancia y adolescencia: adolescentes infractores frente a sanciones no privativas de libertad" (p. 165), trata temas como ejecución penal adolescente haciendo referencia a la normas establecidas en la CDN, estableciendo una nueva norma de responsabilidad juvenil. Para que esto sea posible se requiere la participación de distintas áreas del Estado chileno, entre ellas; el Servicio Nacional del Menor (SENAME) Ministerios de la Salud, Educación y Trabajo, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del

Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE), entre otras. De esta manera, se articula una red colaborativa; respondiendo a todas las realidades presentes en los casos penales juveniles, ya que para crear un “sistema de justicia juvenil que garantice y respete los derechos humanos de los y las adolescentes, es preciso poner atención en la prevención y en el fomento de la reinserción social, además del criterio retributivo de la sanción penal” (p: 169) de manera eficaz y respondiendo a las verdaderas necesidades de los afectados, en donde se respeten sus derechos (Informe anual sobre derechos humanos en Chile, 2013.)

Otro informe realizado ese mismo año por el Instituto Nacional de los Derechos Humanos (INDH), que si bien, de igual forma da a conocer diversos ámbitos sobre los Derechos Humanos en Chile y la violación de estos; recordando el Golpe de Estado del 11 de septiembre de 1973, también valora la importancia y respeto hacia los Derechos del Niño. Presentando preocupación por la situación de niños y niñas indígenas mapuche que se encuentran expuestos a violencia, y también la vulneración de derechos a causa de abusos sexuales, psicológicos y físicos a niños y niñas, presentado datos sobre los casos denunciados estos últimos años, evidenciando abusos a nivel escolar e intrafamiliar, poniendo en cuestionamiento las herramientas utilizadas para la detección temprana de la vulneración de derechos en la infancia.

En este contexto la Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2003, citado por el Consejo Instituto Nacional de Derechos Humanos (2013) define violencia como:

Todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (p. 92)

Siendo el Estado el responsable de adoptar las medidas necesarias y estipuladas por la CDN, debiendo ser eficaces, para responder a las verdaderas necesidades de los niños y sus cuidadores, así también buscar las formas y procedimientos para prevenir, observar, identificar, notificar, investigar, dar solución y entregar tratamiento (recuperación física, psicológica y reintegración social a la víctima) a los casos de violencia presentes en la infancia. Ya que el niño se debe estar protegido ante cualquier caso de vulneración a sus

derechos. Este informe es presentado a él (la) presidente(a) de la república, a ambas presidencias de las cámaras del congreso y a la Corte Suprema de justicia. Asimismo es de carácter público siendo presentado y de fácil acceso para la población. (Situación de los Derechos Humanos en Chile, Informe anual 2013)

Se puede deducir que comienza una nueva visión del niño como sujeto de derecho a una protección integral, que deben ser respetados, siendo deber del estado tomar la medidas necesarias para entregar, fiscalizar y asegurar dicha protección. De acuerdo con lo planteado por González, M., et al. (2013), cuando un niño/a es visualizado como sujeto de derecho, se asume que tienen derechos al igual que los adultos, al ser actores activos de la sociedad y comunidad en que se desarrollan. (p.24)

Tal como se menciona en las medidas de protección de los derechos del niño, niña o adolescente, donde se indica que: “El artículo 8° de la ley N°19.968 establece la competencia de los juzgados de familia para conocer y resolver entre otras materias lo dispuesto en su numeral 7”.

N°7: “Todos los asuntos en que aparezcan niños, niñas o adolescentes gravemente vulnerados o amenazados en sus derechos, respecto de los cuales requiera adoptar una medida de protección conforme al artículo 30 de la Ley de Menores”. A su vez el artículo 31 de la ley de menores dispone que:

El juez podrá ejercer las facultades que le otorga esta ley, a petición del Ministerio Público, de los organismos o entidades que presten atención a menores, de cualquiera persona y aun de oficio. En el ejercicio de estas facultades podrá el juez ordenar las diligencias e investigaciones que estime conducentes. (Riquelme, 2010, p.132)

Por lo que comprueba al apropiación de los Derechos del niño en la nación, la iniciativa que existe por la defensa, protección y respeto hacia ellos y por la legislación aplicada en caso de vulneración de derechos, indicando sanción al que falte a esas normas y rehabilitación hacia el párvulo afectado.

2.2 Maltrato Infantil

¿Qué se entiende por maltrato?

Para que podamos adentrarnos a fondo en la temática del maltrato infantil, primero debemos aclarar a qué nos referimos con el concepto "maltrato". Según el Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, dependiente de la Pontificia Universidad Católica de Chile, (2007):

El maltrato tiene que ver con tomar por la fuerza, tocar el cuerpo sin el consentimiento del otro. Supone imponer restricciones al desarrollo y libertad del otro, que van desde la descalificación sutil hasta el restringir o eliminar a quien nos perturba.

También plantea que el maltrato incluye comportamientos que interfieren con el desarrollo de los seres humanos, al no reconocer sus necesidades ni sus derechos. En esencia, el concepto maltrato influye tanto en el momento como en la imagen personal de la persona en el futuro, adentrándose de tal forma que esa persona llega a creer que nos es merecedor de respeto.

Según Barudy, J. (2001)

Los malos tratos aparecen en una familia cada vez que ésta no está en condiciones de garantizar una familiaridad sana. Diferentes factores obstaculizan las funciones parentales y/o la tarea de ser "padre" o "madre" son desviados hacia otros objetivos que benefician sólo a los adultos. Podemos hablar de un fenómeno de cosificación o de utilización de los niños por los adultos, ya sea para resolver dramas históricos (por ejemplo, haber sido abandonado o maltrato en la infancia) o ya sea utilizándolos como rehenes en conflictos entre adultos. Un caso típico es la manipulación de los hijos en conflictos conyugales. (p.51)

La OMS (2002) define el concepto de agresión o violencia como:

El uso intencional de la fuerza física o del poder, en los hechos o como amenaza, en contra de uno mismo, de otra persona o de un grupo o comunidad, y que tiene como resultado una alta probabilidad de producir, lesiones, muerte, daño psicológico, problemas en el desarrollo o privaciones.

A lo largo de la historia, el uso de la agresión y los malos tratos se han pretendido justificar por el sistema patriarcal que hasta estos tiempos perdura, basándose en el poder y el control de unos pocos. Este orden jerárquico es el que le da el sustento al maltrato en todos los aspectos que veremos posteriormente.

El maltrato infantil es un tema que no sólo contempla a Chile, sino que más bien se aborda a nivel global o mundial.

La definición de maltrato se ha ido modificando a lo largo del tiempo, gracias a las distintas investigaciones que se han realizado. La primera definición fue descrita por Santana, R., Sánchez, R., Herrera, E. (1998) definen al maltrato como:

El uso de la fuerza física no accidental, dirigida a herir o lesionar a un niño, por parte de sus padres o parientes. Posteriormente se incluyen la negligencia y los aspectos psicológicos como partes del M.I. para Wolfe (1991, Programa de conducción de niños maltratados) es "la presencia de una lesión no accidental, resultado de actos de perpetración (agresión física) o de omisión (falta de atención por parte de quienes están a cargo del niño y que requiere de atención médica o intervención legal)".

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) propone la siguiente definición: "Todo acto u omisión encaminado a hacer daño aun sin esta intención pero que perjudique el desarrollo normal del menor".

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) define a los niños maltratados como: "Los menores de edad que enfrentan y sufren ocasional o habitualmente, violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión, pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables de ellos (Kempe 1962, en Santana, R., Sánchez, R., Herrera, E. 1998)

Otra organización que nos brinda una definición de maltrato infantil es PAICABÍ (1998) como:

Cualquier acción u omisión no accidental, de parte de los padres o cuidadores, que provoca daño físico y/o psicológico a un niño. Este tipo de maltrato puede asumir la forma de abuso físico (golpes de puño, cachetadas, empujones, quemaduras, agresiones con objetos, heridas con algún tipo de arma, etc.), abuso sexual (uso de la fuerza, con el objeto de tener relaciones sexuales en contra de la voluntad del agredido-a), abuso emocional (descalificaciones, garabatos, insultos, amenazas de agresión, intimidación, indiferencia, o cualquier otra conducta que tenga la finalidad de afectar la autoestima y valoración del niño objeto de maltrato), abandono físico, abandono emocional y niños testigos de violencia.

Según la publicación de 2003 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia es un problema de salud pública en todo el mundo. Todos los niños y niñas del mundo pueden ser víctimas de algún tipo de maltrato infantil, nadie está inmune a ésta situación.

Según Larraín y Bascuñán (2009)

En América Latina y el Caribe con una población de más de 190 millones de niños, las investigaciones realizadas indican que, además de ser unas de las regiones más desiguales del mundo, son las que poseen los mayores índices de violencia, que afectan sobre todo a mujeres, niños y niñas (Pinheiro, 2006). Según el estudio del Secretario General, en esa región la violencia contra los menores de edad en el interior de las familias se manifiesta principalmente por medio del castigo físico como forma de disciplina, el abuso sexual, el abandono y la explotación económica. (Pinheiro, 2006, en Larraín, S, Bascuñán, C. 2009)

En el mismo documento, en América del sur se visualiza con claridad a la familia como una instancia en la que ocurren gran parte de las situaciones de violencia contra los niños y

niñas. En la mayoría de los países se observa que aproximadamente el 50% de los menores reciben algún tipo de violencia. La violencia física considerada como menos grave es la más frecuente y se manifiesta en cachetadas, pellizcos, golpes en brazos, piernas y cabeza. Menos presencia tiene la violencia más grave, que se produce por medio de golpes con objetos, latigazos amenazas e incluso en algunos casos con armas.

Como se puede apreciar, el castigo hacia los niños y niñas es común hoy en día. Es más fácil aplicar una sanción que sentarse a conversar y enseñar qué es lo correcto, el gran problema de esto es que el castigo comúnmente se manifiesta a través de maltratos físicos, lo cual cada día se hace más común y “normal” en las familias de hoy en día.

También podemos ver reflejado el maltrato infantil en Perú, gracias a un estudio realizado el año 2004 en el distrito Independencia. Se realizó una encuesta a 400 personas, hombres y mujeres que fueran mayores a 18 años de edad. Los resultados de esta investigación reflejaron que el 47,3% de las/os entrevistados declararon conocer personalmente algún caso de maltrato a hijos o hijas en su familia o barrio; sin embargo, el estudio apuntó a impresiones y opiniones sobre el tema más que la cuantificación de casos de maltrato. (Larraín S., Bascuñán C., 2008, p.16).

Según Larraín, S. et al. (2008), en el año 2007 Bolivia dio a conocer un informe llamado “violencia contra la niñez en Bolivia”, el cual reflejó que:

La violencia está presente en gran parte de los hogares bolivianos, independiente de su esfera social, cultural, condición económica o procedencia. El 83% de los hogares, los niños y niñas son castigados por alguna persona adulta”. “Extrapolando los porcentajes de castigo a la población nacional proyectada para el año 2003, resulta que aproximadamente 1.2 millones de niños, niñas y adolescentes, alguna vez han sido castigados físicamente y cerca de 1.1 millones han sido objeto de violencia psicológica en el hogar.

Como se puede apreciar la violencia como resultado de castigo es común en todos los países, ya que los padres para corregir a sus hijos aplican castigo físico.

En Chile uno de los problemas más graves es el maltrato Infantil. Según algunos estudios realizados por la UNICEF (2000):

En Chile, el 73,6% de los niños y niñas sufre violencia física o psicológica de parte de sus padres o parientes. El 53,9% recibe castigos físicos y un 19,7% violencia psicológica. Un 26,4% de los niños, niñas y adolescentes nunca ha vivido situaciones de violencia por parte de sus padres.

Se observa en las estadísticas arrojadas por el estudio realizado de la UNICEF, sólo el 26,4% de los niños y niñas de Chile no han vivido ningún tipo de maltrato infantil por parte de alguno de sus padres o cuidadores. En cambio los niños y niñas que han mencionado que sí han recibido algún tipo de maltrato infantil, ya sea físico o psicológico, se concentran en el 73,6% de la población, es decir, más de la mitad de los niños/as en Chile sufren algún tipo de maltrato, entendiendo a estos, según conceptualización de UNICEF (2000), como “víctimas de maltrato y abandono a aquellos niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años que “sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales.”

No hay una definición mundialmente utilizada para definir maltrato infantil. Esto se debe a los cambios que va generando el concepto con el pasar los años. Como menciona la Revista Chilena de Pediatría en 2008:

El concepto del maltrato infantil inicialmente se hizo en referencia al maltrato físico con un predominio de criterios médicos-clínicos y a la explotación laboral y trabajo de los niños, para ir evolucionando hacia la situación actual en que las definiciones se basan en las necesidades y derechos de los niños, luego la convención sobre los derechos del niño de las naciones unidas, en su Artículo 19, se refiere al maltrato infantil, como: “Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo.

Según la Revista Chilena de Pediatría (2008) para construir una definición de maltrato

infantil se tienen que considerar al menos los siguientes aspectos:

1. Perspectiva evolutiva: el comportamiento parental debe ser considerado en relación a la etapa evolutiva del niño y niña (es diferente dejar solo a un niño/a de tres meses que a un adolescente).
2. Perspectiva de factores de vulnerabilidad del niño: para hablar de maltrato se deben considerar las necesidades específicas del niño/a (si un niño/a padece una enfermedad crónica requiere más cuidados especiales que uno sano).
3. Existencia de daño real o potencial: la presencia del daño es uno de los criterios más difíciles de comprobar, sobre todo en el caso de la violencia psicológica. El maltrato puede clasificarse desde diversos puntos de vista, vale decir:
 - Según el momento en el que se produce el maltrato.
 - Según los autores del maltrato.
 - Según las acciones concretas que constituyen el maltrato infligido”.

A medida que avanzan los años, continúa un incremento alarmante en el maltrato infantil, según la fundación española Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) (2013)

El M.I se ha incrementado pasando del 28,98% en el 2012, al 37,29% en el 2013.

Dentro de esta categoría estarían representadas diferentes situaciones de violencia de las que son víctimas los niños/as y adolescentes (maltrato psicológico, físico, abuso Ideas principales son víctimas los niños/as y adolescentes (maltrato psicológico, físico, abuso sexual, abandono, acoso escolar, violencia de género, grooming, etc.)

El 53,4 % de los casos de violencia se padecen diariamente y el 53% vienen sucediéndose desde hace más de un año. (p.40)

Según Barudy (2001):

En los países más pobres del planeta son millones los niños que sufren de malnutrición y de enfermedades resultantes de la miseria. En este contexto, querer detectar a los niños maltratados por sus padres sin hacer los esfuerzos necesarios para mejorar las condiciones de vida de las familias sólo sirve para proporcionar buena conciencia a aquéllos que son responsables de injusticias estructurales, al mismo tiempo que mistifica los conflictos sociales que facilitan esta violencia, en esta perspectiva, existe un gran riesgo de que estos padres sean además los chivos exploratorios de la disfunción social. Por esto, consideraremos los diferentes tipos de maltrato como consecuencia de situaciones de desprotección que incluyen todas las situaciones familiares, y sobre todo sociales, donde la vida y los derechos de los niños no son respetados. (p.71)

En resumen, puede apreciarse que las diferentes definiciones coinciden en ver al M.I como acciones que atenten contra los derechos de los niños y niñas del mundo, ya sea a través de maltrato físico, psicológico, por negligencia, entre otros. Según todos los estudios mencionados anteriormente lo más común en la infancia es el maltrato a través del castigo, ya que este se puede representar de forma física o psicológica y está permitido socialmente, ya que se esconde en la forma en la que utilizan los padres de corregir las conductas de sus hijos, frente a la repetición de conductas que ellos mismo vivieron.

Barudy (2001) señala que

Los malos tratos aparecen en una familia cada vez que esta no está en condiciones de garantizar una familiaridad sana. Diferentes factores obstaculizan las funciones parentales y/o la tarea de ser “padre” o “madre” son desviados hacia otros objetivos que benefician solo a los adultos. Podemos hablar de un fenómeno de cosificación o de utilización de los niños por los adultos, ya sea para resolver dramas históricos (por ejemplo: haber sido abandonado o maltratado en la infancia) o ya sea utilizándoles como rehenes en conflictos entre adultos. Un caso típico es la manipulación de los hijos en los conflictos conyugales. (p.51)

2.2.1 Maltrato Infantil Físico

El “Protocolo Detección e Intervención en Situaciones de Maltrato Infantil” (2009), de JUNJI, define el maltrato físico como:

Cualquier acción no accidental por parte de los padres, madres o cuidadores/as que provoque daño físico o sea causal de enfermedad en el niño/a o lo ponga en grave riesgo de padecerla. La aflicción de daño físico y dolor puede tener distintos propósitos, incluso aquellos validados socialmente como corregir o controlar la conducta del niño o niña. Por tanto, conductas constitutivas de maltrato físico son el castigo corporal, incluyendo golpes, palmadas, tirones de pelo, palmaditas, empujones, azotes, zamarrones, pellizcos u otras medidas que causen dolor o sufrimiento físico (p.16)

Esto quiere decir que dentro del contexto que debe cumplir el cuidador en su rol de poder y como adulto responsable sucede lo contrario, éste en vez de proveer al niño/a de todos los cuidados y actuar de manera protectora, resguardando el desarrollo integral del niño, el adulto abusa de su poder maltratándolo físicamente, haciendo visible estas señales, siendo estas propinadas con las manos, pies, dientes, cabeza o utilizando variados instrumentos para infligir el daño como los palos, cables eléctricos, correa, hebilla, regla, plancha, cigarrillos entre otros. Ante esto, los adultos que rodean al niño/a, deben estar atentos a las diferentes manifestaciones físicas que puedan significar que está siendo abusado, como son, las que menciona el Centro de estudios y promoción para la no violencia (2007):

- Magulladuras o moretones.
- Mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto.
- Quemaduras de cigarrillos u objetos como las planchas parrillas, quemaduras con líquidos calientes.
- Fracturas.
- Cortes o pinchazos.
- Heridas o raspaduras.
- Sucio y mal cuidado.
- Existencias de distintas lesiones repetidas en el tiempo.

También existen indicadores conductuales:

- El niño se muestra cauteloso o temeroso respecto al contacto con los adultos.
- Se muestra preocupado cuando otros niños lloran
- Manifiesta conducta extremas: agresividad, rechazo, inhibición.
- Parece tener miedo a sus padres
- No quiere volver a casa
- Teme que se entregue a los padres información sobre su rendimiento y conducta.
- No reconoce fácilmente que ha sido víctima de maltrato, sino que menciona que “se ha portado mal”.
- Cambio en su conducta y rendimientos habituales: dificultades de rendimiento escolar, problemas de atención y concentración y/o incumplimiento de las tareas escolares.
- Se observa hiperactivo/hipervigilante.
- El niño parece triste y/o angustiado.
- Asiste irregularmente a la escuela.

Es necesario consignar que pueden concurrir diferentes combinaciones de estos indicadores, y no todos ellos simultáneamente. La intensidad de los golpes provocados va desde el dolor sin huella física visible, que son las lesiones leves, hasta lesiones graves, que pueden ocasionar limitaciones, discapacidad o incluso la muerte del niño/a.

2.2.2 Maltrato infantil psicológico

Según Barudy (2001) “El maltrato psicológico corresponde al último tipo de maltrato activo. Aquí, el niño es agredido a través de palabras que lo humillan, lo denigran o lo rechazan” (p.74)

A diferencia del maltrato físico, el maltrato psicológico no es visible a nivel corporal, no deja huellas, lo que dificulta la detección, pero esto no significa que no afecte el desarrollo

integral de los niños y niñas, según el “Protocolo Detección e Intervención en Situaciones de Maltrato Infantil”, (2009), el maltrato psicológico consiste en:

La hostilidad hacia el niño o niña manifestada por ofensas verbales, descalificaciones, críticas constantes, ridiculizaciones, rechazo emocional y afectivo. También se puede incluir la falta de cuidados básicos, ser testigo de violencia, discriminación sufrida en razón de raza, sexo, características físicas, capacidad mental. Algunos ejemplos son el lenguaje con groserías o que menoscabe al niño o niña, cualquier forma de burla, humillación pública o privada, incluyendo amenazas de castigo físico, cualquier forma destinada a aterrorizar o aislar a un niño o niña, sanciones o castigos que impliquen el retiro de alimentos, descanso o prohibición de acceso a servicios higiénicos o encuentros con su familia. (p.16)

Tal como describe el protocolo de JUNJI, este tipo de maltrato es manifestado por medio del hostigamiento verbal, y debido a la invisibilidad del maltrato psicológico, se puede ver afectada la salud emocional, siendo el daño provocado en los niños/as mucho mayor. Es por esto que Garbarino, Guttman y Seeley, citado en Gómez de Terreros, M., (2006) destacan cinco manifestaciones o conductas que indican algún tipo de maltrato psicológico, las que están descritas en la siguiente tabla:

Formas	Definición	Manifestaciones
Rechazar	Negarse a admitir la legitimidad e importancias de las necesidades del niño.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rechazar las iniciativas de apego del niño. ▪ Excluir activamente al niño de las actividades familiares. ▪ Realizar valoraciones negativas constantes.
Aislar	Privar al niño de oportunidades para entablar relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Negar la interacción con compañeros y adultos. ▪ Impedir relaciones sociales.
Aterrorizar	amenazar al niño de forma siniestra, haciéndole creer que el	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilización del miedo como disciplina.

	mundo es caprichoso y hostil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amenazas a la sensación de seguridad del niño. ▪ Amenazas dramáticas, misteriosas, extremas.
Ignorar	Privar al niño de la estimulación necesaria, limitando su crecimiento emocional y su desarrollo intelectual.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de atención al niño. ▪ Frialidad y falta de afecto. ▪ Faltas de protección ante sus demandas de ayuda.
Corromper	Favorecer conductas que impidan la normal integración del niño en la sociedad, reforzar pautas de conducta antisocial.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alentar a cometer conductas delictivas. ▪ Exponer al niño a pornografía ▪ Premiar conductas agresivas.

(p.108)

El manual de apoyo para profesores, “Prevención del Maltrato y el Abuso Sexual Infantil en el Espacio Escolar” (2004), diferencian dos tipos de maltrato, en primer lugar el maltrato psicológico activo que:

Es el hostigamiento verbal habitual a través de insultos, críticas constantes, descalificaciones, ridiculizaciones y, en general, actitudes y comportamientos que implican un detrimento sistemático de su autoestima o cause o pueda causar trastornos en su desarrollo emocional, social e intelectual. Se expresa en actitudes o conductas, por parte de los padres o cuidadores, como rechazar, aterrorizar, aislar e ignorar. También comprende la participación en constantes disputas familiares y ser testigo de violencia conyugal. (p.19)

Y en segundo lugar está el maltrato psicológico pasivo, describiéndolo como:

El descuido crónico de las necesidades evolutivas del niño, por falta de estimulación cognitiva o afectiva de parte de los adultos responsables de proporcionárselas. Consiste en la falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad iniciadas por el niño; la falta de iniciativas de interacción o contacto, y, en general, la privación crónica de sentimientos de amor, afecto y seguridad y la falta de corrección de problemas serios de comportamiento. Incluye conductas tales

como no tocarlo, no demostrarle amor, falta de afecto y atención, no darle tiempo suficiente, o no escucharlo. (p.19)

Estas dos definiciones tienen una clara diferencia, la primera está enfocada al ataque directo y verbal hacia el niño/a, siendo el contenido del mensaje lo que hace daño a la víctima, en cambio el maltrato psicológico pasivo está más bien enfocado a la parte emocional, ya que, se deja al infante desprovisto de todos los cuidados comenzando con el apego entre padres e hijos y todo lo que conlleva a que el adulto pueda proporcionarle en lo afectivo, como por ejemplo: cuando son bebés, el solo hecho de acariciar, de mirar, de hablar y hacer contacto con ellos significa la existencia de estimulación, permitiendo de esta forma, que surjan las habilidades sociales, el desarrollo del vocabulario, entre otras. Es de vital importancia una detección oportuna, para evitar potenciales consecuencias futuras del maltrato prolongado. Como menciona Gómez de Terreros, M. (2006):

- A nivel de pensamientos, como sentimientos de baja autoestima (incluyendo las conductas asociadas al mismo), visión negativa de la vida, síntomas de ansiedad y depresión, así como ideas de suicidio.
- Sobre la salud emocional, como inestabilidad emocional, personalidad borderline o límite, falta de respuestas emocionales apropiadas, problemas de control del impulso, ira, conductas autolesivas, trastornos de la alimentación y abuso de sustancias.
- Sobre las habilidades sociales, incluyendo conducta antisocial, problemas de vinculación afectiva, competencia social limitada, falta de simpatía y empatía, aislamiento social, dificultad para ajustarse a las normas, mala adaptación sexual, dependencia, agresividad y violencia y delincuencia o criminalidad.
- Sobre el aprendizaje, bajo rendimiento escolar, dificultades de aprendizaje y dificultades en el desarrollo moral. (p.113)

2.2.3 Maltrato infantil por negligencia

“Cuando un niño/a no vive en las condiciones apropiadas, no recibe el cuidado mínimo, no es protegido ni recibe las necesidades básicas o educación necesaria”, se estaría en

presencia de M.I por negligencia, según acuerdos internacionales de UNICEF (2000). Según Arredondo, V., Knaak, M., Lira, G., Silva, A., Zamora, I. (1998) en el documento de PAICABI, abandono Físico o Negligencia es definido como aquellas actuaciones inconvenientes por parte de los responsables del cuidado y educación del niño, ante sus necesidades físicas, sociales, psicológicas e intelectuales, incluyendo también una falta de previsión del futuro.

Para Barudy (2001) “El maltrato pasivo o negligencia es el resultado de situaciones en las que, de manera deliberada o por una actitud extraordinariamente negligente, las personas responsables no hacen nada para evitarles los sufrimientos”. (p.74)

Para JUNJI (2009):

Maltrato por abandono o negligencia, se refiere a situaciones en que los padres o cuidadores, estando en condiciones de hacerlo, no dan el cuidado y protección que los niños y niñas que necesitan para su desarrollo. El cuidado personal implica diversos ámbitos como son la alimentación, estimulación, educación, recreación, salud, aseo, etc. (p. 42).

Como se puede observar, tampoco existe una definición única e universal para referirse a este concepto. La fundación María Ayuda se refiere a este concepto como la falta de protección y cuidado mínimo por parte de quienes tienen el deber de hacerlo y las condiciones para ello. Existe negligencia cuando los responsables de cubrir las necesidades básicas de los niños no lo hacen. En resumen como mencionan Marty y Carvajal (2005) Maltrato infantil por negligencia se refiere a situaciones en que los padres o cuidadores, estando en condiciones de hacerlo, no dan el cuidado y protección que los niños necesitan para su desarrollo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (s/f) el abandono por negligencia se produce cuando los recursos que posee la familia no se utilizan adecuadamente o simplemente no se utilizan para proteger a los niños/as en todas las ramas necesarias como la salud, educación, desarrollo emocional, nutrición y protección. Ya sean en todas las condiciones necesarias para que los niños/as vivan en condiciones adecuadas y seguras.

2.2.4 Maltrato por estrés familiar

Existen momentos en la vida en la que las personas se ven enfrentadas a cambios, los cuales pueden ser favorables o desfavorables para el crecimiento y desarrollo de las personas y sistemas sociales, o simplemente de estrés para la familia. Estos momentos pueden ser el nacimiento de un nuevo hijo/a, crisis en la pareja, cambios de casa, desempleo en algún integrante. Todos estos momentos de crisis generan estrés familiar o tensiones. Cuando no se encuentran las herramientas necesarias para generar nuevamente ese equilibrio familiar los más afectados con las consecuencias son los niños/as.

Este estrés familiar genera cambios conductuales en los familiares afectados como menor tolerancia, mayor impulsividad, aparición de malos tratos o violencia intrafamiliar. Quienes se ven más afectados con estos cambios de conducta son los niños/as. Como menciona Barudy (2001), los comportamientos de los niños y niñas son afectados en ciertas ocasiones por la crisis exasperadas de los padres, los cuales reaccionan de manera violenta e irreflexiva, provocando diferentes grados de daños a los niños, que no se ven reflejados a soluciones beneficiosas para los afectados.

2.2.5 Maltrato transgeneracional

El vínculo del apego es esencial para la vida de un individuo. Los bebés se apegan a sus padres a medida en la que éstos vayan complaciendo sus necesidades. Para un niño/a el apego es sinónimo de supervivencia por ende se aferran a sus padres sea gratificante o no el apego.

Barudy (2001), menciona que cuando los padres no son capaces de entregar una relación de apego sana a sus hijos, éstos pueden presentar una relación de apego distorsionando la realidad. Esto permite que algunos niños/as puedan manejar las vivencias angustiantes o de desapego en el momento en el que las viva, pero no borra la realidad de la vivencia en su cuerpo, a pesar de sus sufrimientos, estos niños/as maltratados defienden a sus padres y prefieren quedarse con ellos. Al criarse bajo este patrón con ese sentimiento de grandiosidad pueden llegar a maltratar o abusar a sus hijos.

2.2.6 Maltrato por exposición a violencia intrafamiliar

Según Corsi, (1994), citado en Valdebenito (2007), la violencia intrafamiliar (en adelante VIF), se refiere a “todas las formas de abuso que ocurren en las relaciones entre los miembros de una familia. Esto incluye toda conducta que –por acción u omisión- dañe física o psicológicamente a otro miembro de la familia” (p.8). Bajo esta mirada, sea o no sea objetivo de violencia el niño o niña, de igual forma está siendo expuesto a situaciones violentas y agresivas por otro integrante de su núcleo familiar. Esto va ligado al maltrato psicológico que anteriormente mencionamos, ya que el niño/a está siendo testigo presencial de VIF de forma constante.

2.2.7 Trabajo infantil

Se considera al trabajo infantil como otro tipo de maltrato vigente en estos días, ya que, según lo planteado por Martínez, V. y Fabio, C. (2008):

Las relaciones en que participan niños, niñas y adolescentes cuando trabajan, los exponen a situaciones que vulneran su seguridad, integridad y dignidad. Los riesgos asociados al abuso, explotación, maltrato y agresión física y sexual son extensos y tienden a ser habituales en el mundo del trabajador infantil. (p.19)

A esto se incluye la deserción escolar de los niños y niñas, debido a la explotación laboral por parte de los adultos. Según el artículo 32 de la Convención de los derechos del niño (1989):

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. (p.10)

Bajo esta mirada, a través de la exposición al trabajo infantil, los niños y niñas están en constante vulneración de derechos, incluyendo la alimentación deficiente y otros tipos de

maltrato expuestos anteriormente.

2.2.8 Comercio Sexual Infantil

Según UNICEF (2006):

La prostitución infantil es una de las peores formas de trabajo y una forma moderna de esclavitud. A los niños sexualmente explotados se les trata a menudo como a delincuentes. De esta forma, la prostitución infantil se considera como tal, si el abuso sexual se acompaña con una remuneración al menor o a terceros, ya sea en dinero en efectivo o especies. (p.2).

Dentro de todos los tipos de M.I, que hemos mencionado, destacamos que no son llevados a cabo de forma individual, ya que como hemos observado, abarcan mucho más que sólo un tipo de maltrato, realizando un corte de forma transversal.

2.2.9 Abuso Sexual infantil

A nivel mundial existen distintos hechos que vulneran los derechos humanos, uno de estos son los altos niveles de víctimas a atentados sexuales.

Se entiende por abuso, a que el victimario “debe llevar implícitamente la idea de aprovechamiento físico o moral de la víctima, de una forma excesiva, injusta, impropia o indebida” (Aguilar C., 2006, p.76) excediéndose de lo categórico y entendido como normal.

Se entiende por abuso sexual:

Cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. Puede incluir: penetración vaginal, oral y anal, penetración digital, caricias o proposiciones verbales explícitas (Horno P., Santos A. & Del molino C, 2001, p.15)

Además, Mosquera J. y colaboradores (2001), señalan que:

El abuso sexual caracterizado como un comportamiento sexual que ocurre sin el consentimiento de la persona o bajo la coacción de una de las partes y clasificado por la Organización Mundial de la Salud en el grupo de violencia interpersonal, es un evento de alta incidencia que ocurre en distintos estratos socio-económicos, culturas, ámbitos y etapas de la vida.

El abuso sexual puede presentarse de distintas formas y en distintos contextos, el Código Penal (CP) denominado “Crímenes y Delitos contra el orden de las Familias, contra Moralidad Pública y contra la Integridad sexual” artículo 365 bis, 366 y 266 bis, citado por Aguilar C. (2006), define al abuso sexual como:

La realización abusiva de una acción sexual distinta del acceso carnal con una persona mayor de catorce años de edad, con alguna de las circunstancias comisivas establecidas para la violación o el estupro. También, respecto de un menor de esa edad, con independencia a la forma de ejecución. (p.69)

De aquí se puede diferenciar dos tipos, dependiendo si la víctima sea menor o mayor a catorce años de edad. El autor distingue las clasificaciones de “propio”, cuando “la realización abusiva de una acción sexual diversa de la penetración carnal, con una persona mayor de catorce años cumplidos” (p.70); y de “impropio”, cuando es menor de dicha edad.

El abuso sexual puede ser caracterizado por el tipo de contacto corporal que existe entre víctima y victimario. Ante la legislación chilena se entiende por contacto sexual a:

Cualquier acto de significación sexual y de relevancia realizado mediante contacto corporal con la víctima, o que haya afectado los genitales, el ano o la boca de la víctima, aun cuando no hubiere contacto corporal con ella (p.74), es decir que existen tipos de abuso sexual con o sin contacto físico directamente.

Cabe destacar que el victimario puede ser hombre o mujer que realice alguna acción sexual abusiva.

Otra clasificación de atentado sexual, es el Abuso sexual agravado, entendido como aquel en que el victimario:

De forma abusiva realice una acción sexual distinta de la penetración carnal con una persona mayor o menor de edad, consiste en la introducción de objetos de cualquier índole, por vía vaginal, anal o bucal, o con la utilización de animales en ello. (p.90)

Esto nos lleva a comprender que existen distintas formas de clasificar un abuso sexual, dependiendo de su característica en particular, es decir; edad, tipo, contacto, voluntariedad, relación víctima victimario, entre otras.

Figari R. (2003) destaca que entiende por abuso o agresión sexual:

El de abusar sexualmente de otra persona, o sea, que se ejecutan actos de tal contenido, tales como tocamientos o contactos corporales, de un sujeto con otro o con un tercero, de aproximación de objetos a partes del cuerpo que tengan connotación sexual. (p.54)

Esto evidencia que a pesar de existir distintas visiones o concepciones sobre lo que es y cuando se realiza un abuso sexual, se concuerda en que corresponde a un acto involuntario para la víctima y se puede clasificar y caracterizar de distintas formas.

Si bien existen distinciones en cuanto a la determinación de sus efectos, características del agresor y/o agredido, circunstancias, leyes y penalidades, queda esclarecido que el abuso sexual es un atentado contra una persona y se vulneran sus derechos.

Según JUNJI (2009) El abuso sexual infantil en la actualidad se encuentra presente en todas las sociedades, siendo en algunas aún un tema "tabú". Se han realizados numerosos estudios, existiendo dos importantes meta-análisis de prevalencia a nivel mundial: un estudio del año 1994 (análisis de 21 investigaciones), que encontró una prevalencia de entre 7% y 36% en mujeres y entre 3 y 29% en hombres. Otro estudio, de 1997 (revisión de 15 investigaciones), encontró una prevalencia de 22,3% para mujeres y 8,5 % para hombres,

esto quiere decir, que la incidencia a nivel mundial es mayor en las mujeres que en hombres.

A nivel mundial existen muchas definiciones de abuso sexual infantil, una de ellas es la organización mundial de la salud (2001) citado en Intebi, I.V., (2011):

Se considera abuso sexual infantil a involucrar a un niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que transgreden las leyes o las restricciones sociales.

El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño y adulto, o entre un niño y otra persona que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades- cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona- abarcan pero no se limitan a la inducción a que un niño se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas.

Otra de las definiciones, desde una perspectiva clínica, es la realizada por la Asociación Americana de Psiquiatría (2013):

Los abusos sexuales a niños incluyen cualquier tipo de actividad sexual con un niño que esté destinada a proporcionar una satisfacción sexual a uno de los padres, un cuidador o cualquier otro individuo que tenga alguna responsabilidad sobre el niño. Los abusos sexuales incluyen actividades tales como caricias en los genitales del niño, penetración, incesto, violación, sodomización y exhibicionismo indecente. También se excluye como abuso sexual cualquier explotación del niño, sin necesidad de contacto, por parte de un progenitor o cuidador; por ejemplo, obligando, engañando, atrayendo, amenazando o presionando al niño para que participe en actos de satisfacción sexual a terceros, sin contacto físico directo entre el niño y su agresor.

El abuso sexual en Chile no es la excepción. Las estadísticas de la Fiscalía Nacional

han ido en aumento. Durante el período 2000-2010 se registraron un total de 112.109 delitos sexuales, de los cuales 83.015 corresponden al periodo 2006-2010, es decir, un 74% de los delitos registrados de los últimos diez años ingresaron en los últimos cuatro años, o sea, post reforma. Ministerio de Salud de Chile (2011).

En el año 2011, el Servicio Nacional de Menores (en adelante SENAME) entrega el registro de los niños/as ingresado por abuso sexual, obteniendo un total de 6.560, con una prevalencia de las mujeres con 4.818, contra un 1.742 de los hombres. (Vicaria para la educación, 2012).

Dentro de del sistema de abuso, así como mencionamos a las víctimas, también cabe destacar a los abusadores, los cuales según Barudy, J. (2001) son mayormente varones, representando más o menos el 94% de los casos, en comparación al 6% de mujeres.

Es importante señalar que a pesar de las distintas definiciones que van apareciendo, todas hacen hincapié en la relación de jerarquía e imposición entre el agresor y la víctima, es decir el uso del desequilibrio de poder, que puede darse a través de la coerción (utilizando amenazas), coacción (utilizando la fuerza), o manipulación (a través de la seducción, el encanto, o el chantaje material o emocional). (López, P. 2005). Es por esto que recae toda la responsabilidad en el adulto que es la persona con la capacidad evolutiva y el desarrollo para comprender las acciones que realiza contra el niño.

También dentro del abuso, existen otros factores de riesgo, y estas son las responsabilidades de la familias, de los padres directamente que son los encargados de proteger, velar, estar presente en las vida de los niños/as, de generar confianza para compartir y conversar sobre diferentes temas, tal como menciona Jackson, V., “el cuidado es anterior a todo, y la prevención es parte del cuidado”. (Citado en Vicaria para la educación 2012)

A continuación, se presenta tipología en caso de Abuso sexual con contacto físico:
El abuso sexual, puede ser provocado de diferentes formas, de acuerdo a la acción provocada por el agresor. Una de estas es la violación y el abuso sexual con contacto físico, donde Días, Casado, García, Ruiz y Gómez (2000) destacan que las características del abuso sexual con contacto físico son:

- “Violación: Penetración en la vagina, ano o boca, con cualquier objeto (sin el consentimiento de la persona)
- Penetración digital: Inserción de un dedo en la vagina o en el ano
- Penetración vaginal o anal con el pene
- Penetración vaginal o anal con un objeto
- Caricias: Tocar o acariciar los genitales de otro; incluyendo el forzar a masturbar para cualquier contacto sexual, menos la penetración
- Sodomía o conductas sexuales con personas del mismo sexo
- Contacto genital oral
- Involucrar al niño en contactos sexuales con animales” (p.55)

Si bien en esta determinación se entiende que debe existir un mínimo acercamiento entre agresor y víctima, se le han denominado otros conceptos en donde podemos encontrar o clasificar esta tipología, como:

Vejación sexual se realiza cuando el contacto sexual es efectuado por el tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño o por forzarlo, alentarle o permitir a que lo haga en las mismas zonas del adulto. También está la coerción, es decir, la utilización de la fuerza física, la presión o el engaño por parte del adulto para conseguir abusar de la víctima. (p.5)

Además se puede entender por violación como “todo acto de penetración por vía genital, anal u oral, que se realiza sin el consentimiento de la víctima, la que puede ser un niño/a menor de 12 años (según establece el Código Penal)” (Fundación Belén educa, p.7)

Aunque existan distintas formas de realizar abuso sexual con contacto físico, cabe destacar que las consecuencias o secuelas en los niños y niñas, no son solo físicas, sino que también el daño se presenta mayoritariamente a nivel psicológico; al evidenciar en su comportamiento o respuesta ante el acercamiento con un adulto.

Indicadores físicos	Indicadores comportamentales	Indicadores en la esfera sexual
<ul style="list-style-type: none"> - Dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal. - Cérvix o vulva hinchadas o rojas. - Semen en la boca, en los genitales o en la ropa. - Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada. - Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos. - Dificultad para andar y sentarse. - Enuresis o encopresis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de apetito. - Llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas. - Miedo a estar sola, a los hombres o a un determinado miembro de la familia. - Rechazo al padre o la madre de forma repentina. - Cambios bruscos de conducta. - Resistencia a desnudarse y bañarse. - Aislamiento y rechazo de las relaciones sociales. - Problemas escolares o rechazo a la escuela. - Fantasías o conductas regresivas (Chuparse el dedo, orinarse en la cama). - Tendencia al secretismo. - Agresividad, fugas o acciones delictivas. - Autolesiones o intentos de suicidio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de las caricias, de los besos y del contacto físico. - Conductas seductoras, especialmente en niñas. - Conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad. - Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos. - Agresión sexual de un menor hacia otros menores. - Confusión sobre la orientación sexual.

Asimismo se pueden evidenciar a corto plazo evidencias físicas de abuso sexual en los niños y niñas, la Fundación Belén Educa (p.11) destaca los siguientes indicadores físicos:

- Dolor o molestias en el área genital.
- Infecciones urinarias frecuentes.
- Cuerpos extraños en ano y vagina.
- Retroceso en el proceso de control de esfínter, es decir, se orinan (eneuresis) o defecan (encopresis).
- Comportamiento sexual inapropiado para su edad, tales como: masturbación compulsiva, promiscuidad sexual, exacerbación en conductas de carácter sexual.
- Se visten con varias capas de ropa o se acuestan vestidos.

A continuación, se presenta otra clasificación, ya que no solo se puede observar conductas del niño, si no, también del comportamiento el agresor (Consejo Municipal de Rosario, 2000, p.21):

- Extremadamente protector.
- Alienta al niño/a a implicarse en actos sexuales.
- Sufrió abuso sexual en su infancia.
- Abuso de droga o de alcohol.
- Está frecuentemente fuera del hogar.

A continuación, se presenta tipología en caso de Abuso sexual sin contacto físico:

Es aquel que, tal y como lo indica su nombre, no implica que exista contacto con el cuerpo del niño o niña, pero sin duda dejan secuelas en la salud mental de la víctima.

Este tipo de abuso implica seducción verbal explícita de una niño o niña, la exposición de los órganos sexuales con el objeto de obtener gratificación o excitación sexual con ello y la automasturbación o realización intencionada del acto sexual en presencia del menor con el objeto de buscar gratificación sexual. (López, F., 2007, p.143)

Otra forma de caracterizar o clasificar un abuso sexual es de acuerdo a las características o relación que existe entre agresor y víctima. La mayor parte de los abusos sexuales a menores son efectuados por un adulto familiar o cercano.

Entendiendo a abuso sexual intrafamiliar como “abuso cometido contra un niño por un miembro adulto de la familia” (Barudy, 2001, p.127), el abuso sexual intrafamiliar también es conocido como incesto, entendiéndose por esto como el “contacto sexual con personas que no se pueden considerar como pareja o individuo adecuado por razones de vínculos sanguíneos y sociales existentes entre la persona y la familia” (Servicio nacional de la Mujer, 2001, p.2), es decir, que en la relación entre abusador y víctima ha de existir una consanguinidad lineal, pero además puede ser por figuras parentales, como parejas o en caso de adopción.

Cuando el agresor no pertenece al medio familiar directo del niño o niña, se considera abuso sexual extrafamiliar. Barudy, J. (2001), diferencia dos tipos de abusos sexuales extrafamiliares:

- Abuso Sexual por un conocido: El agresor pertenece al círculo social de la víctima, es decir, es conocido por la familia. Estos abusadores se infiltran en la familia, ganándose la confianza de los adultos, obteniendo acceso directo y aprovechando su posición de autoridad y de familiaridad ante los niños/as. Se acercan de manera astuta y engañosa, utilizan el cariño, la persuasión y la presión psicológica; de esta manera los envuelve en esta red de mentiras para finalmente invitarlos a participar de actividades sexuales. La manipulación ejercida por el agresor crea confusión en la víctima, dificultando el poder detectar a tiempo que se está siendo abusado. El autor compara este proceso de abuso con el concepto vampirización, haciendo alusión a la influencia del agresor con la víctima como la familia.

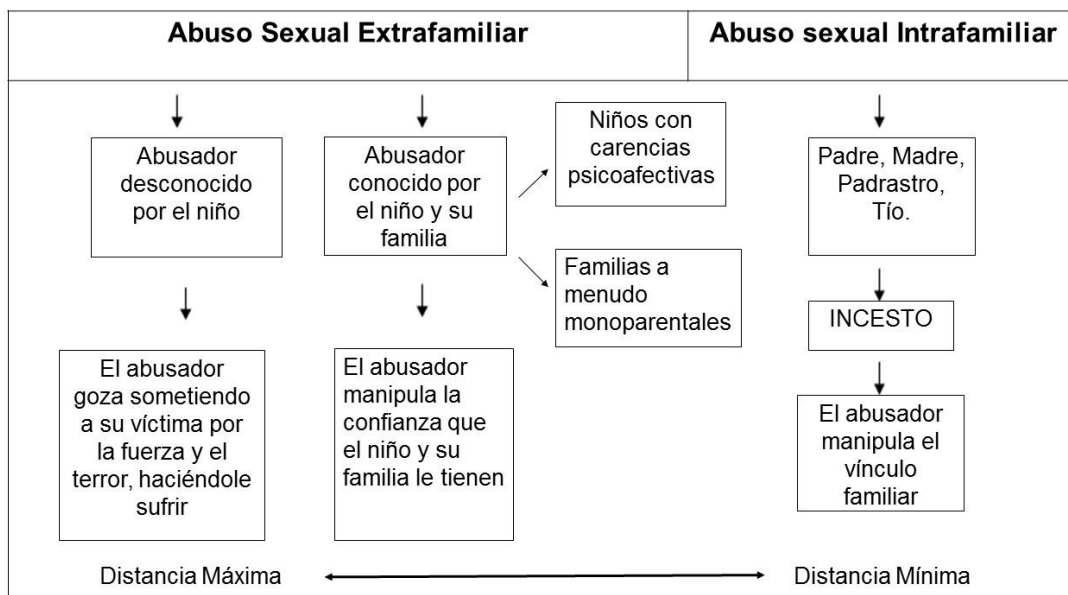
Algunos ejemplos de abusadores conocidos son los profesores, monitores de clubes juveniles, sacerdotes, animadores de tiempo libre, catequistas, amigos de la familia, etc.

Se debe tener en cuenta que existe un porcentaje significativo donde los abusos se producen en la etapa infantil y por personas de su entorno más próximo, por consiguiente, el papel de la escuela se considera de vital importancia como orientador a las familias y así poder ofrecer herramientas de prevención, apoyo y ayuda a los niños y niñas. (Fernández, 2008, en González, M. et al. 2013)

- **Abuso Sexual por un desconocido:** La víctima no tiene ningún vínculo o conocimiento previo del agresor, es un total desconocido. Los contextos en que se pueden desarrollar son múltiples, ocurriendo la agresión sexual en forma violenta, ejerciendo la fuerza, el terror y haciéndolos sufrir. Los casos de agresión sexual de este tipo, generalmente, son perpetrados por personas del sexo masculino.

En este tipo de abuso los niños/as pueden reconocerse más fácilmente como víctimas y a su vez, identificar al adulto como su agresor. Las consecuencias en las víctimas suelen asociarse a los síntomas producidos en un trastorno de estrés post-traumático (Varela, M.J., 2000, citado en Quirós, P. 2006)

Para clarificar estos dos tipos de abusos sexuales, Barudy (2001) expone un cuadro según la distancia abusador - víctima.



2.3 Marco normativo legal sobre Maltrato Infantil y Abuso sexual en Chile

El maltrato infantil y abuso sexual son algunas de las tramas más preocupantes e importantes a nivel mundial presentes en cualquier nivel socioeconómico. Dado que de acuerdo a lo investigado existe un alto nivel de casos que vulneran los derechos de los niños y niñas, afectando sus vidas.

A continuación, presentamos un cuadro de estadísticas donde se muestra la distribución según maltrato y sexo (SENAME, 2013, p.7)

	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
No registra maltrato	17.502 43,58%	30.164 61,29%	47.666 53,%
Testigo de violencia Intrafamiliar	2.942 7,33%	3.088 6,27%	6.030 6,75%
Víctima de abuso sexual	6.385 15,90%	2.664 5,41%	9.049 10,12%
Víctima de Bullying (Matonaje y maltrato)	179 0,45%	144 0,29%	323 0,36%
Víctima de estupro	35 0,09%	2 0,00%	37 0,04%
Víctima de explotación Sexual comercial	421 1,05%	78 0,16%	499 0,56%
Víctima de homicidio	1 0,00%	6 0,01%	7 0,01%
Víctima de maltrato	58 0,14%	58 0,12%	116 0,13%
Víctima de maltrato físico Grave (con lesiones)	256 0,64%	317 0,64%	573 0,64%
Víctima de maltrato físico Leve	1.039 2,59%	1.160 2,36%	2.199 2,46%
Víctima de maltrato físico Sin lesiones	945 2,35%	1.085 2,20%	2.030 2,27%
Víctima de maltrato no especificado (proyectos)	3 0,01%	3 0,01%	6 0,01%
Víctima de maltrato Psicológico	1.751 4,36%	1.906 3,87%	3.657 4,09%
Víctima de negligencia	7.834 19,51%	8.329 16,92%	16.163 18,08%
Víctima de sodomía	1 0,00%	1 0,00%	2 0,00%
Víctima de violación	806 2,01%	211 0,43%	1.017 1,14%
TOTAL	40.158 100%	49.216 100%	89.374 100%

A través de esta tabla, podemos dar cuenta de que en el 53,33% no prevalece el maltrato, mientras que en el 46,67% si se hace. También, a través de este estudio, podemos inferir que el mayor porcentaje de M.I y A.S en el año 2013 según sexo, corresponde a niños

de sexo masculino.

Cuando Chile firmó la Convención, se comprometió a realizar diversas adaptaciones y modificaciones legales, constitucionales e institucionales para llevar a cabo un sistema que defiende los Derechos del Niño, reformando políticas públicas que presenten características morales de respeto frente a estos derechos. SENAME realizó algunos estudios para conocer la realidad presente en el país (sexo, edad, con maltrato, sin maltrato, entre otras), referidas al M.I y A.S durante el 2013, presentando cifras alarmantes principalmente a nivel intrafamiliar, pero también, cabe destacar que el maltrato se puede presentar a nivel institucional y social. En caso de A.S, si bien es un acto en donde el adulto abusa de su poder contra el menor, éste se presenta frecuentemente un lazo de afectividad, dependencia, familiaridad, entre otras.

Esto creó gran impacto, dimensionando la magnitud del problema y la urgencia de efectuar una política pública y legislativa que diera cuenta de las normativas, sanciones y recuperación de las víctimas en situaciones de maltrato y /o abuso sexual. (Unicef, 2001)

Es por esto que, es deber del Estado y de las organizaciones intervenir de manera conjunta, con la sociedad, comunidad, escuelas y familias, efectuando un cambio cultural; creando personas con conciencia y valores que respeten los derechos de la infancia, para que los niños y niñas se sientan escuchados, dignos como todas las personas sujetas de derechos.

2.3.1 Ley 16.618 sobre maltrato a menores.

El 30 de mayo del año 2000 se publica en el Diario oficial el decreto con Fuerza de Ley N° 1, la Ley N° 16.618, llamada “Ley de Menores”, compuesta por 72 artículos.

Tal como se menciona en el Compendio de Normas de Derecho de Familia (Lepin, 2014), esta ley hace cumplimiento a la protección del menor y vela por el respeto a los Derechos del Niño, considerando cualquier situación en la que éstos sean vulnerados.

El maltrato infantil es uno de los ejes centrales que abarca esta ley. El artículo 42, que

menciona la inhabilidad física o moral de uno o ambos padres para hacerse cargo del menor, el inciso 6°, menciona que puede ocurrir “Cuando maltrataren o dieran malos ejemplos al menor en peligro moral o material” (p. 476) dando cuenta claramente del maltrato intrafamiliar que pueda recibir el menor por uno o ambos padres, en este caso se adopta la medida necesaria, para la protección y cuidado del menor, de acuerdo a los que declare el juez.

El artículo 66, modificado por el artículo 37 de la Ley N°19.806, el 31 de mayo del 2002, indica que:

Deberán denunciar los hechos constitutivos de maltrato de menores aquellos que en conformidad a las reglas generales del Código Procesal Penal estuvieren obligados a hacerlo; la misma obligación y sanciones afectarán a los maestros y otras personas encargadas de la educación de los menores.

El que se negare a proporcionar a los funcionarios que establece esta ley datos o informes acerca de un menor o que los falseare, o que en cualquiera otra forma dificultare su acción, será castigado con prisión en su grado mínimo, conmutable en multa de un quinto de unidad tributaria mensual por cada día de prisión. Si el autor de esta falta fuere un funcionario público, podrá ser, además, suspendido de su cargo hasta por un mes. (p. 483)

Por lo que se evidencia la responsabilidad que todos los adultos que rodean al menor deben tener en cuanto a denunciar algún caso de maltrato. Ya sea de carácter familiar, salud o educacional.

Ello implica que los profesionales de la Educación Parvularia también son considerados en esta normativa, ya que, como hemos mencionado anteriormente, en la mayoría de los casos, son ellos quienes pasan mayor tiempo en contacto con el niño/a durante el día, por lo que sí existe sospecha o se detecta algún caso de maltrato, tiene la obligación de dar a conocer dicha situación a las personas correspondientes de cada institución.

2.3.2 Ley 19.324 Modificaciones sobre la ley 16.618 en materia del maltrato infantil

La ley 19.324 fue promulgada el 19 de agosto del año 1994, que introduce modificaciones a la Ley 16.618, efectuando cambios importantes a consideraran en caso de situaciones de maltrato.

En el artículo N° 3, se suprime la frase "o a algún establecimiento adecuado que el juez determine" y se agrega el siguiente inciso:

Tratándose de un menor que ha sido víctima de maltrato, el Juez podrá, además de decretar las medidas indicadas en el inciso primero, remitir los antecedentes a los Tribunales competentes para aplicar sanciones penales a quienes resulten responsables, o para decretar otras medidas cautelares en beneficio del menor y de su grupo familiar.

Esto demuestra la intervención judicial penal, protegiendo la integridad del menor en caso de sufrir maltrato, por lo que se evidencia en determinar la responsabilidad y medidas que puede tomar un juez, en cuanto a la preocupación que existe por regularizar las sanciones penales a quienes sean responsables.

En el artículo N°62 se suprime el inciso 4 y se agrega lo siguiente:

El maltrato resultante de una acción u omisión que produzca menoscabo en la salud física o psíquica de los menores, no comprendido en leyes especiales sobre materias similares, será sancionado con todas o algunas de las siguientes medidas:

- 1) Asistencia del agresor a programas terapéuticos o de orientación familiar, bajo el control de la institución que el juez estime más idónea o conveniente, tales como el Servicio Nacional de la Mujer, el Servicio Nacional de Menores, el Centro de Diagnósticos del Ministerio de Educación o los Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar, declarándolo así en la sentencia definitiva. La Institución designada deberá, periódicamente, remitir los informes de cumplimiento al tribunal en que esté radicada la causa;
- 2) Realización de trabajos determinados, a petición expresa del ofensor, en beneficio de la comunidad, para la Municipalidad o para las corporaciones municipales existentes en la comuna correspondiente a su domicilio, análogos

a la actividad, profesión u oficio del condenado o relacionados con ellos, sin que estos trabajos alteren sus labores habituales, y

3) Multa, a beneficio municipal, equivalente al ingreso diario del condenado, de uno a diez días, la que se fijará prudencialmente por el juez. En todos los casos en que los hechos denunciados ocasionen lesiones graves o menos graves, los antecedentes serán remitidos al tribunal del crimen respectivo.

Lo dispuesto en este artículo será también aplicable cuando las personas indicadas en el inciso primero abandonen al menor sin velar por su crianza y educación o lo corrompan.

En esto se demuestra la importancia por tener un control de sanciones en cuanto al grado de daño al niño/a, en situaciones de maltrato que afecten su integridad y salud, por lo que se regularizan las medidas que se adoptarán dependiendo de la situación, el contexto y el responsable de los hechos.

En estas dos leyes se evidencia la responsabilidad que tiene el Estado en cuanto a tomar medidas que penalicen la vulneración de derechos, específicamente en lo que refiere al Maltrato a menores, regularizando su legislación.

Chile ha mostrado avances en cuanto al compromiso de regularizar sus leyes, y realizar modificaciones estatales para velar por el cumplimiento a las normas regidas en la Convención del Derecho del Niño; siendo el M.I un tema altamente presente en la realidad de los chilenos y chilenas, por lo que UNICEF y el Estado chileno se hacen cargo responsablemente de tomar las medidas necesarias para que el nivel de estos casos disminuya en forma considerable.

2.4 Modelos teóricos para la prevención de Maltrato Infantil y Abuso Sexual

Prevención es el proceso mediante el cual el ser humano, individual o colectivamente, se interesa y adquiere en su formación integral, la capacidad para anticipar los problemas con respuestas creativas y ajustadas a la realidad. Implica: investigación, conocimiento de la realidad, reflexión, planificación, precaución, evaluación, trabajo en equipo, visión de conjunto,

enriquecimiento de los conocimientos, iniciativa y creatividad. (Martínez, 2012, citado en González, M., et al., 2013).

Según Scherz (2012), la prevención del M.I y A.S en sus diversas manifestaciones se puede clasificar en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria.

La prevención primaria está orientada a evitar que el fenómeno ocurra, el objetivo es disminuir el abuso. Es decir, generando las condiciones que lo impidan o hagan más difícil.

La prevención secundaria apunta a detener el fenómeno en sus fases iniciales. La detección precoz evita que el abuso persista en el tiempo.

La prevención terciaria opera cuando ha ocurrido el abuso y su objetivo es el acompañamiento específico y reparación de la víctima. (p.45)

Existen diferentes modelos de prevención que se pueden utilizar en cuanto al M.I y A.S, quedando a criterio de cada institución educativa la mejor opción para trabajar en la disminución de estas situaciones. Sin embargo, estos modelos no son tan diferentes uno del otro, ya que en todos es de vital importancia el trabajo que realicen los profesionales de la Educación Parvularia con las familias y la comunidad circundante. Tal como plantean González, M. et al. (2013) “la prevención no es tarea de profesionales aislados que respondan a un determinado perfil, sino que involucra a un grupo interdisciplinario de profesionales y está ligada a los procesos de cambio de los sistemas o países” (p.51)

2.4.1 Modelo Medico-Clínico

Dirocié, L.y Javier, M. (2009) señalan que:

En el Modelo Clínico la intervención es directa y particularizada y utiliza la técnica de la entrevista y el asesoramiento directo como estrategias de intervención. Según Bisquerra (2008, p. 60) el modelo se basa en la relación cara a cara entre orientador- orientado, padres-orientado, tutor-alumno, orientador-padres, tutor-padres, con el objetivo de satisfacer las necesidades personales, educativas, sociales y profesionales del individuo. (p.61)

De esta forma, dicho modelo tiene como objetivo realizar un trabajo terapéutico en los afectados. Proporcionando las estrategias adecuadas y oportunas para llevar a cabo este proceso de prevención o intervención, según sea el caso.

Asimismo, estos autores señalan que:

Este modelo está basado en el diagnóstico y el pronóstico. El Orientador determina el tipo de intervención basado en la experiencia, habilidad e intuición, mientras que la función del maestro es apoyar y aplicar la intervención diseñada por el especialista. (p.56)

Este modelo también se puede situar en diferentes contextos en donde sea necesaria una intervención de carácter médico. Un ejemplo es el de Pastor, J., López-Latorre, M. (1993) en donde señalan que:

El modelo médico sobre el alcoholismo y las drogodependencias, o modelo de enfermedad, como en ocasiones se ha denominado en la literatura, ha sido, y continúa siendo uno de los modelos dominantes entre los especialistas encargados de la prestación de servicios de prevención y tratamiento en el ámbito de las toxicomanías. De hecho, se ha visto respaldado por numerosas instituciones y organismos oficiales, entre los que podríamos citar, por ejemplo, la Asociación Americana de Psiquiatría o la Organización Mundial de la Salud. (p.2)

2.4.2 Modelo Comunitario

Este modelo de prevención está directamente relacionado con las acciones que se pueden realizar en comunidad, con la comunidad y para la comunidad frente a situaciones emergentes o problemáticas. Según la Guía para desarrollar planes de prevención comunitaria (2008) “Las intervenciones comunitarias estarán destinadas a propiciar la movilización, la implicación y la participación de instituciones y organizaciones de la propia comunidad en la definición de sus necesidades y la elaboración de las respuestas”; no sólo otorgando a la comunidad talleres, charlas e informaciones acerca de una temática, sino que haciendo partícipe a toda la comunidad circundante, incentivando a participar y a generar nuevas propuestas y proyectos a beneficio de todos los actores.

Según el Manual de prevención comunitaria de los Centros Nueva Vida (2011) este enfoque comunitario:

Supone asumir el influjo de los contextos microsociales (la familia, el grupo de amigos, el barrio, etc.) en el origen y/o evolución del fenómeno y aceptar la necesidad de implicar a la comunidad organizada en la búsqueda de soluciones, debido a la importancia de actuar simultáneamente en los diferentes espacios socializadores que dan forma a la comunidad.

Se interviene a partir del compromiso conjunto de los y las responsables políticos (que han de decidir dar prioridad a la prevención, respaldar financieramente tal opción y favorecer procesos de diálogo y coordinación), las y los profesionales (dinamizadores de procesos de desarrollo comunitario) y la sociedad civil (agente de la intervención desde el momento del diagnóstico de la realidad hasta la gestión de los programas). (p.14)

De esta forma, lo que se busca es disminuir los factores de riesgo previamente identificados en forma conjunta, en pro a la calidad de vida de comunidad. Este manual sugiere que:

Para prevenir que un problema ocurra, se debe intervenir en áreas específicas de la comunidad y ayudar a la gente a cambiar sus patrones comportamiento. Para poder iniciar la prevención de posibles problemas de salud, uno de los

primeros pasos es considerar dichos factores de riesgo y protección. Una vez determinados, lo siguiente es definir cómo estos podrían ser considerados en su plan estratégico; para ello es necesario saber si cada factor identificado previamente influencia fuertemente el tema y si puede cambiarse fácilmente. (2011, p.17)

En relación al M.I y A.S, es mucho lo que puede aportar este enfoque comunitario en cuanto a prevención. De acuerdo a este punto de vista, las instituciones tales como centros educacionales, centros de salud familiar, juntas de vecinos, carabineros, bomberos, negocios, entre otras, están capacitadas para crear y generar acciones preventivas hacia su comunidad circundante.

2.4.3 Modelo Ecológico

El mayor exponente del modelo ecológico fue Urie Bronfenbrenner, un destacado psicólogo quien defiende la importancia que tiene el estudio de los ambientes en los que nos desenvolvemos diariamente y cómo influyen en nuestras vidas. García (2001) nos dice que:

El desarrollo humano, supone la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, por un lado, y por el otro las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive.

También señala que:

Hemos de entender a la persona no sólo como un ente sobre el que repercute el ambiente, sino como una entidad en desarrollo y dinámica, que va implicándose progresivamente en el ambiente y por ello influyendo también e incluso reestructurando el medio en el que vive. Precisamente por ello, como se requiere de una acomodación mutua entre el ambiente y la persona. (2001, p.2)

Al profundizar en el modelo ecológico, se evidencia que el 'ambiente' que plantea Bronfenbrenner es más amplio que sólo el entorno inmediato del sujeto, es por ello que define cuatro niveles o sistemas que influyen en su desarrollo:

- Microsistema: corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa.
- Mesosistema: comprende las interrelaciones de dos o más entornos (microsistemas) en los que la persona en desarrollo participa (por ejemplo, para un niño, las relaciones entre el hogar, la escuela y el grupo de pares del barrio; para un adulto, entre la familia, el trabajo y la vida social).
- Exosistema: se refiere a los propios entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en los entornos en los que la persona sí está incluida (para el niño, podría ser el lugar de trabajo de los padres, la clase del hermano mayor, el círculo de amigos de los padres, las propuestas del Consejo Escolar, etc.).
- Macrosistema: se refiere a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden (micro-, meso y exo-) y que les confiere a estos una cierta uniformidad, en forma y contenido, y a la vez una cierta diferencia con respecto a otros entornos influidos por otros marcos culturales o ideológicos diferentes.(2001, p.3)

Según el Centro de estudios y promoción del buen trato (2007), en cuanto al M.I y/o A.S, este modelo “enriquece la visión de los problemas psicosociales, entre los que está la violencia, tanto en su comprensión como en su abordaje”, por lo tanto nos permite entender la violencia infantil desde muchas otras perspectivas. Cada nivel o sistema se debe analizar como un conjunto, ya que “ningún nivel por sí solo logra dar cuenta cabal de la violencia”. (2007, p.8)

Bajo la mirada del M.I y/o A.S en el nivel microsistémico se le da importancia a las competencias de los padres, la estructura familiar y si ellas tienen o no un carácter abusivo. (2007, p.8). Por otro lado, dentro del exosistema, la importancia de las escuelas o instituciones de la comunidad circundante es que a medida que se organicen promoviendo acciones enfocadas al buen trato, la comunidad va haciéndose parte de estas acciones preventivas. Se considera al macrosistema como el más abstracto del conjunto, ya que al abarcar creencias, valores y costumbres, nos podemos encontrar con sistemas patriarcales

que avalan la violencia hacia los niños/as y mujeres.

El modelo ecológico que trata de explicar el M.I, según Aracena, M., Castillo, R., Haz, A., Cumsille, F., Muñoz, S., Bustos, L., y Roman, F. (s/f) consta de cuatro niveles: ontosistema, microsistema, exosistema y macrosistema.

Este modelo posteriormente desarrollado por Belsky (1980), establece que el primer nivel es el ontosistema; el cual agrupa los aspectos propios del individuo, tales como la personalidad, el estado de ánimo y las prácticas de crianza, el conocimiento con respecto a las características evolutivas del niño y sus necesidades; los cuales a su vez están siendo afectados por la historia de malos tratos; desatención severa; rechazo emocional a la que fue sometido durante su infancia y la historia de desarmonía o ruptura familiar. El segundo elemento lo constituye el microsistema, que es el contexto familiar inmediato en el cual se producen las interacciones madre-padre-hijo. En este sentido, ciertas prácticas como el autoritarismo o el ciclo ascendente de conflicto y agresión entre los integrantes, vienen a constituirse en los elementos de este sistema. El exosistema lo viene a constituir la vecindad o el barrio en el cual está inserto el grupo familiar. En este nivel el desempleo, las malas condiciones del lugar y/o del trabajo, el aislamiento, la falta de redes social formales e informales y el acceso a salud y educación de calidad deficiente generan condiciones propicias para que el maltrato se perpetúe. Finalmente, está el macrosistema, en el cual se anidan los demás sistemas (Belsky, 1980 en Morales & Costa, 1997, en Aracena, s/f). Este incluye a la cultura, las actitudes y creencias en torno a la violencia, el castigo como modo de educación de los niños, la infancia, el papel de los padres y la familia (Belsky, 1980 citado en Morales & Costa, 1997; Aracena, et al. s/f).

El modelo ecológico permite identificar los subsistemas y las relaciones entre ellos en que el maltrato tiene lugar y actuar de acuerdo a las características propias de cada uno de ellos. (Revista chilena de Pediatría, 2008, p.10)

Como anteriormente se mencionó, este modelo le otorga al profesional una mirada más amplia de las condiciones en las que se desenvuelven los niños y las niñas a diario, tomando en cuenta desde los integrantes de su familia hasta las diferentes instituciones de su comunidad cercana.

2.4.4 Otros modelos

Existen otros modelos, según plantean estos autores, que buscan explicar las causas del M.I, aunque, según señalan ellos mismos, aún no se logra una explicación total del fenómeno, debido a su alta complejidad (Larraín y Bascuñán, 2008, p.9)

Algunos de esos modelos son:

- **Modelo psicológico-psiquiátrico:** Explica el maltrato a partir de alteraciones psiquiátricas severas de los padres, como esquizofrenia, psicosis maniaco depresivo, problemas de autoestima y otros trastornos mentales. De acuerdo a investigaciones realizadas, esto explicaría entre un 10% y 15% de los casos de maltrato. Este modelo también postula que no existiría una relación de tipo causal entre el consumo de drogas y el maltrato, sino que este sería un factor precipitante.

- **Modelo psicosocial:** Plantea que el maltrato se produce por la interacción de diferentes factores:
 - **Carácter cíclico:** Padres que vivieron falta de afecto durante la niñez o maltrato, repetirían dichas conductas al tener hijos (reproducción de pautas de hechos violentos).
 - **Rechazo del niño/a:** Se le considera “desagradable” o “indigno de ser amado”. Frente a esto, el castigo físico es visto como un método de corrección.
 - **Mal manejo de crisis:** El maltrato tendría lugar preferentemente en periodos de crisis, lo que pondría de manifiesto la carencia de herramientas para afrontar conflictos o dificultades.
 - **Precariedad:** El maltrato se produciría en familias con escaso “soporte social”.

- **Modelo sociocultural:** Este modelo plantea que el maltrato se explicaría a partir de factores sociales, económicos y culturales.

Por una parte, condiciones de marginalidad, precariedad vital o situaciones de inestabilidad se relacionarían con aumento en el riesgo de que se produzca maltrato. Ejemplos de esto son: pertenencia a clases bajas, cesantía, estrés, insatisfacción laboral, hacinamiento, etc. Por otra parte, la existencia de creencias y prácticas culturales inapropiadas, pero consideradas normales y/o válidas, permitirían la reproducción en el tiempo de conductas como el maltrato (ejemplo: el castigo como forma de aprendizaje)". (Larraín y Bascuñán, 2008, p.9-10)

Bajo la mirada de todos estos modelos, podemos inferir que existen variados factores que conllevan a que se lleve a cabo el M.I y A.S en las familias. Creemos necesario destacar nuevamente, que estos estudios buscan explicar conductas violentas hacia los niños/as, pero no logran explicar su origen debido a su complejidad.

Complejidad que se ve situada a un contexto a nivel nacional y mundial, en donde temas tan controversiales como Maltrato Infantil y Abuso sexual, son ligados a una serie de intervenciones que ponen en juego el camino que tomaran estos casos de vulneración de derechos, ya que todo proceso de prevención, detección o intervención, necesitan de un núcleo de estrategias y metodologías que involucran a un ente general, adoptando colaboraciones de las diferentes instituciones que engloban al problema, optando por la ayuda de los Municipios, Ministerios o departamentos legales, según sea la realidad y la accesibilidad de cada situación.

2.5 Modelos teóricos para la detección de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual

La detección nos invita a buscar, identificar y/o reconocer, signos o síntomas que nos indiquen que existe M.I, realizada por los adultos que establecen cierta relación entre marcas físicas y/o ciertos comportamientos que demuestren sufrimiento por parte del niño o niña y que pueden estar asociados a situaciones de M.I y/o A.S.

Se puede entender entonces que:

La detección y el acto de trasladar el problema que afecta al niño/a desde el dominio privado al dominio público-social, constituyen la primera condición para poder intervenir en casos de maltrato infantil. Se posibilita así la protección al niño y la niña y la ayuda necesaria tanto para ellos/as como para su familia. Cuanto antes se detecte la situación de riesgo o maltrato, mayores serán las posibilidades de reparación del niño/a (JUNJI, 2009, p.17)

Cabe destacar que previo a intervenir en estos casos, es necesario realizar una eficaz y confiable detección por parte de los adultos, considerando algunos de los siguientes aspectos generales:

- Signos y síntomas de maltrato.
- Informe o revelación espontánea de maltrato por parte de un niño, niña o adolescente o de una tercera persona.
- Apariencia y condiciones generales de salud del niño, niña o adolescente
- Comportamiento del niño, niña o adolescente.
- Interacción entre el padre, la madre o cuidadores(as) con el niño, niña o adolescente.
- Cualquier información de maltrato que proporcione un tercero (MINEDUC & UNICEF, 2013, p.42)

La Junta Nacional de Jardines Infantil (2013) tiene programas educativos donde se refieren a la detección e intervención sobre M.I y A.S en el cual se dictamina lo siguiente:

- La detección de factores de riesgo: no existe una situación de maltrato, sino factores personales y/o sociofamiliares que pueden precipitar la situación de maltrato.
- La detección de señales de alerta: el niño o la niña está afectado, existe una sintomatología que requiere intervención. Es importante valorar si los síntomas son resultados de una situación de maltrato o de alguna otra situación que está afectando al párvulo.

- La detección de indicadores de maltrato infantil: existen signos de maltrato infantil.
- Las acciones que se esperan de los equipos de los programas educativos de la JUNJI son:
 - Sensibilizar a la comunidad educativa en torno al buen trato.
 - Estar atentos a cualquier cambio brusco en el comportamiento de un párvulo, a los signos, señales e indicadores de maltrato infantil que pueda presentar un niño o niña.
 - Acoger, sin interrogar, el relato de un niño, niña o adulto significativo acerca de situaciones que hacen pensar en maltrato o agresión sexual infantil.
 - En relación a los signos detectados, información recibida, dudas, temores, etc., contactar telefónicamente a la Unidad de Protección y Buen Trato Regional con el fin de pedir orientación y, en conjunto, definir líneas de acción a seguir.
 - Ejecutar las acciones definidas en conjunto con la Unidad de Protección y Buen Trato.
 - Si hay un niño o niña con signos claros o que permitan sospechar que ha sido maltratado o agredido sexualmente, llevarlo al centro de salud más cercano y paralelamente contactarse con la Unidad de Protección y Buen Trato Regional. Debe comunicarse también con el apoderado del párvulo para informarle la gestión a realizar.
 - Hacer seguimiento de los niños y niñas que han sido maltratados o en cuyos casos ha habido sospecha de vulneración de sus derechos: observar sus cambios conductuales, emocionales, estar atentos a una nueva información relevante, acoger y hablar con la persona que tenga a cargo el cuidado del párvulo.
 - Eventualmente, realizar denuncias en casos de vulneración de derechos, cuando así ha sido orientado por la Unidad de Protección y Buen Trato Regional. (P.25-26)

2.6 Modelos teóricos para la intervención de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual

En cuanto la intervención propiamente tal, esta dependerá de cada caso, es decir, de acuerdo a las características, contexto e involucrados en la situación. Por esto, es necesario evaluar previamente tres aspectos:

- Sistema individual: Se refiere a las características o déficit individuales que pueden provocar M.I, presentándose en la personalidad, habilidad, edades, entre otras.
- Sistema familiar: Este sistema hace referencia a la evaluación del control parental, las influencias bidireccionales de las interacciones padres-hijos, la implicación afectiva, entre otros.
- Sistema social: Se refiere al nivel de estrés global de los padres, sucesos y cambios importantes en la familia y las relaciones de éstas con sistemas extrafamiliares.

Esto permite centrar una intervención en un sistema determinado o en la combinación de cualquiera de ellos:

- Grupos de entrenamiento de padres: Este modelo de intervención se centra en la instrucción de ambos padres, en el desarrollo humano y las técnicas de educación del niño o niña. La evaluación de este modelo presenta cambios importantes en las habilidades para educar a su hijo/a y en sus interacciones.
- Entrenamiento en habilidades sociales: Este modelo presenta su efectividad en disminución o eliminación de problemas asociados al aislamiento social, siendo importante que estas modificaciones sean apoyadas por el ambiente en donde interactúa el niño.
- Modelo Multisistémico de Terapia: Este es un modelo ecológico, siendo similar a las terapias familiares, pero además expresa el rol de variables cognitivas y extrafamiliares, teniendo una flexibilidad para poder intervenir en distintos niveles. (Fuster E., García, F. y Musitu, G., 1988, p.76-79)

Destacamos que, dentro de los protocolos de acción que a continuación mencionaremos, se especificarán con mayor profundidad las dimensiones preventivas, de detección e interventivas, de acuerdo a las políticas públicas de nuestro país.

2.7 Protocolos y planes de acción ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual

Según el Ministerio de Educación (2013):

Un Protocolo de Actuación es un documento que establece de manera clara y organizada, los pasos a seguir y los responsables de implementar las acciones necesarias para proteger a un niño, una vez que se detecta o sospecha que ha sido víctima de maltrato o abuso sexual infantil; este Protocolo debe formar parte del Reglamento Interno y ser complementado con políticas de autocuidado y prevención, incorporadas en las actividades curriculares y extracurriculares del establecimiento. El Protocolo de Actuación debe ser conocido por todos los miembros de la comunidad educativa, particularmente por las familias, las que deben comprometerse a su cumplimiento desde el momento de la matrícula en el establecimiento educativo (p.4)

A nivel nacional existen gran variedad de protocolos que utilizan los diferentes establecimientos educativos, a continuación daremos a conocer algunos de estos documentos:

2.7.1 Protocolo de acción del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

UNICEF es el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, cuya principal finalidad es promover la protección de los Derechos de los Niños, ayudar a satisfacer sus necesidades más importantes y otorgarles más y mejores oportunidades para el desarrollo pleno de sus potencialidades. (Extraído desde: <http://www.unicef.cl/unicef/index.php/Que-es-Unicef>)

Esta organización tiene como misión prevenir situaciones de vulneración de los Derechos del niño. Por ello es que UNICEF señala que:

En Chile trabaja con el gobierno central, en regiones y municipios; actores gremiales; niños, niñas, adolescentes y sus padres; iglesias; universidades; colegios, Oficinas de Protección de Derechos y la sociedad en general, en todo el país.

Apoyamos técnicamente las reformas legales que preparan a las instituciones para enfrentar la nueva política hacia los niños, la que plantea que éstos son personas y no objetos sobre los cuales intervenir.

Ahora bien, es grande la labor que ejerce esta institución a nivel nacional, incluso cuenta con variadas estrategias y líneas de acción que muchas instituciones a nivel nacional adoptaron para prevenir o tratar situaciones de Maltrato infantil o Abuso sexual.

De esta forma, UNICEF señala una cifra en relación a las situaciones de maltrato en Chile (2008):

Figura: Comparación cifras violencia de la madre y del Padre hacia sus hijos

Violencia de la Madre y del Padre hacia los Hijos
Cifras comparativas.
Chile 1994 - 2006

TIPO DE VIOLENCIA	de la Madre (%)			del padre (%)		
	1994	2000	2006	1994	2000	2006
Física Grave	28,3	21,3	21,2	21,0	11,9	14,3
Física Leve	30,3	28,6	28,6	20,6	15,7	15,2
Psicológica	14,5	19,5	20,8	16,3	19,7	22,0
No hay Violencia	26,9	30,6	29,4	42,1	52,7	48,5

La muestra corresponde a 1.525 niños y niñas aproximadamente, de 8vo. básico de 103 establecimientos educacionales de 6 regiones del país.

FUENTE: UNICEF: Maltrato Infantil y Relaciones Familiares en Chile. Análisis Comparativo 1994-2006

Fuente: (Extraído desde: <http://www.unicef.cl/unicef/index.php/Maltrato-Infantil>)

Los protocolos o estrategias seleccionadas por UNICEF para prevenir, detectar o intervenir situaciones de M.I y A.S son muy variados, y dentro de sus documentos es muy fácil encontrar ciertas estrategias que las personas que rodean a los afectados pueden

realizar para prevenir, detectar o intervenir casos de M.I y A.S.

En temas de Maltrato infantil, en el Manual para la Detección y Orientación de la Violencia Intrafamiliar, Larrain, S., Valdebenito, S. (2007) señalan que:

En el Tercer Estudio de Maltrato Infantil realizado en el país por UNICEF en el año 2006, se estableció que un 75,3% de los niños y niñas en Chile han sido víctimas de alguna forma de maltrato en sus familias. Un 21,4% de los niños/as es víctima de violencia psicológica, un 27,9% recibe violencia física leve y un 25,9% ha sido víctima de maltrato físico grave, es decir, un 53,8% de los niños y niñas en Chile recibe alguna forma de maltrato físico. (p.19)

Estas cifras son realmente alarmantes y por ello, es que tal y como dijimos anteriormente, UNICEF ha creado una serie de documentos que detallan cómo podemos detectar situaciones de maltrato o abuso sexual.

De esta forma, se proponen múltiples estrategias para abordar o pesquisar casos. Para ello M.I. Larrain, S., Valdebenito, S. (2007) señalan que:

Debe contactarse rápidamente con la red local de prevención y atención de maltrato y/o abuso o, en su defecto, con profesionales de la salud (COSAM, Centros de Salud Familiar, Consultorios, SENAME regional, Oficina de Protección de Derechos de SENAME – OPD, Centros Regionales de Atención VIF, entre otros), a fin de programar los pasos a seguir. Para esto es necesario que los Apoyos Familiares conozcan los recursos existentes en la comunidad en la que trabaja.

Cuando el maltrato no produce lesiones graves, los padres o adultos a cargo pueden estar más dispuestos a colaborar. En este caso, se debe instar a la familia a buscar ayuda especializada (p. 26)

Además, UNICEF realiza múltiples estudios en donde dan a conocer la realidad que nuestro país tiene en relación al M.I y A.S. De esta forma, en ámbitos educacionales en el 4° Estudio de Maltrato Infantil, Larraín, S., Bascuñán, C. (2012) señalan que:

- La violencia psicológica es mayor en los establecimientos particulares pagados.
- La violencia física grave es mayor en los particulares subvencionados.
- Los niveles de violencia física, especialmente la leve, son menores en los establecimientos particulares pagados. (p.9)

Estos datos abren la discusión frente al trabajo que las instituciones educacionales tienen en relación a la vulneración de derechos. En donde se pone en juego el rol que los profesionales encargados de cada institución tienen frente a la pesquisa, detección e intervención de estos casos.

2.7.2 Protocolos de acción Servicio Nacional del Menor (SENAME)

El Servicio Nacional del menor, es una organización nacional que tiene como misión:

Contribuir a la promoción, protección y restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes vulnerados/as o en riesgo de serlo, así como a la adecuada responsabilización y reinserción social de adolescentes que hayan infringido la ley, a través de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del Servicio. (Extraído de <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=2>)

Dicha organización se encarga, entre tantas otras labores, de resguardar los derechos de los niños y niñas a nivel nacional. De esta forma, uno de sus objetivos es:

Garantizar la oferta y acogida de programas a nivel nacional y local, a través de la disponibilidad de gestiones y proyectos cuya cobertura pueda resguardar la totalidad de demandas reales, para así entregar una respuesta humana, especializada e integral a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes usuarios/as del Servicio. (Extraído de

[http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=2\)](http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=2)

El Sename dentro de sus acciones tiene un trabajo determinado para abordar la protección de los derechos de los niños y niñas de nuestro país. De esta forma es que señalan que:

En una perspectiva de complementariedad a la acción del Estado, el Servicio ha establecido para la intervención tres niveles, de acuerdo a la complejidad que revisten las situaciones que afectan a la población infanto - adolescente:

- El primero, y de orden general, corresponde a la protección universal, para quienes se encuentran en una situación de integración y con problemas de baja complejidad.
- Un segundo nivel contempla acciones de protección y prevención de mayor focalización, visualiza como población objetivo a quienes, en la franja de 0 a 18 años, presentan una situación de vulneración y riesgo equivalentes a una mediana complejidad (niños y adolescentes con riesgo de deserción escolar, con consumo no problemático de drogas y alcohol, vínculos intrafamiliares con relaciones violentas; etc.) La oferta programática para estos casos implica la ejecución de programas de intervención socio educativa.
- En un tercer nivel, orientado a la reparación, se ubican las acciones en el ámbito de la protección, que en virtud de la complejidad de los problemas asumen un carácter de mayor especialización. Específicamente: maltrato grave, explotación sexual comercial; niños / as en situación de calle; consumo habitual de drogas; explotación laboral de niños y adolescentes. (Extraído desde: <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=10>)

Dentro de sus políticas de acción, el SENAME cuenta con un documento llamado “Línea De Acción Para La Intervención 2006-2010”, en donde establecen los pasos a seguir en casos existentes de vulneración de derechos.

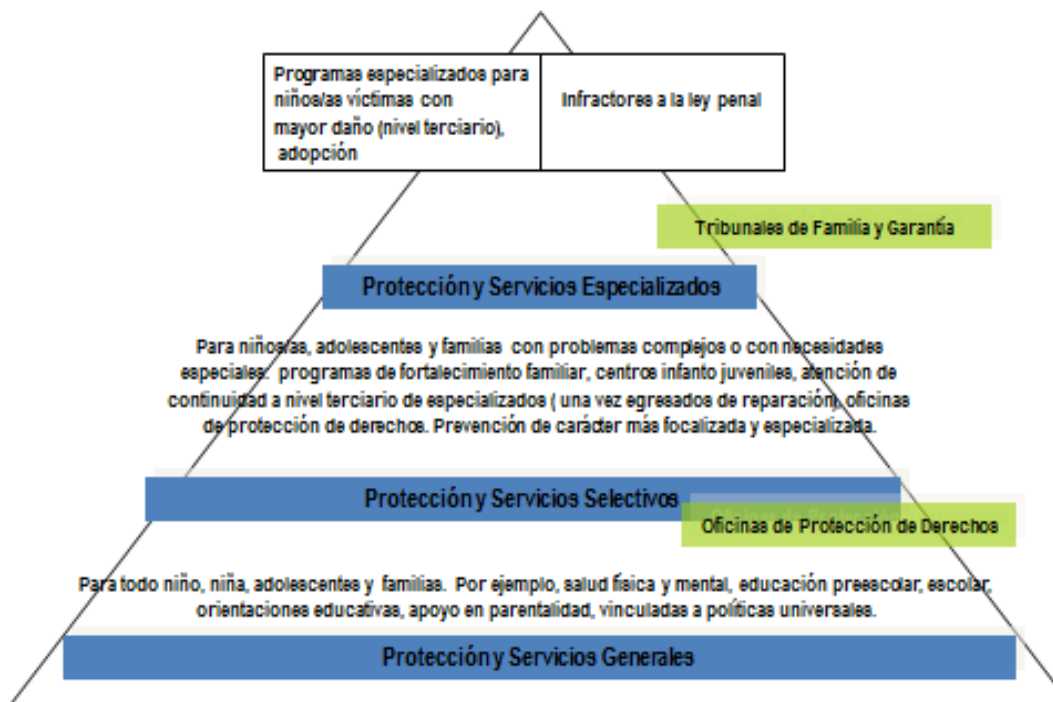


Tabla extraída desde documento PowerPoint desde <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=12>

Es así como dicha organización cumple con la función protectora y de resguardo tanto de adolescentes como niños y niñas. De esta forma señalan que el SENAME

Tiene como objetivo principal proveer de oferta programática especializada a los niños y niñas menores de 6 años de edad, mediante el diseño y ejecución de programas de intervención eficaces, que busquen mejorar e innovar la oferta vigente, pesquisar en forma oportuna existencia de maltrato y/o violencia sexual ejercido hacia éstos, incentivando el acceso oportuno a procesos de reparación. (Extraído desde <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=16>)

De igual forma, el SENAME resguarda el quehacer de diferentes organizaciones e instituciones que velan por la seguridad de los niños y niñas de nuestro país, generando estrategias para velar por el cumplimiento de una serie de protocolos y líneas de acción establecidas para cumplir sus objetivos nacionales.

Dicha institución genera mecanismos para fiscalizar las acciones que las diferentes instituciones que trabajan con la primera infancia realizan en pro de los beneficios de sus integrantes. Inclusive, el SENAME cuenta con oficinas a nivel nacional llamadas OPD (Oficinas de protección del menor) cuyo objetivo tal y como lo mencionan en su página web es:

Prevenir y atender vulneraciones de derechos de niños, niñas y adolescentes, a través de la atención y articulación directa de la respuesta del gobierno local y los actores del territorio, éstos como garantes de derechos de niños, niñas y adolescentes, comenzando desde el espacio comunal”. (Extraído desde <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=17>)

Las oficinas están presente a lo largo del país y son bien demandadas cuando en temas de vulneración se trata. Es uno de los actores que interviene a la hora de detectar casos confirmados de Maltrato Infantil o Abuso Sexual. De esta forma dichas instituciones:

Apuntan hacia el fortalecimiento y/o consolidación de un Sistema Local de Protección de Derechos (SLPD), entendido este como un “conjunto de comunicaciones, vínculos y acciones colaborativas, que sobre la base de la Convención de los Derechos del Niño, se establecen entre actores comunitarios e institucionales públicos y privados que trabajan en infancia, con el fin de garantizar la protección y promoción integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en un territorio determinado, tendiendo a la consolidación y/o fortalecimiento del tema en el nivel local e impulsando la participación de los niños/as, sus familias y la comunidad. (Extraído desde <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=545>)

2.7.3 Protocolos de acción Ministerio de Educación (MINEDUC)

El Ministerio de educación (ahora en adelante MINEDUC) propone asegurar un sistema educativo equitativo y de calidad que contribuya a la formación integral y permanente de las personas y al desarrollo del país, mediante la formulación e implementación de políticas, normas y regulación sectorial. La Misión del Ministerio de Educación está contenida en Ley N° 18.956, en donde se establecen las funciones a realizar.

MINEDUC propone ciertas estrategias de intervención que buscan evitar la vulneración de derechos en niños y niñas. Para ello propone:

- Prácticas pedagógicas (incorporación de actividades de prevención del maltrato en proyectos educativos institucionales y la resolución no violenta de conflictos).
- Trabajo con familia (espacio de interacción con las familias que permitan la revisión y modificación de pautas de crianza).
- Incorporación de eje de Buen Trato en la selección del personal que trabaja directamente con los niños y niñas.
- Promoción de acciones de autocuidado en el personal de la JUNJI, a cargo de la Unidad Buen Trato Laboral.

El Ministerio de Educación cuenta con una serie de documentos que dan a conocer sus políticas y estrategias que dictaminan las acciones que las instituciones educativas deben realizar en beneficio de mantener un ambiente de bienestar dentro de cada establecimiento.

En el documento “Protocolo detección e intervención en situaciones de maltrato infantil” señalan los objetivos que los protocolos y en particular este deben tener en las diferentes instituciones, propiciando que dichos documentos se utilicen con un fin que sea promover la prevención en temas de vulneración de derechos, y particularmente Maltrato y abuso sexual infantil. De esta forma es que el MINEDUC (2009) señala que sus objetivos son:

- Aunar criterios respecto de los procedimientos a seguir en casos de maltrato infantil o agresión sexual dentro o fuera de los programas educativos.

- Aclarar y motivar a todos los funcionarios/as de la institución —equipos de los programas educativos y equipos técnicos regionales— sobre su papel en la prevención y detección del maltrato infantil.
- Clarificar y unificar los conceptos básicos más importantes sobre maltrato infantil: definición, tipologías, indicadores, etc.
- Definir los procesos de detección y notificación, indicando cuándo, cómo y a quién debe comunicarse la situación observada.
- Promover respuestas coordinadas entre las diferentes instituciones implicadas en la atención de los niños y niñas, y sus familias, facilitando el trabajo en red, con un enfoque de gestión territorial. (p.10)

Cabe señalar que dicha institución trabaja muy de la mano con las instituciones educativas y es encargada de resguardar el cumplimiento de estas y otras políticas y protocolos a lo largo de nuestro país. Por lo tanto el MINEDUC además de aclarar cuáles son los pasos a seguir para elaborar un protocolo de acción preventiva o de detección, también pone a disposición de sus seguidores diferentes líneas de acción a las que pueden acudir para comenzar un proceso de intervención en casos confirmados de Maltrato o Abuso. De esta forma es que el MINEDUC (2013) propone una “Derivación Externa” en donde señala tres instituciones a las que pueden acudir los establecimientos educativos. Estos son:

- **Oficinas de Protección de Derechos (OPD):** Intervienen ante la presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en una alerta a considerar, y que no necesariamente son una grave vulneración de derechos: conflictos de los niños con sus pares, profesores o familia. La intervención puede considerar tanto a la familia como al espacio escolar del niño, dependiendo de la situación.
- **Proyecto de Intervención Breve (PIB):** realizan tratamiento individual y familiar a niños y niñas y adolescentes que presenten situaciones y/o conductas que constituyan una señal evidente de la reiteración (cronificación) de la vulneración de derechos que provocan daño y/o amenazan sus derechos.
- **Programa de Intervención Especializada (PIE):** realiza tratamiento ante la presencia de situaciones que se constituyen en evidente riesgo o daño

para el niño, a nivel individual, familiar y social, entre las que cuentan: consumo problemático de drogas, desescolarización o deserción escolar, trastornos emocionales u otros (p.21)

2.7.4 Protocolos y políticas de acción de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI)

El gobierno de Chile señala que la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) es una institución del Estado de Chile creada en 1970 por la Ley N° 17.301, como un estamento autónomo vinculado al Ministerio de Educación (MINEDUC) y cuyo fin es atender la educación inicial del país. Su compromiso consiste en entregar Educación Parvularia de calidad a niños y niñas, preferentemente menores de cuatro años y en situación de vulnerabilidad social, para así generar las mejores condiciones educativas y contribuir a la igualdad de oportunidades. De este modo, la institución ayuda al desarrollo de las capacidades, habilidades y aptitudes de los párvulos y apoya a las familias a través de los programas de atención educativa en salas cuna y jardines infantiles administrados en forma directa y por terceros.

De esta forma JUNJI (2009), menciona ha tenido como principal objetivo otorgar educación inicial a los niños y niñas más vulnerables del país, en un marco de afecto, profesionalismo y calidad del servicio.

Es por ello que en base a la realidad que vive nuestro país hoy en día, un conjunto de profesionales elaboraron un documento llamado “POLÍTICA DE BUEN TRATO HACIA NIÑOS Y NIÑAS” y en donde la misma JUNJI (2009) señala que:

El buen trato hacia niños y niñas constituye una condición esencial para otorgar una educación inicial de calidad. De este modo, el buen trato es un eje estratégico transversal para cada una de las acciones que realizamos como institución y constituye una garantía para asegurar un desarrollo con igualdad de oportunidades para los niños y niñas. (p.8)

En base a estas políticas de acción JUNJI (2009) señala que este compromiso ha demandado grandes esfuerzos por cambiar progresivamente la visión de las políticas

públicas respecto a niños y niñas, desde una mirada sobre todo asistencial a una promocional y de inversión social, constituyendo el desarrollo infantil un componente fundamental y directamente asociado al desarrollo humano integral.

Dichos cambios tienen relación estrechamente con las políticas que los diferentes gobiernos, y en este caso el chileno, adquieren a la hora de establecer parámetros de trabajo e intervención con los niños y niñas de nuestro país. De esta forma la JUNJI (2009) menciona la llamada Política Nacional de Infancia y Adolescencia que entrega principios rectores específicos como el respeto a la vida y desarrollo integral del niño y niña en cada una de sus etapas, a través de una acción integrada y coordinada que articule los servicios del Estado, la sociedad civil y el sector privado. Nos señala también que es responsabilidad del Estado garantizar, promover, asistir y reparar sus derechos, siendo prioridad el interés superior de niños y niñas. Asimismo, reconoce la importancia de los cuidados y responsabilidades domésticas para la sociedad y la necesidad de incorporar el concepto de educación y cuidado para la infancia temprana y ampliar la forma en que consideramos la participación y compromiso de los padres, familias y comunidades, sentando las bases de un cambio cultural.

Ahora bien, dichas políticas de acción tienen un trabajo centrado en la vulnerabilidad de derechos de los niños y niñas. Frente a esto es que la JUNJI (2009) señala que:

El maltrato infantil en sus distintas formas constituye uno de los problemas sociales más graves que afectan a niños y niñas. El 75,3% de ellos —3 de cada cuatro— ha sufrido algún tipo de violencia.⁶ La posibilidad de detectar, intervenir y prevenir el maltrato oportunamente y, al mismo tiempo, promover el buen trato es de carácter urgente, dado que todo tipo de maltrato infantil tiene consecuencias serias en el desarrollo integral de niños y niñas, sobre todo en los primeros años de vida. Por ello, resulta fundamental intervenir a tiempo. (p.15)

En base a sus parámetros de trabajo es que la JUNJI (2009) decreta que la oportuna detección, derivación y seguimiento en caso de vulneración de derechos de niños y niñas requiere el fortalecimiento del trabajo en equipo de los profesionales de la Unidad de Protección y Buen Trato con los equipos técnicos territoriales y también optimizar la

colaboración con las redes existentes en la materia. (p.38)

Dicho protocolo de acción presenta líneas de trabajo que involucran a toda la comunidad educativa. Estos son según JUNJI (2009):

IV. Verificación de implementación de líneas estratégicas y acciones de la política

1. Promoción del buen trato

1.1. Prácticas pedagógicas promotoras del buen trato

- Diseños curriculares revisados y ajustados de acuerdo a las Bases Curriculares de la Educación Parvularia.
- Actividades de promoción del buen trato incorporadas al proyecto educativo institucional y en las planificaciones.
- Acompañamiento y apoyo técnico a los equipos docentes realizado.

1.2. Desarrollo y fortalecimiento de entornos bien tratantes para niños y niñas

- Acciones de revisión y modificación de pautas de crianza realizadas.
- Acciones de fortalecimiento del vínculo entre padres, madres, apoderados y personal JUNJI realizadas.
- Acciones de promoción del buen trato entre los equipos de los programas educativos de la JUNJI y de la institución en general realizadas.
- Acciones de fortalecimiento del trabajo con redes y comunidad realizadas.

1.3. Formación continua en funcionarios y funcionarias de la JUNJI

- Capacitaciones del personal de trato directo con niños y niñas de la JUNJI con enfoque en buen trato ejecutadas.
- Diagnóstico del buen trato en la formación inicial de la educación parvularia realizado.

1.4. Gestión del buen trato en la JUNJI

- Ajuste de indicadores de buen trato en el sistema de evaluación integral de la calidad en educación parvularia hecho.
- Iniciativas de la JUNJI en buen trato y generar conocimiento al respecto sistematizadas.

2. Prevención del maltrato

2.1. Prácticas pedagógicas para la prevención del maltrato

- Actividades de prevención del maltrato en el proyecto educativo institucional incorporadas.
- Actividades educativas destinadas a incentivar la resolución no violenta de conflictos entre niños y niñas diseñadas y ejecutadas.

2.2. Trabajo con familias para la prevención del maltrato

- Presencia y visibilidad de espacios de interacción con familias para la revisión y modificación de las pautas de crianza maltratadoras.
- Acciones de fortalecimiento del trabajo con familias para la prevención del maltrato ejecutadas.

2.3. Selección del personal y prevención del maltrato

- Eje Buen Trato en selección del personal de trato directo.
- Acciones para el cuidado de equipo y prevención del maltrato infantil ejecutadas.

Extraído desde Protocolo de Buen Trato de la Junta Nacional de Jardines Infantiles.

2.7.5 Protocolos de acción Fundación INTEGRA

Tal y como han mencionado diferentes autores la vulneración de derechos es un cierre que permanece abierto en frente de todos. De esta forma De la Barra, F., Álvarez, P., Toledo, V., Rodríguez, J., Caris, L. (1995) mencionan que:

El maltrato a niños y adolescentes es objeto de creciente preocupación en la comunidad y en las diversas instituciones que atienden niños y adolescentes en Chile, pero la consulta espontánea por este motivo es baja, su detección y, en consecuencia, su denuncia, notificación y registro son insuficientes, surgiendo la necesidad de estimar su magnitud y las variables asociadas para desarrollar acciones y programas específicos de prevención, control y tratamiento del problema (p.1)

Fundación Integra pertenece a la Red Fundaciones de la Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República. Con 23 años de experiencia, es uno de los principales impulsores de la educación inicial en Chile. Es una institución de derecho privado sin fines de lucro, presidida por Sebastián Dávalos Bachelet, en su calidad de Director Sociocultural de la Presidencia.

Cuenta con más de 1.000 jardines infantiles y salas cuna gratuitos, ubicados en los sectores más vulnerables de 316 comunas en todo Chile. Más de 73.000 niños y niñas asisten diariamente a estos establecimientos, donde trabajan más de 15.500 personas, en su gran mayoría mujeres técnicas y profesionales. Entre ellas, más de 1.000 educadoras directoras de jardines que cumplen un importante rol de liderazgo en su comunidad.

La fundación Integra cuenta con una gran gama de documentos que establecen los parámetros que la institución utiliza para las diferentes situaciones que puedan ocurrir en el contexto educacional de la comunidad educativa.

De esta forma dentro del documento llamado “Política de Bienestar y Protagonismo Infantil” se señalan una serie de estrategias que la institución puede realizar para promover el buen trato y la seguridad en el bienestar de los niños y niñas. De esta forma la Fundación Integra (s/f) señala que:

Actuando proactivamente en los contextos familiares y comunitarios, fortaleciendo los vínculos tempranos afectivos, propiciando el trabajo con la red social de protección, promoviendo una cultura de respeto y reconocimiento de la primera infancia, y atendiendo a las necesidades relativas al desarrollo infantil temprano es posible desarrollar una estrategia de promoción, prevención temprana y protección que permita: A) fomentar discursos y prácticas institucionales comprometidos con el desarrollo y bienestar de todos los niños y niñas de Fundación Integra, capaces de generar las condiciones para el óptimo ejercicio de sus derechos; B) evitar, reducir y/o eliminar condicionantes que pongan en peligro el desarrollo infantil integral de los niños y niñas; y C) lograr grados crecientes de bienestar, equidad y desarrollo del potencial humano de los niños y niñas pertenecientes a la primera infancia en Chile. (p.15)

Al igual que JUNJI, Integra consta de un protocolo de acción llamado “MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL. Estrategias de protección para niñas y niños vulnerados en sus derechos” creado el año 2009, en donde la misma fundación (2009) señala que este documento tiene como fundamento favorecer la protección de derechos de los niños y niñas

que asisten a nuestros jardines, ya que permite que las educadoras y demás agentes educativas sepan qué les corresponde hacer si se ven en la situación de sospecha de maltrato y/o abuso sexual infantil. Significa también un llamado a toda la comunidad INTEGRAL, trabajadores y familias, a ejercer el buen trato hacia los niños así como entre adultos, ya que somos el ejemplo con que cuentan los más pequeños. Es un llamado a observar y escuchar atentamente a nuestros niños y, en especial, a nuestras guaguas; a pensar más detenidamente qué nos comunican sus gestos, sonrisas o llantos.

Ahora bien la vulneración de derechos es considerada como algo inaceptable, en donde INTEGRAL (2009) señala incluso que el maltrato y abuso sexual infantil constituyen una realidad social compleja que requiere de un cambio cultural global y progresivo. Fundación INTEGRAL, a través del compromiso y acción técnica de cada una de las personas que trabajan en ella, contribuye activamente a este cambio (p.11)

En temas referidos al M.I o A.S. esta fundación tiene un proceso de intervención que involucra a diferentes actores. Tal y como lo señala INTEGRAL (2009):

El procedimiento institucional define las funciones que cada miembro de esta red interna de protección debe cumplir, según su rol: Equipo del Jardín o Sala Cuna, Directora del establecimiento, Equipo Regional, Encargado(a) Regional de Protección de Derechos y Staff Jurídico con su Unidad de Protección a la Primera Infancia. A su vez, para cada uno de estos estamentos se contempla un conjunto de responsabilidades y acciones esperadas a implementar frente a la situación de maltrato detectada. Una herramienta esencial de este procedimiento es el Flujograma, el que constituye un protocolo de acción inmediata ante los primeros indicadores de posible maltrato detectados en el contexto del Jardín Infantil o Sala Cuna, por parte de las agentes educativas y su directora. Su objetivo principal es orientar de manera simple y precisa al personal que se ve enfrentado a una situación de posible maltrato o abuso sexual infantil. (p.14)

Integra señala un mapa de redes, que detallamos a continuación:



Mapa de redes de un jardín infantil

Estas redes de apoyo permiten según Integra (2009) facilitar distintos servicios; por ejemplo, la red de salud nos podría entregar información al equipo técnico sobre los pasos a seguir cuando deban llevar un niño a revisión médica (si conviene ir al consultorio, hospital, etc.) y la OPD (Oficinas de protección del menor) podría colaborar con horas de evaluación psicológica, asesorías legales y/o capacitación para las agentes educativas en promoción de derechos. (p.55)

2.7.6 Protocolos de acción ONG Paicabí

La Corporación de Promoción y Apoyo a la infancia ONG Paicabí es una institución no gubernamental de desarrollo sin fines de lucro. Su misión institucional es la promoción, protección y defensa de la infancia en el marco de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (Recuperado de S/F <http://paicabi.cl/quienes-somos/>)

Esta corporación es una de las más renombradas a nivel nacional, contando con 18 centros de atención a lo largo de todo el país, encargadas de prevenir, detectar e intervenir en diferentes casos existentes de Maltrato Infantil y Abuso Sexual. Paicabí tienen a su disposición una gran variedad de profesionales con los que busca entregar una atención integral a niños, adolescentes y familias afectadas por casos de vulnerabilidad de derechos.

Dentro de sus documentos que detallan su labor frente a la protección de los derechos

de niños y niñas encontramos EJES de intervención para prevenir casos de vulneración de derechos. Es así como Arredondo, V. (2002) en su Guía Básica de Prevención del Abuso Sexual Infantil señala que existe un Eje denominado AUTOCUIDADO EN NIÑOS Y NIÑAS., en donde señala que:

Considera la formación y fortalecimiento de herramientas de autoprotección en los niños y niñas en su contexto evolutivo. Implica el reconocimiento y desarrollo de las habilidades necesarias para enfrentar situaciones de amenaza o peligro y su diferenciación de experiencias de confianza y seguridad personal. Se incluyen los siguientes contenidos:

- Cuidado Personal
- Identificación de situaciones de amenaza personal
- Pautas conductuales de autoprotección

Su objetivo es favorecer en el niño o niña la identificación de situaciones de amenaza o vulneración personal, y el desarrollo de estrategias conductuales efectivas de seguridad y protección. (p.10)

De igual forma, dicho documento señala una gran variedad de talleres para realizar con la comunidad con el fin de revisar situaciones sospechosas o confirmadas de M.I o A.S.

Por otro lado, Paicabí cuenta con documentos donde sugiere ciertas estrategias a realizar frente a posibles situaciones de vulneración. En esta ocasión sugieren el accionar de profesionales de la Educación frente a confirmación. Moya, H., Olivari, F., Ulloa, F. (s/f) señalan que:

Si se trata de maltrato físico leve y psicológico debe:

- Informar a la autoridad del colegio para que comunique el hecho a la Dirección Provincial de Educación. Asimismo, estos hechos se pueden denunciar ante el Ministerio Público, policías o tribunales competentes.

- La autoridad del colegio debe llamar al docente involucrado e informarle de las medidas que ha dictaminado.
- Llamar a los apoderados del alumno e informar de los hechos y de las acciones realizadas.

Si se trata de maltrato físico grave y/o abuso sexual:

- Este tipo de maltrato y abuso siempre deben denunciarse
- Informar de inmediato a la autoridad correspondiente del colegio para que comunique la situación a la Dirección Provincial de educación a fin de tomar medidas de protección para el alumno.
- El colegio debe llevar al alumno al centro de salud u hospital más cercano, o al Instituto Médico Legal a fin de constatar las lesiones del niño.
- Estampar la denuncia en Carabineros o Policía de Investigaciones
- Avisar a los parientes o familiares del alumno (p. 17)

De igual forma, Paicabí tiene gran relevancia y preocupación en lo que son las líneas de acción preventivas frente a situaciones de vulneración de derechos y de igual forma ha desarrollado gran variedad de documentos que señalan una posible labor preventiva. Un ejemplo que señala Galdos, S. (s/f) es que:

Hay que reconocer que existe y que se produce en todos los niveles y clases sociales. Es necesario hablar sobre el tema a nivel familiar, con los hijos e hijas, tíos, primos, etcétera; tratar el asunto también entre vecinos y en la comunidad. El tema del maltrato y abuso infantil debe ser tan importante como los de la nutrición, educación, salud, seguridad. Para la prevención del maltrato podemos establecer las siguientes vías: educación en la familia y la escuela y compromiso de la comunidad. (p.6)

Asimismo, dicho documento propone estrategias que las escuelas pueden realizar frente

a prevención de Maltrato infantil y Abuso Sexual. De esta forma, Galdos, S. (s/f) señalan que en dichas instituciones:

Los profesores y profesoras muestran interés por trabajar el tema. Sin embargo, muchos no saben cómo hacerlo. Una manera simple para niños en edad preescolar, es a través de juegos y dinámicas que les permitan identificar las partes de su cuerpo que no deben ser tocadas, salvo para la higiene. En primaria y secundaria se puede recurrir a historias sobre abuso y a preguntar qué pasó y qué pudo hacer la víctima. Es posible identificar en grupos las fases en las que se da el abuso. (p.7)

De igual forma, una serie de documentos proponen ciertas líneas de acción que los profesionales de la educación o las personas que trabajan con niños y niñas pueden realizar con las familias a la hora de prevenir o querer detectar casos de M.I o A.S. De esta forma Cohen, E., Walthall, B. (2003) señalan que es necesario:

Pedir la autorización de la familia y comunicar sus inquietudes a las demás personas que le prestan servicios al niño. La familia es siempre el primer recurso para ayudar a los niños. Tenga en cuenta las diferencias culturales. En algunas culturas, por ejemplo, es posible que no sea aceptable expresar emociones negativas. Por otra parte, cada familia tiene maneras diferentes de manejar el estrés, de tranquilizar a sus hijos y de hablar de sus preocupaciones e inquietudes. (p.18)

Esta organización pretende generar espacios de conversación, capacitación y debate frente a temas de Maltrato infantil y Abuso Sexual.

2.8 Rol de la Educadora de Párvulos en temas de Prevención, Detección e Intervención en casos sospechosos y confirmados de Maltrato Infantil y Abuso Sexual

En la actualidad existen muchos planteamientos en relación al trabajo que tienen las Educadoras de Párvulos con las familias. La índole de temas que los profesionales de la educación deben abordar con las familias son muy variados, y por ello el Ministerio de Educación Chileno (en adelante MINEDUC), en su planteamiento de Bases Curriculares de la Educación Parvularia (2001), ha desarrollado directrices generales que proponen, entre otras, que:

“La familia comparte la labor educativa, complementando y ampliando las experiencias de desarrollo y aprendizaje, junto con otras instituciones sociales. Por ello, es fundamental que se establezcan líneas de trabajo en común y se potencie el esfuerzo educativo que unas y otras realizan en pos de las niñas y los niños” (p.13)

Ahora bien, es primordial verificar el nivel de preparación que las Educadoras de Párvulos tienen para abordar en forma íntegra temáticas variadas con diferentes tipos de familias. En gran parte nuestro trabajo como profesionales, se requiere una labor educativa con diversidad de familias, con diferentes características, realidades socioeconómicas, culturales, etc. García-Huidobro (2006, p.06, citado por MINEDUC, 1997) señala que los educadores, en la actualidad poseerían una preparación insuficiente para llevar a cabo trabajos en sectores de menores recursos, lo que es producto de una formación académica que trata muy superficialmente el trabajo con la familia y la comunidad.

De esta forma es que Según Barudy (2001) señala que:

El entorno de una familia corresponde por una parte a su medio ambiente natural (su pueblo, su barrio, su geografía) y, por otra, a su medio humano. El medio ambiente humano es más que el conjunto de personas que rodea a una familia, son también las dinámicas sociales resultantes de sus relaciones. De estas dinámicas resultan por un lado, el ambiente emocional que rodean a las familias, las concepciones éticas, es decir el conjunto de normas, reglas y

costumbres que se plasman en la cotidianeidad familiar, en donde se efectúan las interacciones y los aprendizajes; por otro lado, los sistemas de creencias, que dan un sentido y explican todo lo que sucede, organizado los comportamientos y discursos de los diferentes miembros de una familia. (p42)

Muñoz, M., y Haz, A. (2007) consideran como indispensable para llegar a desarrollar marcos orientadores específicos, que permitan al profesional distinguir rasgos comunes en la variedad, proyectando su abordaje técnico en conocimiento del impacto de cada una de estas variables.

Es decir, es fundamental una preparación que vaya ligada al contexto y necesidad que la familia tenga, en consonancia con la mención de Muñoz y Haz, respecto de las familias de escasos recursos, en donde menciona que:

“Cuando estas condiciones no reciben un apoyo e intervención adecuados, se carnifica y refuerza de forma poderosa la polisintomatología característica de estas familias, en un ciclo deteriorante de condiciones adversas– falta de apoyo y de recursos– crisis– y síntomas múltiples. Ahora bien, no basta solamente con dar apoyo, sino que éste debe calzar con la necesidad particular que ha desencadenado la crisis para ser efectivo (p.2)”

De esta forma, existen situaciones que llaman la atención. La formación que las Educadoras de Párvulos tienen respecto a cómo trabajar con familias en donde existen indicadores confirmados de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual, para lo cual Muñoz, M., Haz, A. (2007) señala que:

“Si el profesional es capaz de desarrollar una actitud de interés y respeto por este marco, gana en apertura y empatía, facilitándose el manejo de las disonancias ineludibles al trasfondo sociocultural del profesional. La noción de la realidad humana como construcción social tiene como consecuencia que el profesional debe flexibilizar sus propias nociones de familia y hogar para poder intervenir (p.5)”

Para ello, se propone que los profesionales de la educación tomen un papel fundamental

a la hora de pesquisar indicadores que denoten un nivel de Maltrato Infantil o Abuso sexual en niños. Francia, M.E. (2003) menciona que:

“Al indagar con los maestros cómo detectan en sus alumnos la presencia del maltrato en el hogar, se refirieron a varias características como la intranquilidad, la falta de atención, las dificultades en el aprendizaje, la timidez, la búsqueda de afecto, el hurto, etc.; pero entre todas estas características prevaleció como denominador común la violencia, pues todas las maestras sin excepción indicaron este síntoma”.

En el caso de encontrar indicadores que denoten una existencia de Abuso sexual en las familias, son múltiples los cuestionamientos que las familias, los educadores y la sociedad en general abordan a la hora de criticar estos temas. Por una parte, Castillo, J., Droguett, S., Lazcano, K., Macuada, P., Neira, M. (2008) mencionan que:

El análisis de los discursos evidencia una tensión entre los actores: los apoderados demandan ser educados por la escuela en torno a la sexualidad y el abuso sexual infantil; los profesores se escudan en la falta de tiempo, espacios y preparación en torno al fenómeno; los directivos acusan una debilidad de los estamentos superiores de la educación en relación a esta problemática social y la ausencia de la educación sexual dentro del currículo. Estas tensiones develarían la falta de espacios, comunicación y de encuentro entre escuela y apoderados, aspectos indispensables para prevenir primariamente el abuso sexual infantil. Por consecuencia, resulta fundamental proponer un programa de prevención primaria del abuso sexual infantil que, a partir de políticas públicas emanadas desde el Ministerio de Educación, sea incluido en el currículo escolar para ser concretado en la escuela, según cada realidad y las demandas planteadas por la comunidad educativa adulta. (P. 7)

Ahora bien, Muñoz, M., Haz, A. (2007) propone ciertas estrategias específicas para trabajar con Familias que presentan casos de vulneración de derechos. Estas son:

- Aumentar estructura de las intervenciones
- Implementar contratos de participación

- Aprovechar motivación al cambio en las crisis
- Desarrollar metas de tratamiento realistas
- Evitar un enfoque de “apaga-incendios”
- Derivar cuidadosamente a otros servicios
- Ayudar a la familia a valorar la intervención

De igual forma, es primordial que esta intervención o trabajo se desarrolle en forma integral en pro de los afectados, para ello Santana, A. Farkas, C.2004 (citado por Barudy, 1999; Morales & Lira, 2000) menciona que al igual que otros países del mundo (Australia, Bélgica, España), la intervención en maltrato Infantil ha sido organizada a través de equipos de trabajo interdisciplinarios, cuyo abordaje generalmente, responde a intervenciones ecosistémicas de carácter psicosocial. Estos equipos, se constituyen como tales en cuanto responden a un trabajo interdependiente, actuando como “equipo de tareas” buscando desarrollar un estado de cooperación denominado “trabajo en equipo”. Es decir, un grupo cooperativo en contacto regular que realiza una acción coordinada.

Ahora bien, Santana, A. y Farkas, C. (2004) señalan una jerarquía a la hora de intervenir en estos casos, por ello menciona que para efectos de este estudio, resulta interesante especificar la organización del primer nivel. Este, corresponde al Equipo Especializado: encargado de la formación y coordinación de los niveles dos y tres, con el fin de movilizar los recursos profesionales de esos niveles para la gestión de situaciones de maltrato y acciones preventivas. El equipo especializado tiene como misión específica la validación y el tratamiento de las consecuencias del maltrato en sus diferentes formas, ya sea en sus aspectos médicos, psicológicos, relacionales y sociales que, por su complejidad y gravedad, no puedan ser tratados en otros niveles. Por su grado de especialización, este nivel tiene además la responsabilidad de desarrollar investigaciones sobre las causas y consecuencias de los diferentes tipos de maltrato, así como sobre la eficacia de los modelos de tratamiento y prevención. Este modelo piramidal se complementa con la organización de atenciones en maltrato infantil, a través de circuitos de atención. Distinguiendo, circuitos de atención directa y circuitos de atención indirecta o asociada. El circuito de atención directa se define por las funciones públicas asociadas, legal y directamente, a uno o más aspectos de la atención al maltrato infantil. Por su parte, el circuito de atención indirecta dice relación con las instituciones públicas que, por sus funciones con niños, tienen un rol importante ya sea en la prevención del maltrato infantil o en su detección y rehabilitación.

En el ámbito de la educación, la formación que reciben los profesionales acerca de temas relacionados con la vulneración de derechos es muy cuestionada. De esta forma Castillo, J. et. al (2008) menciona que:

En el plano de la educación se torna urgente comprender el significado que las personas adultas de la comunidad educativa le otorgan al abuso sexual infantil. Comprensión que debería apoyarse en disciplinas teóricas, sustentadoras de la educación, tales como: socioantropología y psicología, para la creación de programas pedagógicos preventivos primarios del abuso sexual infantil acorde a cada realidad. Esto permitiría entender el problema como lo que realmente es: un fenómeno que se encuentra enraizado en toda la sociedad de manera transversal y no como una problemática particular y aislada que afecta sólo a víctimas y victimarios.

Ahora bien, ¿por qué un programa pedagógico preventivo primario? Porque la escuela es una institución de reproducción social y cultural, donde se realiza la educación formal y el trabajo pedagógico, por tanto, se hace imprescindible realizar una prevención primaria del abuso sexual infantil desde esta institución, ya que así se podría dirigir a la población general reduciendo los índices de abuso cometido hacia niños y niñas. (p.14)

De esta forma, como Educadoras de párvulos podemos optar a incluir dentro de nuestras prácticas educativas y formativas, ciertas estrategias para prevenir indicadores de Maltrato Infantil o Abuso sexual. En estos casos Castillo, J. et. al (2008 citado en MacMillan, 1994), menciona que:

La prevención del maltrato infantil en sus diversas manifestaciones ha sido clasificada en tres categorías: prevención primaria, secundaria y terciaria. La prevención primaria comprende cualquier maniobra dirigida a la población general o a una porción de la misma, orientada a la reducción de la incidencia de los abusos cometidos hacia niños y niñas. La prevención secundaria se refiere a la pesquisa o detección temprana de determinado trastorno o condición, en este caso del abuso, en forma tal de detener su avance o limitar su duración. La prevención terciaria opera cuando el abuso ya ha ocurrido y

se dirige a la prevención de la recurrencia de la violencia o a la prevención del daño resultante de la misma. (p.22)

De esta forma es que a nivel nacional existe una gran variedad de protocolos de intervención o prevención que pueden ser utilizados por Educadoras de párvulos. Dentro de ellos encontramos:

- Protocolo de acción UNICEF
- Protocolo SENAME
- Protocolos de acción MINEDUC - JUNJI
- Protocolos de acción Integra
- Protocolos de acción Paicabi

Aun así, pese a todos estos protocolos de acción, Castillo, J. et. al (2008) menciona que prevalece la necesidad de que exista protagonismo, participación y colaboración por parte de los profesionales de la educación en la creación y ejecución de programas sistemáticos, rigurosos, continuos y contextualizados enfocados al nivel de prevención primaria del abuso sexual infantil desde edades iniciales, puesto que por medio de la educación formal es posible llegar a un margen considerable de la población, adulta e infantil, sin necesidad de que estén viviendo una situación de riesgo.

El trabajo que la Educadora de párvulos realiza dentro y fuera del aula, dará a conocer el nivel de formación con el que cuenta, y las estrategias y metodología que utiliza para abordar diferentes situaciones. Sin embargo García-Huidobro, J. (2006) menciona que:

Históricamente la Educación Parvularia ha tenido un énfasis fundamentalmente asistencial, lo que explica aciertos en la estimulación del desarrollo afectivo y social, pero también una debilidad en conocimientos de base o disciplinarios y herramientas técnico-didácticas para ampliar la estimulación del pensamiento, las funciones cognitivas y el lenguaje. (p. 15)

Es por esto que las diversas instituciones que acogen a las Educadoras de párvulos han propuesto las competencias que dichas profesionales deben tener. Aun así, hay un tema en particular que necesita de gran atención y formación profesional para las Educadoras de

párvulos.

Temas relacionados a la prevención, detección e intervención de casos de Maltrato Infantil y Abuso Sexual son muy complicados, sobre todo si analizamos cuál es el rol de la Educadora en cada instancia.

Por una parte JUNJI (2009) señala que:

En cuanto a la prevención, pueden llevar a cabo actividades de tipo informativo, educativo y de control, dirigidas a la población en general o a los grupos o familias donde se ha observado riesgo de que se desarrollen conductas maltratadoras. Las reuniones de apoderados pueden ser espacios propicios para informar sobre aspectos como las necesidades afectivas, nutricionales e higiénicas del niño y la niña, o sobre su evolución madurativa y de comportamiento, así como también para trabajar pautas de crianza y estrategias concretas de prevención de maltrato y agresión sexual infantil. (p. 25)

Por otro lado hay ciertas estrategias que las Educadoras deben utilizar para lograr que el proceso de prevención sea provechoso y tenga resultados favorables. De esta forma es que existen ciertos conocimientos que los párvulos deben manejar por completo para asegurar que no se presenten situaciones de Maltrato y Abuso sexual. De esta forma Galdos, S. (s/f) señala que la:

Seguridad y autoestima son las claves para frenar el abuso sexual ya que cuando el niño o la niña se siente amado no caerá fácilmente ante conocidos que simulando el afecto que necesita, abuse de él/ella. La seguridad permite que el niño o niña recurra a alguien de confianza para decirle lo que le pasa. La AUTOESTIMA hace que el niño o la niña sientan que es valioso. La autoestima se construye en las relaciones que los adultos, padre y madre y familia en general, tienen hacia el niño o niña. Los insultos y castigos disminuyen la seguridad y autoestima y hacen que luego sea más difícil la defensa de sus derechos. (p. 6)

Ahora bien, a pesar de que la prevención sea una estrategia clara y pertinente, el

profesional de la Educación Parvularia debe estar preparado para comenzar un proceso de detección si considera la existencia de sospechas que puedan determinar casos de Maltrato o Abuso. Por lo tanto, se sugiera una estrategia para la resolución de problemas tales como los mencionados.

El proceso de detección le solicita a la Educadora de párvulos a agotar todas sus estrategias para confirmar sus sospechas, siempre en un marco de cautela y rigurosidad.

Aun así. Torío, S. (s/f) menciona que se calcula que sólo sale a la luz pública aproximadamente el 25% de los casos de maltrato Infantil, lo que nos debe hacer reflexionar sobre el trabajo que aún nos queda por hacer. (p. 103)

Asimismo, dicho autor señala que:

Es necesario que el público en general y los profesionales en contacto con niños/as en particular, tengan conocimientos suficientes de los indicadores del maltrato infantil o, en otros términos, signos que permitan identificar que el niño no tiene satisfechas sus necesidades básicas (p.106)

Por último, una vez que las sospechas son confirmadas, viene el proceso de intervención para estos casos en donde el rol de la Educadora de Párvulos juega un papel fundamental.

De esta forma, se comienza a hablar del Trabajo en redes socio comunitarias, en donde el establecimiento debe poner en juego los contactos que ha establecido para estos casos y comenzar con la intervención de forma que los afectados se sientan acogidos y protegidos. Por lo tanto, INTEGRA (2009) señala que el trabajo con redes:

- Permite dar respuesta oportuna e integral al problema de maltrato, al usar y optimizar los recursos disponibles en la red, protegiendo así los derechos de niños y niñas.
- Facilita el intercambio de información entre los múltiples organismos que en general intervienen en un caso de violencia,

disminuyendo la burocracia que entorpece la intervención y seguimiento.

- Previene el desgaste profesional de aquellos que intervienen en los casos, en la medida que se comparte la responsabilidad y recursos en el abordaje de situaciones de crisis o riesgo. (p. 50)

Dicho labor de intervención recae en la Educadora y su trabajo en aula, donde puede constatar gran parte de sus sospechas, ya sea mediante situaciones de aprendizajes, observación diaria de la conducta, entre otros.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

15.1 Tipo de estudio

El paradigma elegido en esta investigación es de tipo cuantitativo, ya que se “utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en la población” (Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P.,2010, P.4)

Este tipo de enfoque cuantitativo, nos permite analizar la información recolectada con más exactitud y precisión utilizando datos estadísticos, representados por medio de gráficos circulares y tablas, teniendo como objetivo recolectar datos a través de la medición numérica para establecer patrones de comportamiento. Hernández, R., et al.2010.

Con este estudio pretendemos conocer las realidades de seis instituciones particulares y subvencionadas recolectando información por medio de cuestionarios de preguntas abiertas aplicadas en contexto de entrevista personal realizadas a directores y profesionales de la Educación Parvularia. En este caso analizando las respuestas entregadas, utilizando métodos estadísticos, con el fin de evidenciar el rol que cumplen los profesionales en el proceso de prevención, detección e intervención, y de esta manera dilucidar los procesos de coordinación y cooperación que se da entre los diferentes profesionales implicados en este fenómeno.

15.2 Diseño del estudio

El diseño de nuestro estudio es no experimental, ya que, el foco principal de esta investigación apunta a una temática antes estudiada, la cual no pretende modificar, manipular o controlar un hecho, más bien, se orienta a observar un hecho en un determinado momento y lugar, sin controlar la condición, situación o efecto, es decir, las investigaciones no experimentales son “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.” (Hernández, R., et al. 2010, p.149); vale decir, que el investigador no influye directamente ni manipula intencionalmente.

Esta investigación, además de tener un diseño no experimental, es transeccional, “donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández, R., et al. 2010, p.151). Es decir, la recolección de datos es propia de ese momento, recolectada en un determinado período y lugar.

Este estudio nace de nuestras interrogantes sobre el trabajo que realizan profesionales de la Educación Parvularia dentro de la institución, no solo desde un enfoque educativo, si no abarcando a todos los actores que participan de la comunidad. Nuestro propósito se centra en indagar la realidad de las instituciones educativas, buscando conocer la labor que realizan los agentes educativos y directivos de los Establecimientos Educacionales en temáticas delicadas, como son el maltrato infantil y abuso sexual, por ello se consideró pertinentemente adoptar un diseño metodológico descriptivo, en el cual:

La meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren. (Hernández, R., et al. 2010, p. 80)

Este método de estudio resulta coherente con nuestro propósito de investigación, en cuanto aspira a conocer y describir con más precisión el proceso de la respuesta educativa que ofrecen instituciones educativas particulares y subvencionadas de la V Región, así como el rol que cumplen los agentes educativos en ellas, ante situaciones de sospecha o confirmación de M.I y A.S, enfocándose particularmente en las dimensiones de prevención, detección e intervención.

Es decir esta investigación tiene un diseño transeccional descriptivo, teniendo como finalidad:

Indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas

variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y así proporcionar su descripción. Son, por tanto, estudios puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis, estas son también descriptivas (de pronóstico de una cifra o valores) (Hernández, R., et al. 2010, p.152-153)

15.3 Unidad de análisis

15.3.1 Población y muestra

“La población es el conjunto de individuos que tiene ciertas características o propiedades que son las que se desea estudiar.” (Icart, M., Fuenteisaz, C., Pulpón, A. 2006, p.55).

Hernández, R., et al. (2010) define a la población o universo como: “un conjunto de unidades o ítems que comparten algunas notas o peculiaridades que se desean estudiar. Esta información puede darse en medias o datos porcentuales”. (p.127)

Dentro de este estudio, a la población a cual apuntamos está conformada por directores, educadores y/o asistentes de párvulos que se encuentran trabajando en jardines infantiles particulares y colegios particulares subvencionados pertenecientes a la Provincia de Valparaíso y Quillota. Esta población abarca instituciones y agentes educativos que participan en comunidades educativas orientadas a formar estudiantes en edad de infancia y niñez temprana, garantizando la protección de sus derechos, a través de distintas estrategias pedagógicas.

“La muestra es una parte o un subconjunto de la población en el que se observa el fenómeno a estudiar y donde se sacan conclusiones generalizables a toda la población”. (Sábado, J. 2009. p.22) Dentro de esta investigación finalmente participaron seis directivos, entre ellos un profesor de Educación Básica, uno de Educación Media y cuatro Educadoras de párvulos, además seis profesionales de la Educación Parvularia (cuatro Educadoras y 2 Asistentes de Párvulos) y cada uno ellos, respondiendo el cuestionario de preguntas abiertas aplicada en contexto de entrevista personal.

La muestra final se conformó por las instituciones que estuvieron dispuesta a participar de la investigación mostrando interés por exponer su quehacer pedagógico, frente a situación de sospecha o confirmadas de maltrato infantil y abuso sexual.

15.3.2 Métodos de muestreo

Es el método o procedimiento destinado a obtener una muestra adecuada que reproduzca las características básicas de la población. Existen diferentes criterios de clasificación de los procedimientos de muestreo, aunque en general, pueden dividirse en dos grandes grupos: métodos aleatorios probabilísticos y métodos no aleatorios no probabilísticos.

La muestra de estudio seleccionada corresponde al método no probabilístico donde Hernández, R., et al. (2010) señala que:

La elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características del investigador o del que hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni en base a fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una persona o grupo de personas, y desde luego, las muestras seleccionadas por decisiones subjetivas tienden a estar sesgadas. (p.176)

Y es intencional ya que, si bien la muestra no es representativa de la población, los participantes de este estudio entregaron información clave sobre los temas de M.I y A.S.Y estos se eligieron de acuerdo a los siguientes criterios:

Profesionales: Se seleccionaron de acuerdo a su quehacer profesional y el rol que cumplen dentro de la institución educativa, de acuerdo a su disponibilidad para participar en un estudio sobre M.I y A.S, considerado socialmente como un tema sensible, tabú en nuestra cultura y de alta exposición, que demanda confidencialidad.

Institución: Se seleccionaron instituciones particulares y subvencionadas ya que son de fácil acceso para dar información sobre la labor pedagógica que realizan dentro de sus

establecimientos. Y a que al querer incorporar instituciones de otro tipo de dependencia se reserva, impide o dificulta transparentar evidencias y protocolos de acción institucional por lo ya antes mencionado.

15.4 Variables

A continuación se presentan las variables de este estudio, el cual se refiere al rol de directivos y rol de los profesionales de la educación Parvularia con sus respectivas definiciones conceptual y operacional. Para cada uno se aplicaron los instrumentos dirigidos específicamente al quehacer profesional que realizan dentro de la institución, es decir, un cuestionario aplicado para directivos (Ítems A) y otro para los profesionales de la Educación Parvularia (Ítems B).

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Rol de directivos	Hace mención al quehacer profesional, que debe realizar la directiva de una institución educativa en procedimientos de Prevención, detección e intervención frente a situaciones de M.I y A.S.	Cuestionario de preguntas abiertas pero con respuesta corta aplicado en contexto de Entrevista personal elaborada, con preguntas correspondientes a su quehacer profesional como líder frente a situaciones de M.I y A.S.	Dimensión Prevención	Misión – Visión de la institución educativa en relación a prevención	1a-2
				Metodología de prevención utilizada por la institución	3a
				Encargados en diseñar dicha metodología	4a
				Teoría que fundamenta las acciones a seguir Líneas de acción para prevenir M.I y A.S	3a
				Estrategias seleccionadas para la prevención.	5a
				Creación de redes de apoyo Definición de tareas a seguir y sus fundamentos	6a-7a
			Dimensión Detección	Acciones educativas de detección temprana de M.I y A.S	8a
				Estrategias o recursos utilizados para detectar M.I y A.S	8a-9a
				Asignación de roles de	9a-

				la comunidad educativa (o equipo técnico)	10a-12a
				Definición de redes de apoyo que se involucraran en el proceso	13a
				Estrategias utilizadas para la detección de casos confirmados de M.I o A.S.	8a
				Capacitaciones del personal	14a-15a
			Dimensión Intervención	Rol de la Educadora de párvulos en el proceso	17a
				Asignación de pasos a seguir luego de confirmar M.I. o A.S.	16a
				Definición de responsables a cargo de la intervención	17a
				Líneas de acción seleccionadas para ser usadas con las familias y el párvulo afectado	18a-19a
				Validez del instrumento aplicado	21a
Rol de profesionales de la Educación Parvularia	Hace mención al quehacer profesional, que debe realizar los profesionales de Educación Parvularia en procedimientos de prevención, detección e intervención frente a situaciones de M.I y A.S.	Cuestionario de preguntas abiertas pero con respuesta corta aplicado en contexto de Entrevista personal, elaborada con preguntas correspondientes al su quehacer profesional frente a situaciones de M.I y A.S.	Dimensión Prevención	Selección de líneas de acción preventivas realizadas por el profesional	1b-2b-3b-4b
				Estrategias utilizadas para prevención de M.I y A.S.	5b-6b-7b
				Metodología utilizada para la prevención	8b
				Definición de redes de apoyo que se involucraran en el proceso	9b
			Dimensión Detección	Definición de protocolo a seguir, y las acciones seleccionadas para el profesional	10b

				Aclaración oportuna de las tareas, metodología y estrategias que el profesional debe seguir en casos confirmados de M.I y A.S	11b-14b
				Estrategias utilizadas para detección de M.I y A.S.	12b-13b
				Capacitaciones de el/la profesional	15b
				Contacto con redes de apoyo	16b
			Dimensión Intervención	Selección de líneas de acción preventivas realizadas por el profesional	17b-21b
				Contacto con redes de apoyo	22b
				Importancia del rol de la Educadora de párvulo en el seguimiento oportuno de los casos confirmados de M.I.	18b
				Asignación del trabajo realizado por el profesional en relación a la familia y el párvulo afectado	19b-20b
				Formación profesional de la educadora de párvulos	23b
				Validez del instrumento aplicado	24b

15.5 Técnicas e instrumentos para recogida de información

Para realizar esta investigación se utilizó un instrumento de recolección de información basado en cuestionario de preguntas abiertas pero con respuesta corta que consiste en un conjunto de preguntas, las cuales no se delimitan las alternativas de respuestas. (Hernández, R., 2010.)

Este cuestionario de preguntas abiertas es aplicado por entrevista personal, entendiéndose como

Un procedimiento de recopilación de datos que implica dirigir preguntas a los interpelados ya sea individualmente o por grupos, o la comunicación interpersonal establecida entre el observador (investigador) y el observado (sujeto de estudio), de manera que se obtengan repuestas verbales a los interrogantes planteados. (Borda, M., Tuesca, R., Navarro, E. 2014. p.57)

Las entrevistas implican que una persona calificada (entrevistador) aplica el cuestionario a los participantes; el primero hace las preguntas a cada entrevistado y anota las respuestas. Su papel es crucial, es una especie de filtro. El primer contexto que revisaremos de una entrevista es el personal (“cara a cara”). (Hernández, R., et al. 2010. p.239)

La elección de este instrumento, es por la calidad de información que se puede recopilar por medio diálogo directo que se establece y enriquecer los antecedentes entregados. Esta técnica, será administrada como cuestionario aplicado en entrevista personal, es decir, que existe un trabajo previo de planificación elaborado en un guion y determinado por la información que se quiere obtener. Si bien existe una acotación en la información, se permite al entrevistado realizar matices en sus respuestas en torno a la información que den. (García, M., Martínez, C., Martín, N., Sánchez, L. (s/f))

En este estudio se utilizaron dos tipos de instrumentos ambos basados en la aplicación de cuestionario administrado a través de entrevista personal.

- Cuestionario aplicado en contexto de entrevista personal a Directivos: Este cuestionario tiene como objetivo indagar acerca de las líneas de acción que

estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

- Cuestionario aplicado en contexto de entrevista personal a Profesionales de la Educación Parvularia: Este cuestionario tiene como objetivo indagar acerca del rol que desempeñan estos profesionales en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

El cuestionario a la directora incluye 21 preguntas y el cuestionario dirigido a los profesionales de la Educación Parvularia contiene 24 preguntas, clasificadas por dimensiones que se enfocan en la prevención, detección e intervención frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato infantil y abuso sexual, y dirigidas al su rol que cumplen dentro de cada área de estudio.

15.6 Procedimiento de validación de instrumentos

El diseño de las entrevistas se construyó a partir de la elaboración del marco teórico y el análisis de los antecedentes emergentes en él, incluyendo revisión de los protocolos del gobierno y de documentos revisados, como la tesis “Trabajo pedagógico en la prevención de abuso sexual infantil en los niveles medios de jardines infantiles de Fundación Integra y JUNJI”. En la validación de instrumentos el juicio de los expertos se entiende como:

Opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones. La identificación de las personas que formarán parte del juicio de expertos es una parte crítica en este proceso. Escobar, J., Cuervo, A. 2008. p.29

Por ello, se realiza una solicitud por medio de correos electrónicos y envíos de documentos digitalizados a conocedores del tema en materia maltrato infantil y abuso sexual y de expertos en la carrera de Educación Parvularia de la Universidad de Valparaíso con el

propósito, de que revisar y corregir entregando sus opiniones, buscando perfeccionar y entregar validez a los instrumentos.

Los expertos participantes fueron:

- María Irma Bustos Venegas Educadora de Párvulos, Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Magister en Gestión de Organizaciones Mención Recursos Humanos Universidad de Valparaíso, Chile.
- Luz Marina Aravena Grandi Educadora de Párvulos, Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Magister en Administración Educacional Mención Gestión de Sistemas Educativos, Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación, Chile.
- Marina Grabivker Novakosky Educadora de Párvulos, Profesora General de Educación Básica, INSP. S. E. Eccleston Buenos Aires, Argentina. Licenciada en Educación Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación, Chile. Magister en Educación, Universidad Católica de Salta, Argentina. Doctora en Cultura y Educación Latinoamericana, Universidad ARCIS, Chile.

Luego de la revisión se consideraron las sugerencias y se reformularon las preguntas del cuestionario. De esta forma lograda la aprobación se procedió a realizar el pilotaje permitiendo entregar mayor confiabilidad.

15.7 Técnicas para el análisis de la información

De acuerdo a un análisis estadístico grueso, que permitió determinar la frecuencia e índices porcentuales de representación entre las respuestas que ofrecieron los entrevistados o respondientes, por tipo de sujeto de estudio, interpretando su contenido y categorizando las respuestas que ofrecieron los entrevistados o respondientes, en primera instancia en tablas y terminado con gráficos circulares junto a estos datos estadísticos se entrega un análisis de las respuestas proporcionadas por el entrevistado.

La técnica o procedimiento utilizado para analizar y comparar información fue la triangulación de datos que “utiliza una variedad de fuentes de información o informante, respecto a un determinado problema o situación o hecho a analizar. La triangulación se

produce cuando existe concordancia o discrepancia entre estas fuentes. Se pueden triangular informantes/personas, tiempos y espacios/contextos.” Mora, N. (2004)

La triangulación se realiza de la siguiente forma:

Triangulación 1: Se analizan las respuestas entregadas por ítem y por tipo de entrevistado, en este caso se realiza una comparación entre las opiniones de directores con directores y equipo de profesionales de la Educación Parvularia de cada institución, representándolas por medio de tablas y gráficos circulares realizando un cruce entre la realidad representada por los entrevistados, así como las referencias relevadas por antecedentes extraídos de nuestro marco teórico.

Triangulación 2: Se analizaron las respuestas entregadas por dimensión, comparando las respuestas entre directores y equipo de profesionales de la Educación Parvularia (Educadoras de Párvulo y Asistentes de Párvulo) de cada institución, representándolas por medio de gráficos de torta realizando un cruce entre la realidad presentada y la teoría.

Triangulación 3: Se realizó un análisis comparando las tendencias globales de respuestas con el Marco teórico, realizado un cruce entre la realidad presentada y la teoría.

CAPITULO IV: HALLAZGOS Y RESULTADOS

16.1 Presentación de la información

A continuación, se exponen antecedentes relevantes derivados de la aplicación de cuestionario a través de entrevista personal a agentes educativos y directivos de 6 establecimientos educacionales de la V Región que formaron parte del grupo muestral seleccionado de forma intencionada, con el fin de conocer y describir la respuesta educativa realizada en las diferentes Instituciones, enfocado a la respuesta educativa frente a prevención, situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de prevención, sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Dichos instrumentos fueron aplicados en 6 establecimientos educativos, 4 jardines infantiles particulares subvencionados y 2 colegios.

Los profesionales que respondieron estas entrevistas fueron directoras de cada Establecimiento, y Educadoras de Párvulos o Asistentes de Párvulos, teniendo como rol profesional la formación de párvulos.

A continuación, se presentan los cuadros con el resumen de resultados derivados de la aplicación de instrumentos. Recordar que la transcripción completa de las entrevistas puede revisarse en Anexos encuestas realizadas a los Profesionales de Educación Parvularia:

Cuadro n°1 respuestas encuestas realizadas a los directores de los establecimientos:

Pregunta	Jardín 1	Jardín 2	Jardín 3	Jardín 4	Colegio 1	Colegio 2
1	28	15	1	1	4	14
2	Enriquecedora	Enriquecedora	Enriquecedora	Enriquecedora	Difícil	Enriquecedora
3	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
4	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí
5	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle
6	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
7	Charlas	Charlas	Charlas	No aplica	Charlas	Orientaciones Legales
8	Directora --> Organismo competente	Padres --> PDI	Registrar --> A. Social --> UPBT --> Consultorio --> Apoderado	Seguimiento --> Municipalidad --> Medida de protección	Aplica protocolo interno	Asistente social - Orientador y psicólogo - Dirección - Municipalidad.
9	No se ha detectado	Educador y Director	Asistente Social, Municipalidad y UPBT	No responde	Equipo directivo, equipo psicosocial	Asistente social, Profesor jefe.
10	-	Tomar medidas necesarias	Entregan pasos a seguir	No responde	Entrevistas y denuncias si corresponden.	Realizan un informe
11	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle
12	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle	Detalle
13	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
14	Sí	Sí	No, sólo directora	No	No, sólo Asistente Social	Sí
15	Todo el personal	Todo el personal	Directora	No responde	Asistente Social	Orientadora, asistente social y Educadora
16	CESFAM --> Apoderados -> Evaluación antecedentes --> Denuncia o medida de protección	Padres --> PDI	Informan a Municipalidad --> Consultorio --> Carabineros --> Apoderados	No responde	Educador --> Equipo directivo --> Encargado de convivencia escolar	Tribunal de Familia - Psicóloga
17	Detalle	Detalle	Detalle	No responde	Detalle	Detalle
18	Sí	Retiraron al Párvulo	Retiraron al Párvulo	No responde	Sí	No
19	Apoyo y orientaciones	Retiraron al Párvulo	Apoyo y orientaciones	No responde	Apoyo y orientaciones	No
20	Orientan	NR	Orientan	No responde	Orientan	Faltan orientaciones psicológicas
21	No	No	No	No responde	No	Sí

Cuadro n°2 respuestas encuestas realizadas a los profesionales de Educación Parvularia:

Pregunta	Jardín 1	Jardín 2	Jardín 3	Jardín 4	Colegio 1	Colegio 2
1	20	4	5	1	7	9
2	Enriquecedor	Enriquecedor	Enriquecedor	Enriquecedor	Enriquecedor	Enriquecedor
3	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
4	Ver detalle	Ver detalle	Ver detalle	Ver detalle	Ver detalle	Ver detalle
5	No	No	No	Sí	No	No
6	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
7	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
8	Sí	-	Sí, Directora	No sabe	No	Sí, Psicólogo
9	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
10	Avisar a supervisor(a)	Avisar apoderado (a)	Avisar a director (a)	Avisar a director(a)	Avisar a director(a)	Avisar a director(a)
11	Si	Sí	Sí	No	No	No
12	Comportamiento del niño/a	Creación de cuentos	Comportamiento del niño/a	Registro accidentes párvulo en el hogar	Comportamiento del niño/a	Análisis del juego
13	No	Sí, mediante creación de cuentos y trabajo con emociones	Sí, cuando lo amerita	No	No, pero se realiza una bitácora diaria	Sí
14	No	Sí, creación de cuentos y trabajo con emociones	Sí, observación	Sí, registros abiertos	No	Sí, dibujo familia y juego
15	Sí	No	No	No	No	No
16	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
17	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
18	Acoger y dar seguridad	-	Observación constante	Resguardar integridad del párvulo	Trabajo interdisciplinario	Lo indicado por psicóloga
19	Sí	No	No	No	No	Sí
20	Sí, Psicólogo y asistente social	No	No	No	No	Sí
21	No	No	Sí	Sí	Sí	No lo conoce
22	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
23	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
24	No	No	No	No	Valioso instrumento para autoevaluación	No

Los cuadros número 1 y 2 señalan en forma detallada los antecedentes recopilados en las entrevistas, comparando similitudes y diferencias de las respuestas entre los Directores y los profesionales de la Educación Parvularia de los diferentes establecimientos educativos entrevistados.

16.2 Análisis e interpretación de la información

En seguida, se expondrá el análisis por pregunta según cada ítem. Primero se mostrarán los resultados según las entrevistas realizadas a las directoras (es) de las 6 Instituciones encuestadas. Luego se verán los resultados de las preguntas realizadas a las profesionales de la Educación Parvularia.

16.2.1 Análisis de resultados por tipo de respondiente e ítems de cada instrumento

1. ¿Cómo ha sido su experiencia como directora?

Experiencia Laboral	
Enriquecedora	5
Difícil	1
TOTAL	6



El 83% de las entrevistadas señalan que la experiencia como profesionales dentro del cargo como Directora ha sido enriquecedora. Además, señalan que dicho rol les permite desarrollar su liderazgo como profesional dentro del grupo de trabajo en donde, además interrelacionan diferentes capacidades que muchas veces no conocían y que se potencian aún más en un grupo de trabajo.

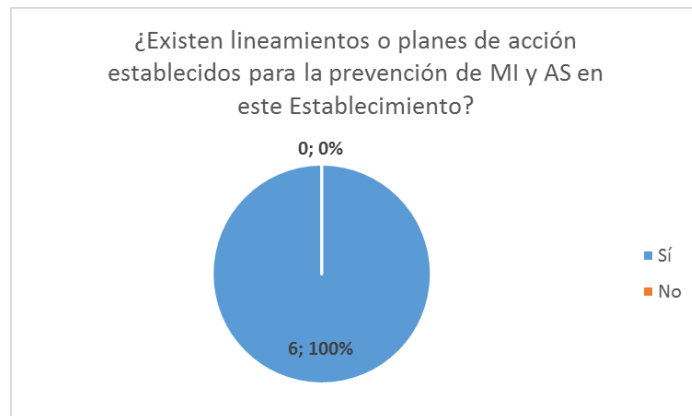
Las directoras encuestadas mencionan que por otro lado, dicha labor directiva requiere que el profesional constantemente esté perfeccionando su quehacer diario y que ponga en juego su nivel de preparación para trabajar y mantener un grupo unido de diferentes profesionales.

En casos en que la directora es una Educadora de Párvulos, MINEDUC (2001) señala que debe ser “una permanente investigadora en acción y dinamizadora de comunidades educativas que se organizan en torno a los requerimientos de aprendizaje de los párvulos, constituye también una parte fundamental de su quehacer profesional” (p.15)

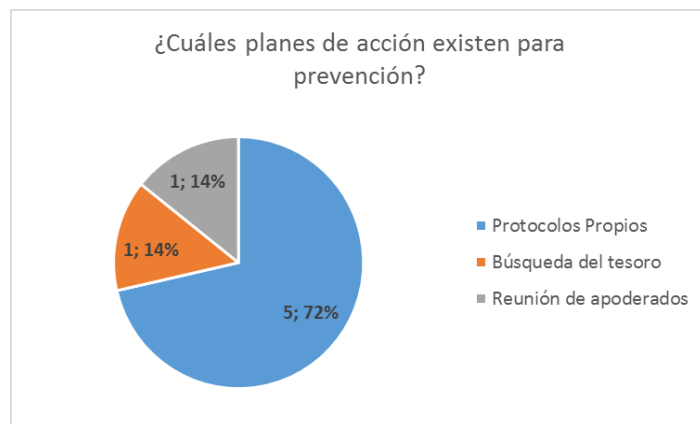
Sin embargo, este rol no está ajeno a dificultades, las que se relacionan con conflictos derivados de la necesaria colaboración interdisciplinaria, y las tensiones comunes a la dirección de comunidades escolares, el trabajo con niños, la limitación de recursos, entre otros factores psicosociales, ante los cuales es requerido que el Director actúe como otros profesionales, en donde en ocasiones el choque de opiniones genera ciertos conflictos en donde el director como líder debe ser también un mediador y llegar a un consenso.

2. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este establecimiento?, ¿Cuáles planes de acción existen para prevención?

Utiliza planes de acción	
Sí	6
No	0
TOTAL	6



Plan de Acción utilizado	
Protocolos Propios	5
Búsqueda del tesoro	1
Reunión de apoderados	1
TOTAL	7



El 72% de las instituciones educativas señala que cuentan con protocolos propios, el 14% señala que trabajan con la búsqueda del tesoro y finalmente otro 14% menciona que lo trabajan en las reuniones de apoderados. Las entrevistadas además señalan que dentro de sus documentos propios existe un protocolo creado por ellas(os) mismos y con fundamentos teóricos que determina la labor que cada integrante de la comunidad educativa debe realizar en casos sospechosos o confirmados de Maltrato Infantil o Abuso sexual y además menciona que en el caso de contar con protocolos propios, las instituciones se preocupan de que estos documentos señalen claramente los conceptos que van a abordar, el procedimiento adecuado para cada caso sospechoso o confirmado, y el trabajo que se va a realizar con las familias del párvulo afectado y el mismo. Cabe señalar que estos protocolos o manuales son elaborados por un equipo escogido entre sus funcionarios y docentes, elaborados en base al contexto, la necesidad y el equipo con el que cuenta el establecimiento educativo

Sin embargo, cada institución propone un conjunto de acciones que muchas veces es cuestionado por los organismos externos. Inclusive el SENAME (2000) señalan que:

Cada institución hace lo que cree será mejor para los niños y niñas en el sector que está ubicado, perdiéndose muchas veces la potencialidad de eficiencia y eficacia de los resultados que se alcanzan a través del fomento de la sinergia que implica la intersectorialidad de las acciones (p.4)

Esto cuestiona en parte la validez de estos protocolos; qué tanto fundamento contienen estas estrategias y que tan pertinente son en relación con el contexto que involucra cada establecimiento.

Las Instituciones entrevistadas señalan como manera de prevención presentar sus protocolos a las familias en las reuniones de apoderados, informando cuales son los pasos seguir, cuáles son las acciones que los profesionales deben realizar frente a sospechas o confirmación de casos de Maltrato Infantil o Abuso Sexual, y cual el trabajo que como comunidad deben realizar.

Muchas veces estos protocolos requieren de ciertas capacitaciones para llevar a cabo

un plan de acción claro y oportuno. De esta forma es que se crean redes de apoyo con diferentes organizaciones externas a la institución, tales como SENDA, SENAME, JUNJI, PDI, etc. Estas organizaciones se encargan de entregar a los profesionales del Jardín y a sus apoderados, herramientas para llevar a cabo la prevención y la intervención de estos casos.

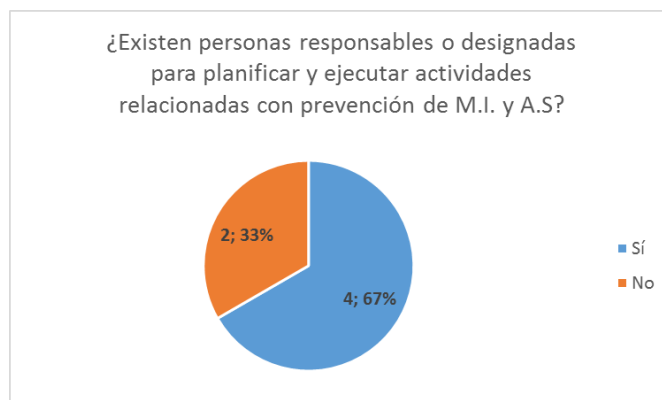
En algunos casos, los profesionales o las organizaciones que van a ejecutar una charla o capacitación a la institución, pueden entregar a otras familias dichos conocimientos o a la comunidad circundante.

Otro plan de acción mencionado por las directoras de los establecimientos para prevenir M.I y A.S es el proyecto “Búsqueda del tesoro”, el cual propone estrategias y actividades para ejecutar con los párvulos y con sus familias, involucrando sus características físicas y relacionándolas con el “buen trato”, enfocados en una sana convivencia.

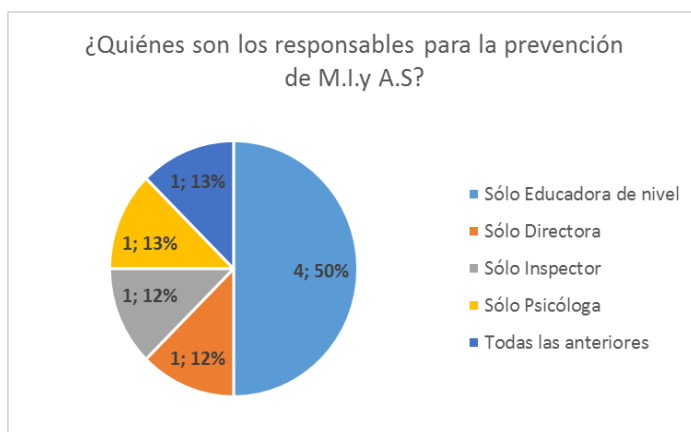
De esta forma, pensamos que las estrategias, líneas de acción y protocolos que estas instituciones utilizan son muy variadas, pero todas se acogen al “buen trato”, invitando a las familias y a la comunidad a interactuar en pro de los derechos de los niños y niñas, propiciando ambientes educativos sanos e integrales para los párvulos.

3. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de MI y AS?

Personas responsables de prevención	
Sí	4
No	2
TOTAL	6



Persona encargada de Prevenir	
Sólo Educadora de nivel	4
Sólo Directora	1
Sólo Inspector	1
Sólo Psicóloga	1
Todas las anteriores	1
TOTAL	8



Los resultados indican que el 67% de las instituciones sí cuentan con personas responsables para planificar y ejecutar situaciones de aprendizajes relacionadas con prevención de M.I y A.S. El 33% de los establecimientos mencionan que no tienen a una persona encargada para prevenir.

Los profesionales o encargados de planificar y ejecutar las actividades de prevención son muy variados entre una institución y otra. En el 50% de los casos la educadora es la responsable de planificar y ejecutar situaciones de aprendizajes para la prevención de estos temas ya mencionados, además algunas directoras señalan que las encargadas de la prevención son las Educadoras de Párvulos y Directoras de la institución, también mencionan que los encargados de ejecutar planificaciones para la prevención deben ser todas las personas asociadas a la institución como por ejemplo: directivos, sicólogos y educadores y pueden tener como eje acciones muy variadas tales como: abuso sexual infantil, maltrato infantil, prevención de estos temas, vulneración de derechos de los niños, tips para detectar maltrato infantil o abuso sexual, etc. De esta forma es que, resulta primordial que los profesionales de educación parvularia gestionen y realicen estas actividades, manejen muy bien las terminologías, las estrategias adecuadas y pertinentes para abordar estos temas en forma significativa para los párvulos o las familias. Y que además, manejen el tema muy bien. Torío, S. (s/f) señala que hay que:

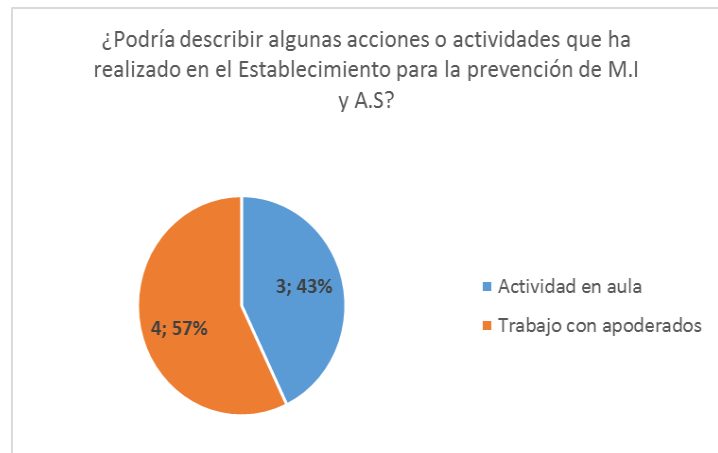
Procurar que los profesionales de la educación y otros adultos implicados en la comunidad educativa conozcan, por un lado, el proceso de protección del menor (qué hacer, cómo actuar, a dónde acudir); por otro, reflexionar sobre el

importante papel que puedan desempeñar en la prevención, detección e intervención socioeducativa. La escuela se considera como una de las instituciones con mayor relevancia tanto para la detección de situaciones de maltrato infantil como para su protección. (p.104)

Estos protocolos deberían resguardar aún más sus mecanismos para establecer relaciones con las familias, determinar u orientar a los profesionales para establecer relaciones de confianza con las familias y poder indagar o intervenir, según sea el caso, de forma positiva y con resultados beneficiosos para ambos.

4. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?

Actividades realizadas para Prevención	
Actividad en aula	3
Trabajo con apoderados	4
TOTAL	6



Los establecimientos señalan que: El 57% trabaja con los apoderados para prevenir y el 43% indica que realizan actividades en aula. Algunas instituciones mencionan que se pueden complementar ambas acciones, es decir que trabajarían en aula y además con los apoderados.

Las instituciones optan por variadas estrategias para prevenir situaciones de Maltrato infantil y Abuso sexual, y por ende, la labor que el equipo realizará debe estar ajustado al contexto y la necesidad de cada establecimiento y sobre todo, de cada caso. Además, es primordial que las instituciones consideren que es fundamental la participación de las familias en todos los procesos que involucren la educación y la integridad de los niños y niñas en las diferentes actividades y contextos educativos.

De esta forma es que García, F. (2003) señala que:

Para trabajar con las familias, las instituciones optan por realizar talleres o capacitaciones en donde abordan temas acerca de la crianza respetuosa de sus hijos, cómo ellos pueden abordar el autoestima en sus pequeños. La escuela necesita a la familia para cumplir sus fines. Lo que parece lógico porque la acción de la familia, en contraste con la escolar, se caracteriza por ser temprana (el currículo del hogar de los primeros 6 años es decisivo), continua y acumulativa (los mismos padres durante toda la vida) y porque los padres pueden asegurar y extender el aprovechamiento académico de los hijos (motivándoles, restringiendo la TV, revisando los deberes, etc.) (p.428)

Por lo mismo es fundamental que al momento de buscar estrategias y metodologías para trabajar con las familias, las instituciones sean muy cautelosas a la hora de elegir las metodologías y la forma en la que ejecutan dichas actividades. Incluso, en temas tan delicados como el Maltrato Infantil y el Abuso sexual resulta aún más complicado, por lo que hay que ser muy oportunos y pertinentes para escoger las temáticas y las formas que como profesionales utilizaran para trabajar con las familias.

De igual forma, este trabajo es posible, requiere una mayor dedicación. También es algo que sugiere una preparación y una formación profesional más rigurosa e intensiva, y que además necesita de una entrega del profesional a cargo.

Por otro lado, dichas instituciones señalan que en temas de prevención también trabajan con los niños y niñas en aula, y que para llevar a cabo este ámbito utilizan una serie de estrategias muy variadas, las cuales incluyen actividades en aula, obras de títeres, relatos de cuentos, etc. Y que abordan temáticas tales como: conocimiento de su cuerpo, respeto propio y por los demás, normas de convivencia, detección de maltrato, derechos de los niños y niñas, etc.

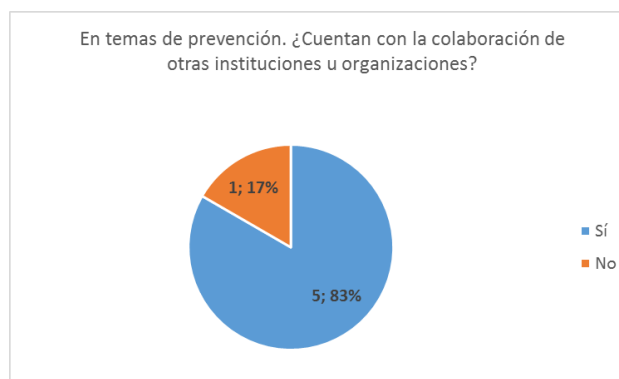
Este trabajo con los párvulos señala un constante enriquecimiento de los conceptos que los niños tienen de sus derechos y de las acciones que los vulneran. Por lo tanto, los profesionales deben ser muy rigurosos a la hora de trabajar estas temáticas, ya que le están entregando a los párvulos las herramientas para que ellos sepan proteger y reclamar sus

derechos, y además resguardar su integridad física y psicológica.

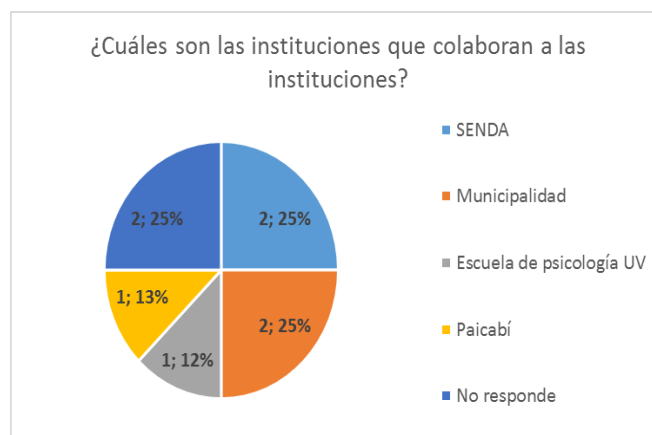
Ahora bien, existen casos en los que las instituciones no han realizado ningún tipo de estas actividades. Sin embargo las entrevistas señalan que se han generado contacto con diferentes organizaciones para generar estas instancias de aprendizaje, la cual a nuestro juicio es totalmente necesario y enriquecedor

5. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

Cuentan con colaboración externa	
Sí	5
No	1
TOTAL	6



¿Cuáles instituciones les colaboran?	
SENDA	2
Municipalidad	2
Escuela de psicología UV	1
Paicabí	1
No responde	2
TOTAL	8



El 83% de las instituciones señalan que sí cuentan con la colaboración de otras instituciones para trabajar la prevención, el 17% menciona que no cuentan con la ayuda de otras instituciones.

En la actualidad en Chile existe una gran variedad de instituciones y organizaciones que trabajan con niños y en casos especialmente enfocados en la protección de los derechos de estos mismos. Ejemplos claros son organizaciones nacionales como El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), la

Municipalidad, Escuela de psicología UV y ONG Paicabí.

Dichas organizaciones, y otras tantas no nombradas, trabajan con los niños y familias en el resguardo de los derechos de los niños y niñas; inclusive tienen a nivel nacional un respaldo de años de trayectoria en donde a lo largo del país han realizado diversas actividades y puesto en juego una serie de estrategias para prevenir, detectar e intervenir situaciones de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.

Por ejemplo, la Fundación Integra patrocinada por el programa nacional “Chile Crece Contigo” tiene acciones claras en relación a estos temas. De esta forma es que la Unidad de Protección a la Primera Infancia (2009) señalan que:

Nuestras acciones deben mantener el foco en la protección de los niños y niñas, lo que se puede lograr a través de diferentes estrategias prioritariamente de tipo psicosocial (trabajo psicoeducativo con la familia, derivación a redes) que fortalezcan la asistencia al Jardín o Sala Cuna y aminoren la condición de riesgo social detectada. (p.9)

De esta forma es que esta y otras instituciones velan por el resguardo de los derechos de los niños y niñas, priorizando que las instituciones educativas que trabajan con niños mantengan un índice elevado y adecuado de acción frente a prevención de M.I y A.S o frente a situaciones sospechosas o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.

Otro caso es el que señala JUNJI, dando a conocer el protocolo que ellos generaron y que las instituciones que están a su resguardo debieran manejar a la perfección. Dentro de dicho protocolo esta institución vela por el cumplimiento del Buen trato en donde JUNJI (2009) señala que:

Para la JUNJI, el buen trato es una forma particular de relación que queremos promover y ejercer en todos los niveles institucionales y espacios de trabajo y entre todas las personas, niños, niñas y adultos que formamos parte de ella. Esta manera de relacionarse se caracteriza por el reconocimiento del otro como un otro legítimo, por la empatía, la comunicación efectiva, la resolución no violenta de conflictos y el adecuado ejercicio de la jerarquía. La práctica

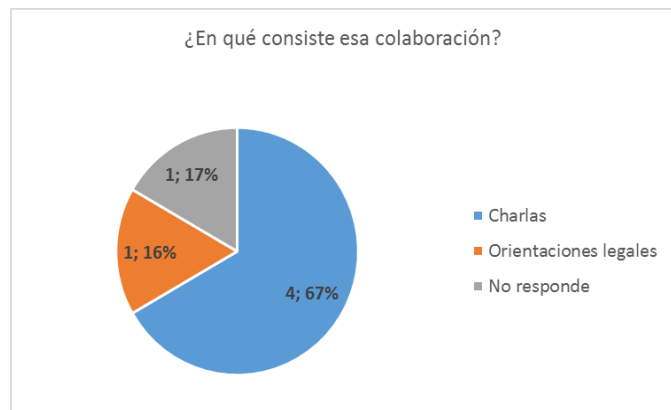
constante y recíproca de esta forma de relacionarnos genera un contexto bien tratante, es decir, favorable al bienestar y adecuado desarrollo de las personas, en especial de los niños y niñas. (p. 7)

Las instituciones señalaron que para formar su protocolo propio o manual propio tomaron como guía algunas veces el protocolo de buen trato de JUNJI, y también comentaron que reciben colaboración del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), de la Municipalidad correspondiente a su domicilio, de la ONG Paicabí, e inclusive una institución señaló que recibe capacitaciones de la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso, lo cual es sumamente beneficioso.

Sin embargo, muchas veces estos espacios de colaboración son muy escasos o muy esporádicos a nivel anual, por lo que una sola sesión resulta de poco impacto o a veces de poca atención por parte de las instituciones educativas.

6. ¿En qué consiste esa colaboración?

¿En qué consiste esa colaboración?	
Charlas	4
Orientaciones legales	1
No responde	1
TOTAL	6



El 67% de las directoras encuestadas menciona que esta colaboración es realizada a través de charlas, el 16% menciona que es a través de orientaciones legales y el resto de directoras, que corresponde al 17%, no responde la pregunta.

El trabajo que las organizaciones realizan en las diferentes instituciones educativas entrevistadas se trata de charlas informativas y talleres participativos, en donde los padres y apoderados pueden reflexionar mediante ejemplos de qué se trata la Vulneración de derechos y cómo esto afecta a sus niños. Asimismo, dichas intervenciones tienen por

objetivo causar un impacto en la conducta de sus oyentes, es decir, originar que estos mismos participantes cambien en cierto porcentaje su actitud frente a los temas abordados.

Tanta es la importancia de realizar este tipo de actividades que inclusive las diferentes organizaciones sugieren que en temas de pesquisa o intervención de Maltrato y Abuso sexual es primordial recibir ayuda de terceros.

Es por ello que estas organizaciones definen personas específicas y preparadas para realizar este tipo de capacitación o taller en las diferentes instituciones educativas, con el fin de establecer un vínculo claro y oportuno para que a futuro en caso de presentarse algún caso, estos establecimientos manejen en forma clara los pasos a seguir para intervenir estas situaciones.

Particularmente este tipo de actividades son totalmente enriquecedoras sobre todo para las familias, ya que buscan que los mismos participantes den a conocer sus realidades y noten que no son los únicos que quizás tienen sospechas de algún tipo de maltrato en sus hijos, o que ellos mismos puedan darse cuenta de que acciones que sienten que son comunes son un tipo de maltrato para sus hijos o hijas. Y por ende, gracias a estas instancias pueden reparar esos errores.

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

7. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?

Tal y como mencionamos anteriormente, las diferentes instituciones entrevistadas cuentan con un protocolo establecido para casos sospechosos o confirmados de vulneración de derechos. Por lo que generalmente los pasos a seguir que deben realizar están estipulados en estos manuales.

En la mayoría de las instituciones mencionan que en primer lugar al tener alguna sospecha se opta por informar a sus superiores, sean estos directores o algún profesional de mayor cargo que ellos, luego ellos se encargan de entregar el caso a las diferentes organizaciones e instituciones regionales, tales como Centros de Salud Familiar (CESFAM),

Municipalidades y departamentos de protección del menor, Oficinas de protección del menor (OPD), Policía de Investigaciones (PDI), Carabineros, etc.

La mayoría de las instituciones mencionan que realizan un seguimiento, avisan a sus superiores y luego derivan a organizaciones regionales del menor como: Consultorios, municipalidades, instituciones legales como OPD, PDI. Este trazado de participantes detona un trabajo de redes que para Arón, A. (s/f) señala que “la idea del trabajo en red está concebida como un mecanismo de desarrollo y cambio social al proponer nuevas formas de relación entre diferentes partes de la estructura social” (p.17)

Estas redes de apoyo se tornan fundamentales a la hora de realizar una intervención oportuna para estos casos confirmados de maltrato o abuso sexual, ya que permiten que los profesionales que lleven a cabo el caso manejen un contexto claro de la situación que deberán intervenir.

Sin embargo, nos damos cuenta que es común según lo que señalan las entrevistas que luego de que el caso sea confirmado por el establecimiento educativo se derive sin un seguimiento de la intervención que se está llevando a cabo, o inclusive peor, una vez detectado, el niño afectado sea retirado por sus familias rápidamente del establecimiento, lo cual termina de una vez con los pasos a seguir pensados y planteados.

8. ¿Qué profesionales han participado?

En la totalidad de los establecimientos entrevistados señalan que los profesionales que participan del proceso de detección son el Equipo directivo, la Educadora de Párvulos, y en casos de contar con ella, la asistente social de la institución.

Estos profesionales se tornan primordiales para realizar la investigación necesaria para confirmar estos posibles casos de Maltrato infantil o Abuso sexual. Por una parte, las entrevistas señalan que la educadora de párvulos podrá indagar en las conductas que el niño afectado realiza en su diario vivir dentro del jardín; cómo se relaciona con sus pares y qué conductas tiene cuando está solo. Por otro lado, una vez que se informan de estas conductas el equipo directivo el cual en ocasiones cuenta solamente con el director del establecimiento y en otras con Jefa de UTP, inspectores, etc, determinarán cual es el mejor

paso a seguir para confirmar las sospechas que están teniendo en relación a las conductas del niño. A su vez, dicho equipo tendrá que tomar la determinación de derivar según la necesidad, el caso a las diferentes organizaciones o instituciones tratantes de estos temas, ya sea SENAME, Carabineros, PDI, etc.

De esta forma es que la dirección del establecimiento debe cumplir un rol primordial y claro frente a los pasos a seguir para confirmar una sospecha y por sobre todo, debe mantener al tanto a su equipo de esta situación. De esta forma la Unidad de Protección a la Primera Infancia (2009) de fundación INTEGRAL señala que se:

Se sugiere a la Directora del Jardín o Sala Cuna informar a tiempo a su Equipo acerca de medidas o cambios a implementar, tales como cambios de sala de las agentes educativas y/o de los niños, entrevistas con padres, reuniones con profesionales del nivel regional o central, presencia de redes policiales en el establecimiento para fines de investigación, etc. Estas medidas pueden impactar al Equipo cuando no se explican adecuadamente, ya que implican cambios en la rutina habitual de trabajo, y generar preocupación o confusión. (p. 72)

De esta forma, sean quienes sean los participantes del proceso de detección deben tener muy claro que cada paso que den es crucial para el final que esperan. Es decir, hay que ser muy cautelosos a la hora de escoger dichos pasos y sobre todo la forma en la que los ejecutaran, ya que en estos casos está en juego el futuro del niño afectado y el impacto que tiene dicha situación para su futuro, por lo que todas las decisiones que tomemos tendrán repercusión en el pequeño.

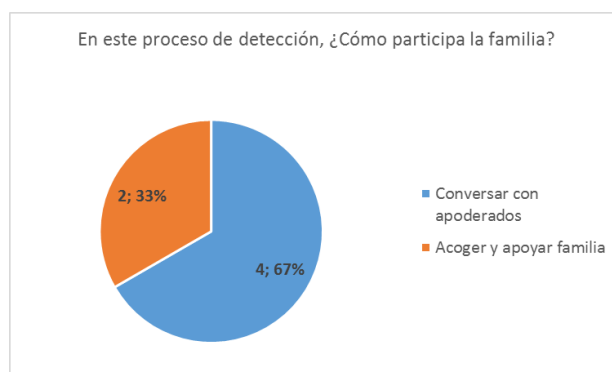
9. ¿Qué es lo que hace cada uno?

Mencionan que ellos son quienes dan las orientaciones pertinentes al Personal, exponiendo y presentando el protocolo de acción y haciéndolos partícipes, ya que es tarea de todos los involucrados conocer el proceso de formación de niños/as y adolescentes del establecimiento velar por su cuidado, su buen trato, el uso correcto del lenguaje y la mantención de límites claros y saludables, este proceso parte por la prevención, pero en este punto se realiza lo que es una prevención secundaria que apunta a detener el fenómeno en sus fases iniciales. La detección precoz evita que el abuso persista en el tiempo. (Vicaría

para la Educación, 2012.) De esta manera la educadora, o técnicos que son las personas encargadas de cuidar, observar y velar por la integridad del niño, son las que informan las posibles sospechas a la directora o encargada designada, para que ésta pueda ver las señales y evidenciar que existe un posible caso de maltrato o abuso sexual. De esta forma la directora o encargada del protocolo, realiza la derivación con sus redes de apoyo, realizando la constatación de lesiones y en caso de que los resultados sean desfavorables para el niño, el adulto deberá hacer la denuncia correspondiente.

10. En este proceso de detección, ¿De qué forma se involucra a los apoderados?

¿Cómo participa la familia?	
Conversar con apoderados	4
Acoger y apoyar familia	2
TOTAL	6



Las encuestadas mencionan que sí participan las familias, ya que como primeros agentes educativos, deben ser partícipes de la formación de sus hijos/as, involucrándose en este proceso educativo y asistiendo a todas las instancias en que el establecimiento ofrece para informar, capacitar u orientar sobre temas relevantes, la Política de buen trato hacia niños y niñas (2009)

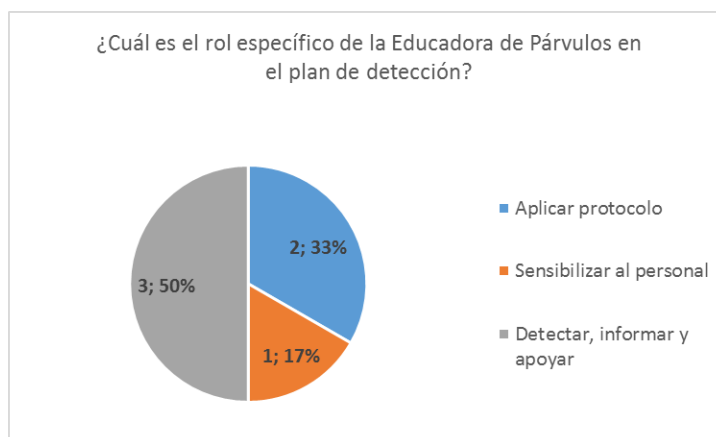
Reconoce a niños y niñas en familia, es decir, inseparables de su entorno social y afectivo inmediato. La familia es un actor indispensable en la realización de una labor educativa conjunta, complementaria y congruente, para optimizar el desarrollo integral y aprendizaje de los niños y niñas, tal como lo señala la Política de Trabajo con Familia. Por esto, las familias juegan un rol fundamental en la promoción del buen trato y son imprescindibles para el quehacer educativo de la JUNJI. (p.26)

Es este caso, la institución debe informar a las familias, para que estas tengan claridad sobre su protocolo y exponiendo los pasos a seguir, si se presentase alguna vulneración de derechos.

También son participes desde que son citados a entrevistas, cabe destacar que la finalidad de es recabar información e informar sobre la situación a los padres. Según Integra (2011), la función de los profesionales que realizan la evaluación de las sospechas no es diagnosticar ni certificar si los entrevistados dicen la verdad o si mienten. Su tarea consiste, ni más ni menos, es recoger información de un niño o adolescente, de manera coercitiva posible, y determinar si lo que ha dicho puede ser tenido en cuenta con miras a la puesta en marcha de algún tipo de intervención que podría eventualmente complementarse con una investigación judicial. Con ello se les acompaña durante el proceso realizando un seguimiento, y trabajando con las redes de apoyo brindando y orientando.

11. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?

Rol de la Educadora de Párvulos	
Aplicar protocolo	2
Sensibilizar al personal	1
Detectar, informar y apoyar	3
TOTAL	6



Las instituciones mencionan que el rol fundamental en este proceso es detectar, apoyar, informar, aplicar el protocolo existente y sensibilizar al personal.

El 50% de las instituciones señalan que el rol específico de la Educadora de Párvulos es detectar, informar y apoyar a los niños y niñas, el 33% señala que su función es Aplicar el protocolo institucional y el 17% señala que deben sensibilizar al personal.

Como educadoras y formadoras debemos estar informadas de todo lo que conlleva pertenecer a una Institución, en este caso conocer el protocolo, comprometiéndose como profesionales a prepararnos y capacitarnos sobre maltrato y abuso sexual. Conocer el tema nos permite realizar prevención desde el aula generando experiencias educativas promoviendo en los niños/as habilidades de autocuidado. Parte del rol de la educadora es

observar, realizar diagnósticos y evaluar, lo que nos permite conocer a los niños y niñas en áreas de lo intelectual, social, etc. Al pasar periodos largos en las jornadas diarias, tenemos un lugar privilegiado para poder observar los distintos cambios que puedan presentar los educando. El conocer el tema nos permite realizar prevención, pero por sobre todo, ser capaz detectar indicadores físicos, psicológicos y comportamentales. JUNJI (2009), en el Protocolo detección e intervención en situaciones de maltrato infantil menciona que:

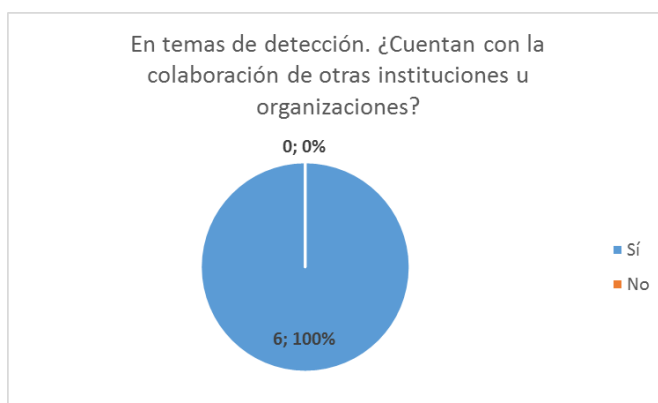
La detección se hace posible gracias a la acción de los adultos que en el entorno de los niños/as son capaces de establecer relación entre las marcas físicas y/o ciertos comportamientos que expresen el sufrimiento del niño o la niña, asociando que éstos pueden deberse a situaciones de maltrato. (p.16)

Cuando se encuentra algún indicador que demuestre posible maltrato o abuso la educadora debe:

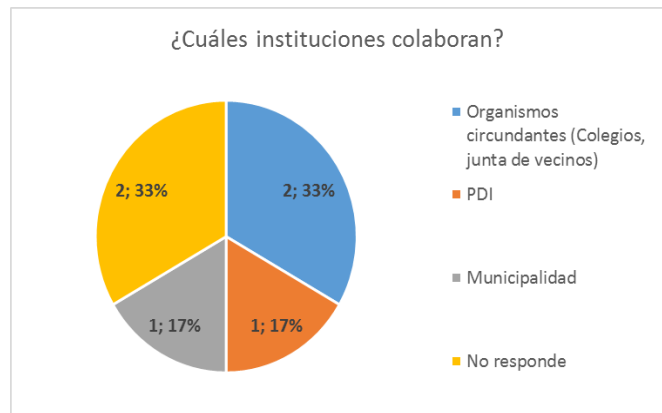
Conversar sobre su sospecha con el/la directora/a del establecimiento a fin de programar los pasos a seguir. En caso de temores o reticencias por parte de la escuela, recuerde a sus autoridades que es obligatorio informar de estos casos y que existen profesionales especializados que saben manejar adecuadamente estos problemas, de manera que serán apoyados y asesorados en el procedimiento. (Ministerio de justicia, 2004, p.49)

12. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

Cuentan con la colaboración de redes	
Sí	6
No	0
TOTAL	6



¿Cuáles Redes?	
Organismos circundantes (Colegios, junta de vecinos)	2
PDI	1
Municipalidad	1
No responde	2
TOTAL	6



El 100% de las instituciones señala que reciben la colaboración de otras instituciones. Al referirse a que redes establecen mencionan un 33% a los organismos de la comunidad tales como juntas vecinales y colegios cercanos, un 17% menciona a la PDI y Municipalidad y finalmente un 33% de las entrevistadas no responden.

Las directoras mencionan que las instituciones sí cuentan con el apoyo de otras organizaciones y entre ellas mencionan a Organismos de la comunidad como colegios, consultorios, carabineros, PDI y municipalidad.

Las instituciones educativas deben contar la participación de diferentes organismos de la comunidad estableciendo redes de apoyo

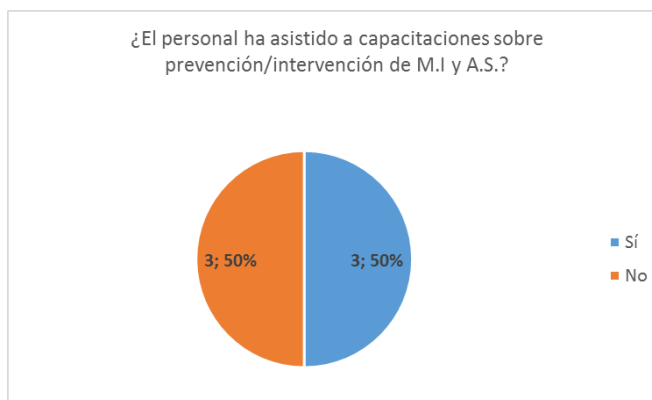
La Política de Buen Trato se sustenta en parte, en el trabajo y vínculo comunitario que las unidades y programas educativos desarrollan cotidianamente, en los espacios y territorios en que se ubican. Muchas de las acciones de promoción y educación que se realizan se hacen de manera coordinada con otros agentes y organizaciones, civiles y estatales. Precisamente este vínculo es el que se debe fortalecer para el trabajo coordinado en la promoción del buen trato tanto en el entorno social cercano como en las familias. (JUNJI, 2009, p.34).

La participación de todos los agentes de la comunidad permite que se realice un trabajo en conjunto en forma adecuada y eficiente, y contando con todos los especialistas apropiados para atender las distintas necesidades y buscando el bienestar integral los niños y niñas.

Por ello los establecimientos deben conocer las redes de apoyo e instituciones especializadas en el diagnóstico, prevención, protección y reparación ante situaciones de maltrato infantil disponibles a nivel local, estableciendo acuerdos y compromisos de colaboración que optimicen los procesos de consulta y derivación, la disponibilidad de programas varía en cada comuna, por lo que cada comunidad educativa debe conocer los recursos disponibles en su sector, manteniendo un catastro actualizado de su red de apoyo local y los objetivos de cada organismo o entidad. entre estas instituciones de apoyo de SENAME, son oficinas de protección de derechos (OPD), proyecto de intervención breve (PIB), programa de intervención especializada (Pie) y programa de prevención comunitaria (PPC). (Ministerio de Educación 2013, p.22)

13. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?

Capacitaciones prevención/intervención	
Sí	3
No	3
TOTAL	6



El 50% de las instituciones señalan que ellas como directoras sí han asistido a estas capacitaciones, pero el personal no. Parte de nuestra formación como profesionales de la educación es el perfeccionamiento de algún tema relevante en este caso de prevención e intervención de M.I y A.S. Sin estas capacitaciones nos encontraríamos en desventaja y no entregando las condiciones que los niños y niñas necesitan para su cuidado. La fundación de la familia y ministerio de justicia (2004) menciona que

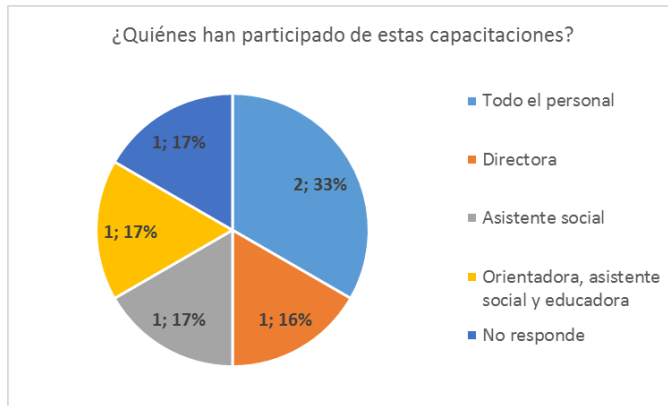
Para la Política de Buen Trato las educadoras, técnicas y personal de trato directo en general son fundamentales en el logro de los objetivos planteados,

en tanto son las encargadas de mediar de manera cotidiana y directa con los niños, niñas y sus familias. Por ello, la capacitación y la actualización de conocimientos son estratégicas y favorecen el desarrollo de gran parte del accionar planteado. Estas acciones implican dar continuidad al trabajo que ha estado desarrollando la Unidad de Protección y Buen Trato con educadoras y técnicas de jardines infantiles, así como extender progresivamente la capacitación hacia otros funcionarios de trato directo hacia otros profesionales.(p 35).

Tal como se expone si solo una persona recibe la capacitación dentro de la institución ellos deben extenderla a los otros miembros de la comunidad, informando, preparando y capacitándolos.

14. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?

Quiénes participan de las capacitaciones	
Todo el personal	2
Directora	1
Asistente social	1
Orientadora, asistente social y educadora	1
No responde	1
TOTAL	6



Como podemos apreciar acá existe una contradicción entre la pregunta 13 y 14, ya que anteriormente las entrevistadas señalaron que el 50% del personal no asistía a capacitaciones y luego acá nos mencionan que con un 33% ha asistido todo el personal a estas capacitaciones.

El 17% menciona que, psicólogas, asistentes u orientadoras o no responden y el otro 16% menciona que quien asiste a estas capacitaciones son las Directoras

Las capacitaciones son de suma importancia en nuestra labor como educadores. Sabemos que el perfeccionamiento continuo debe ser parte de nuestra formación, y en estos tiempos de cambios tan rápidos, nuevas tecnologías y cambios sociales debemos seguir

investigando, estudiando incrementando nuestras habilidades y destrezas en distintas metodologías de enseñanza, de esta forma brindando a los niños una educación de calidad. Según el ministerio de educación (2001).

La sociedad chilena está cambiando con ritmos y sentidos que no tienen precedentes históricos; consecuentemente con ello, la educación debe responder en forma dinámica a estos nuevos escenarios y preparar a las nuevas generaciones para una participación plena acorde a sus posibilidades y características personales.

Y en medida que los docentes u otros profesionales que trabajan con niños/as deben tomar conciencia de la formación continua que deben seguir a lo largo de su carrera.

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

15. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?

Las directoras mencionan que primero deben Informar a sus superiores, luego llamar a la municipalidad (organizaciones que apoyan a la protección de los niños), luego llevar a constatar las lesiones al hospital junto con los carabineros y en ese momento informar a la familia de lo que está sucediendo. Otras instituciones llaman a la asistente social quien entregará un informe detallado para hacer la denuncia o pedir una medida de protección.

Las entrevistadas señalan que deben coordinarse, luego seguir los protocolos de acción, realizando desde el interior del establecimiento educativo la derivación interna en este caso informando al director o encargado definido sobre el hecho. Se contacta con las familias, o un adulto protector, para posterior realizar la derivación externa que son las redes de apoyo que se establecen, a continuación se traslada al niño/a un centro de salud para que se lleve a cabo la constatación de lesiones, si se encuentran evidencias con señal de abuso, el director y/o educador deberá realizar la denuncia. Según el código penal art.174, citado en Vicaría para la educación (2012) “es obligación denunciar dentro de las 24 horas de conocido el hecho de abuso ante la autoridad competente, por cualquier adulto”. Los lugares donde realizar la denuncia, son variados como lo es Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones (PDI), Ministerio Público o Tribunales de Garantía.

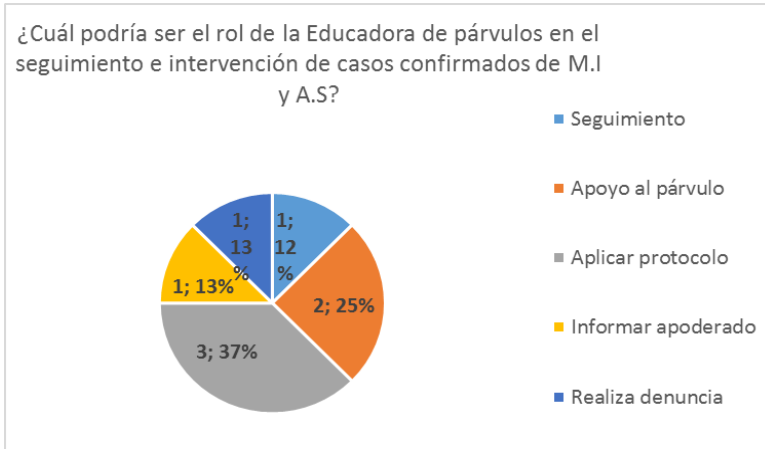
Parte importante de la intervención es la participación de las redes de apoyo, que existen para brindar apoyo a las víctimas, uno de los elementos más fundamentales es el trabajo en conjunto y la colaboración entre instituciones buscando el bienestar del párvulo, ya que si no hay una coordinación pueden provocar lo que se llama victimización secundaria la cual hace referencia a los sufrimientos que experimenta la víctima en su paso por las distintas instituciones que intervienen cuando se detecta un abuso sexual, y por la deficiente actuación del entorno sociofamiliar y profesional, configurando así, una nueva experiencia de victimización que sucede a la primera vulneración de la que fue objeto.

En concreto se produce por los reiterados interrogatorios a los que son sometidos, ante la posible duda, cuestionando la veracidad de sus relatos, provocando otra experiencia traumática y obstaculizando la reparación de la víctima.

Algunas de las organizaciones enfocadas a la intervención y reparación de las víctimas son Centro de Atención a Víctimas de Delitos (CAVD), Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS), Diagnóstico Ambulatorio (DAM), Programas de protección especializada en Maltrato y Abuso Sexual infantil (PRM) entre otras.

16. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

Rol de la Educadora de párvulos	
Seguimiento	1
Apoyo al párvulo	2
Aplicar protocolo	3
Informar apoderado	1
Realiza denuncia	1
TOTAL	8



El 37% señala que el rol de la Educadora de Párvulos es aplicar el protocolo existente, un 25% de las educadoras mencionan que su rol es apoyar al párvulo. El 13% responde que la educadora debe Informar al apoderado y realizar la denuncia. Finalmente el 12% menciona que realizar un seguimiento al proceso del párvulo

Creemos que no porque existan otros organismos de intervención y reparación, los educadores deben dejar que se resuelva de manera externa, si no, tienen que integrarse a este equipo multidisciplinario, y desde la labor educativa no perder su rol formativo por lo que las medidas adoptadas por los profesionales deben complementar acciones de contención, de apoyo psicosocial y pedagógicas para los párvulos y el equipo en general.

Cuando se presente la evaluación adecuada a las condiciones que presenta la víctima, el establecimiento se debe hacer partícipe, permitiendo seguir con su plan de actuación e interviniendo desde el establecimiento educativo, siendo éste realista que potencie el grado de satisfacción de las necesidades del menor. (Torío, S. s/f).

17. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?

Trabajo posterior con el párvulo	
Sí	2
No	2
No se pudo	1
No responde	1
TOTAL	6



El 33% instituciones mencionan que sí realizaron un trabajo posterior con el apoyo de la psicóloga del consultorio o propia de la institución, el 17% mencionan que no alcanzaron a realizar nada más ya que el párvulo fue retirado de la institución según la evidencia. El otro 33% menciona que no se realiza trabajo con el párvulo y finalmente un 17% no responde la pregunta realizada.

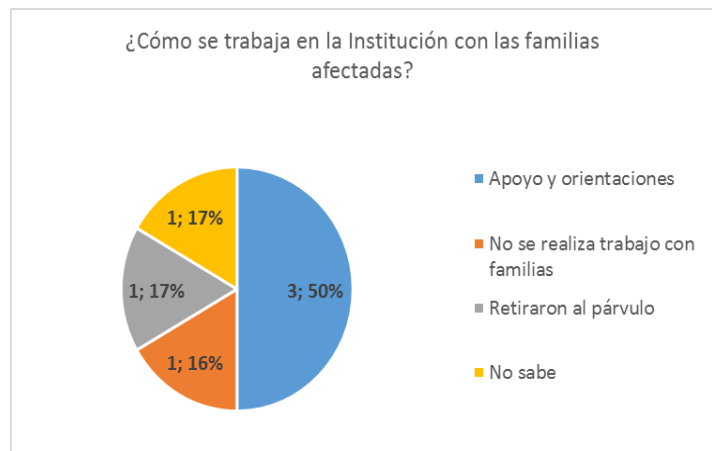
Pero la realización del seguimiento y acompañamiento del caso se debe asegurar, ya que la función protectora del establecimiento educación no termina al dar a conocer a las instituciones pertinentes, ya que el niño sigue perteneciendo a la comunidad educativa por lo que requiere apoyo, comprensión y contención cuidando de no estigmatizarlo como “víctima”.

El/la profesional encargado de este protocolo de actuación debe

mantenerse informado de los avances de la situación, conocer el estado de la investigación si esta se hubiera iniciado de las eventuales medidas de protección que se aplicaron y del tratamiento reparatorio si existiera, todo ello con el fin de articular y coordinar las acciones, garantizando que el niño no vuelva a ser victimizado. Además, el profesional encargado debe estar dispuesto a colaborar con la investigación con la justicia durante el proceso, facilitando información, declaración en calidad de testigo, etc. (Ministerio de educación, 2013, p.25)

18. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?

¿Cómo se trabaja con las familias afectadas?	
Apoyo y orientaciones	3
No se realiza trabajo con familias	1
Retiraron al párvulo	1
No sabe	1
TOTAL	6



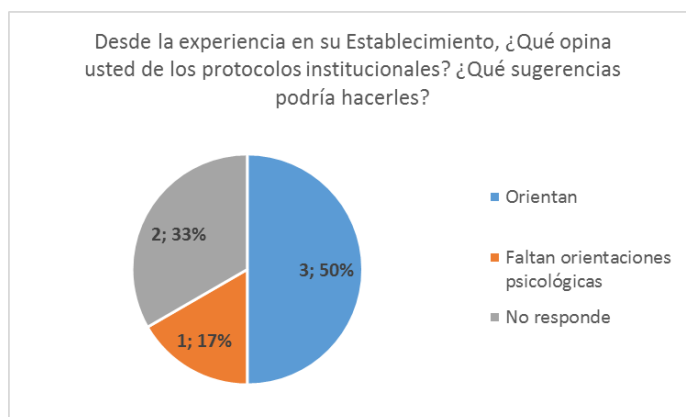
El 50% señala que se le presta apoyo y orientaciones a la familia, el 17% señala que retiraron al párvulo de establecimiento y además que no se realiza trabajo con la familia. Un 17% de las encuestas no responde la pregunta y finalmente el 16% menciona que no se realiza un trabajo con la familia, ya que no alcanzan debido a que retiran al párvulo antes de poder intervenir.

Por la complejidad de abordar el tema, las instituciones mencionan que se hace necesario un trabajo con enfoque de redes, donde se brinde a la víctima y a la familia una atención especializada, y que cuenten con las condiciones necesarias para manejar y contener la crisis que se genera a raíz de la divulgación, buscando disminuir el daño y contribuir a la reparación (Centro de estudios y promoción del buen trato programa de educación para la no-violencia. 2007)

Esto se efectúa con el seguimiento que se realiza del caso, ya que se debe ver globalmente y abarcando a todos, no solo a la víctima, si no, a las familias o personas significativas de los niños/as abusados y como educador se tiene un rol clave, donde debemos implementar estrategias de información y/o comunicación de contención con el resto de los niños y niñas, así como con las familias de ellos. Y en relación al niño afectado contribuir, en la medida de posible, a que conserve su rutina cotidiana, evitando su estigmatización y promoviendo a la contención desde su comunidad más inmediata. (Ministerio de Educación, 2013, p. 23)

19. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué opina usted sobre los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles? (pregunta modificada debido a las respuestas de las entrevistadas)

¿Qué opina de los protocolos?	
Orientan	3
Faltan orientaciones psicológicas	1
No responde	2
TOTAL	6



El 50% dice que los protocolos orientan, el 17% menciona faltan orientaciones psicológicas en estos protocolos, y un 33% no responde la pregunta.

Según la ley es obligatorio contar con un protocolo de acción en caso de maltrato infantil y abuso sexual. Según las encuestas en algunos Establecimientos no se realizan actividades para la prevención de estos temas, pero sí se utilizan estos protocolos para la detección e intervención de algún caso que se presente en la institución. El trabajo previo es de suma importancia dentro de las instituciones educativas, ya que es deber de todos los integrantes de la comunidad, niños, familias y equipo directo tratar de evitar que ocurra el fenómeno y este por medio de actividades enfocadas al bienestar y desarrollo afectivo, social de los niños/as. Realizando un trabajo con las familias por medio de talleres de padres actividades en conjunto con los párvulos dentro de la institución. (Vinka Jackson, 2012)

Para cuidar, hay que estar presentes. Sin tensión ni miedo, pero con atención y dedicación. La prevención y el cuidado son activos, proactivos. Se requiere constantemente, una actitud despierta, consciente y dispuesta a la acción. El cuidado es anterior a todo, y la prevención es parte del cuidado. Aquí no caben improvisaciones: es preciso planear, preguntarnos cómo lo haremos, pedir apoyos, leer, conversar, no temer nombrar lo difícil, decir verdades, preguntar lo incómodo. No se arriesga la inocencia de nuestros niños por hablar; se arriesga en el silencio y la omisión.

A continuación presentaremos el análisis de las respuestas de las educadoras de párvulos y asistentes por ítem.

1. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvularia?

Cómo ha sido su experiencia	
Enriquecedora	5
Difícil	1
TOTAL	6



El 83% de las profesionales de la educación Parvularia encuestadas mencionaron que la experiencia de ellas ha sido enriquecedora, llena de alegrías y conocimientos nuevos. Mencionan que los horarios de trabajo son cómodos y que el trabajo es colaborativo. El 17% menciona que ha sido difícil, ya que también debes saber trabajar con otros profesionales y adultos.

Aunque con los cambios de generación y modernidad el rol de la educadora de párvulos ha ido sufriendo cambios en el tiempo, en la actualidad la educadora debe tener una buena disposición para trabajar con los niños pequeños y con adultos, debe ser capaz de buscar redes de apoyo y trabajar con la comunidad. Según el servicio de bienestar social de la armada de Chile (2013) la educadora debe ser:

Capaz de asumir roles de planificadora, realizadora y evaluadora del currículo del niño y su entorno. Debe, además, tener cierta sensibilidad que le permita expresarse a través de diversas formas como la dramatización, la plástica, la literatura, música, entre otros, para que de esta manera el campo de conocimientos de los niños vaya ampliándose y desarrollándose de la mejor manera posible.

El rol específico de la educadora de párvulos es ayudar a los niños de 0 a 6 años a desarrollarse en forma integral, teniendo la gran responsabilidad de que este los niños se sientan seguros, no sufran trastornos de ningún tipo (emocionales, físicos, de aprendizaje, entre otros), evolucionen normalmente de acuerdo a sus respectivas edades y, además, debe seleccionar y graduar los estímulos adecuados para él.

Cómo se puede observar el trabajo de la Educadora de párvulos es colaborativo, siempre está en constante contacto con las redes de apoyo que tenga su entorno, posee una buena disposición para trabajar con otros profesionales. Es una experiencia enriquecedora, ya que se aprende constantemente no sólo en aula, sino que también al trabajar con otros profesionales. Las entrevistadas cuentan que el trabajo en aula es enriquecedor, lleno de situaciones alegres y anecdóticas.

Para nosotras las educadoras de párvulos deben ser formadoras de conocimientos y modelo a seguir para los niños y niñas, debe ser capaz de adecuarse a los contextos, una investigadora constante.

Para la Universidad de Valparaíso las educadoras de párvulos deben ser profesionales reflexivos, críticos, creativos, con sólidos conocimientos en su disciplina y con capacidad para conformar equipos de trabajo multidisciplinarios e intersectoriales.

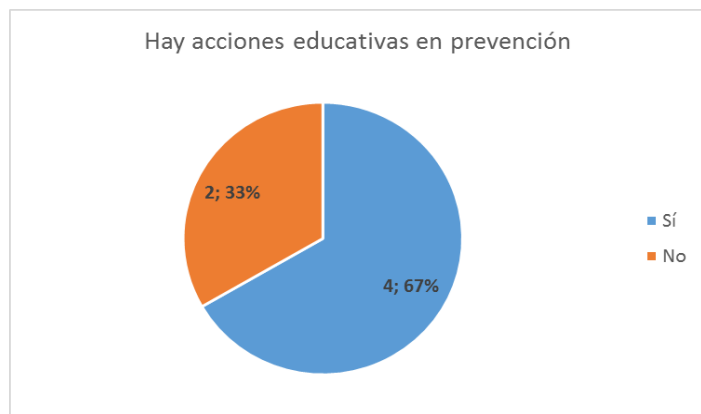
En su desempeño profesional, generarán propuestas pedagógicas centradas en el desarrollo del lenguaje, la promoción de la salud y estilos de vida saludable, en diversos ámbitos educativos para la primera infancia, como jardines infantiles, colegios, programas y/o proyectos de hospitales y

consultorios u organismos relacionados con la educación, atención y desarrollo integral de niños y niñas.

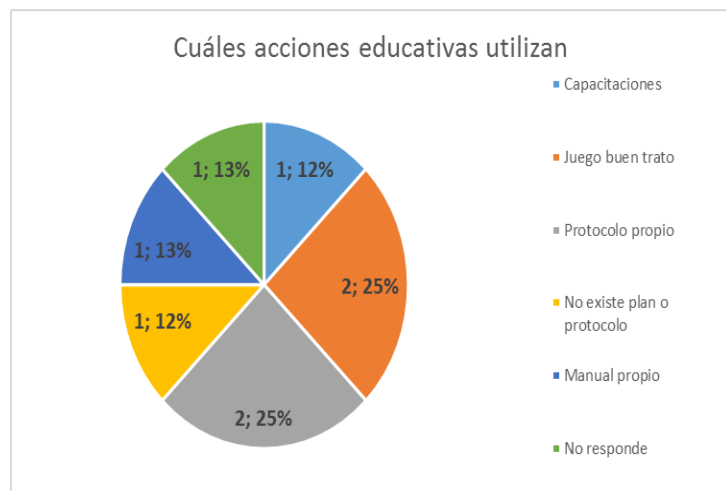
A pesar de las grandes responsabilidades que poseen las educadoras de párvulos en general es una carrera en la cual se aprende mucho, ya que la imaginación de los párvulos mueve fronteras por ende debemos ser investigadoras constantes y no sólo se trata del trabajo curricular con los párvulos, sino que también trabajar con las familias, entender sus preocupaciones, sus problemas, comprometernos junto a ellos para educar a sus hijos de forma completa en dónde los párvulos puedan ser los principales actores de este aprendizaje, que se note la unión entre la educadora y los padres, siempre en pro del aprendizaje de los párvulos. Al ser una carrera tan variada la educadora debe ser capaz de buscar ayuda de otros profesionales especializados en otros temas como los son las enfermeras, asistentes sociales, psicólogos, profesores de educación física, nutricionistas, etc. y así generar redes de contacto y apoyo para una educación de calidad.

2. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S? ¿Podría mencionar alguna?

Hay acciones educativas en prevención	
Sí	4
No	2
TOTAL	6



Cuáles acciones educativas utilizan	
Capacitaciones	1
Juego buen trato	2
Protocolo propio	2
No existe plan o protocolo	1
Manual propio	1
No responde	1
TOTAL	8



Si bien el 67% de las Educadoras menciona que sí aplican acciones preventivas sobre maltrato infantil y abuso sexual, ya sea a través de capacitaciones realizadas a los padres, mostrar el protocolo o manual propio, de realizar juegos en las reuniones de apoderados, Existe aún un 33% de Instituciones que no realizan ninguna acción para prevenirlo, que no poseen un manual o que simplemente como educadoras de párvulos de esta institución aun no lo conocen.

El 25% de las educadoras mencionan que utilizan el juego buen trato como acción educativa, otro 25% menciona al protocolo propio (institucional). Un 13% menciona el Manual propio (orientaciones para prevenir, detectar e intervenir en caso de sospecha de M.I y A.S) como estrategia educativa. El 12% menciona que no existe algún plan o protocolo de actuación. Otro 12% menciona que las acciones educativas que utilizan son las capacitaciones. Un 13% no responde la pregunta.

La Convención sobre los derechos del niño menciona en su artículo N°19 que proteger a los niños y niñas de todas las formas del maltrato o abuso sexual por parte de los padres o algún familiar o cualquier persona que se encuentre a cargo de su cuidado es una obligación del estado y además es quien debe establecer medidas preventivas y de tratamiento.

Si es una obligación del estado proporcionar esta prevención en todos los establecimientos, nos preguntamos ¿por qué aún existen instituciones en las cuales no existe un protocolo de acción o alguna forma de enseñar la prevención sobre estos temas tan complejos y delicados para los niños y niñas?

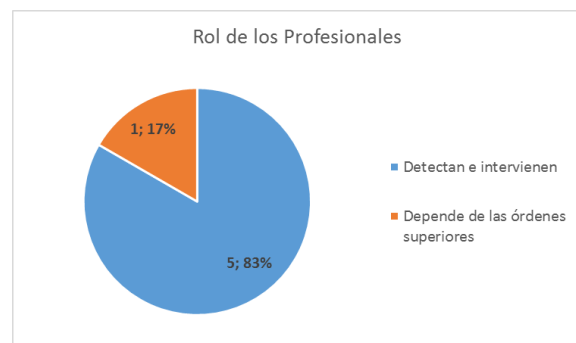
Según la UNICEF en Chile y como se ilustra en el siguiente cuadro el 71% de los niños y niñas recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre. Un 51.5 % sufre algún tipo de violencia física y el 25.9% de los niños y niñas sufre violencia física grave



Sí los índices de violencia en Chile son altos, nos preguntamos ¿cómo no existe una fiscalización a estas instituciones que no realizan prevención? La prevención es fundamental para informar no solo a los padres sino que también los niños sepan que tienen derechos los cuales deben ser respetados por las personas. Y no debemos dejar fuera a la comunidad, es fundamental que la comunidad también conozca cuales son los derechos y deberes de los niños y niñas.

3. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?

Rol de los Profesionales	
Detectan e intervienen	5
Depende de las órdenes superiores	1
TOTAL	6



El 83% de las educadoras creen que el rol fundamental de la educadora de párvulos en temas de prevención es detectar e intervenir, el 17 % cree que depende de las órdenes que les den sus superiores.

El desarrollar estrategias para la prevención de maltrato o abuso sexual va más allá de conformarse con entregar el protocolo o manual que posee la institución para estos casos a

la familia. Según el SENDA los programas preventivos actuales incorporan programas de desarrollo de aptitudes en la familia, que involucra habilidades parentales y pueden aplicarse durante la infancia y la adolescencia de los hijos. No sólo debe ser de conocimiento de la directora o escuela, sino que debe ser conocido por todo el personal, por las familias y las redes interdisciplinarias con las que cuentan.

Cómo se mencionó anteriormente el profesional debe tener completo conocimiento del protocolo con el que cuenta la institución, ya que son ellas quienes tomarán un rol fundamental a la hora de la pesquisa. El rol de la educadora de párvulos en prevención debe ser investigar, conocer a las familias, entrevistarlas, trabajar sobre autoestima, conocimiento de su cuerpo y los derechos de los niños con los párvulos en el aula. Realizar charlas a los apoderados de cómo tratar a los hijos, escucharlos, preguntarles si desean aprender sobre un tema específico, ver cuál es el comportamiento de los niños y niñas, si son escuchados o no.

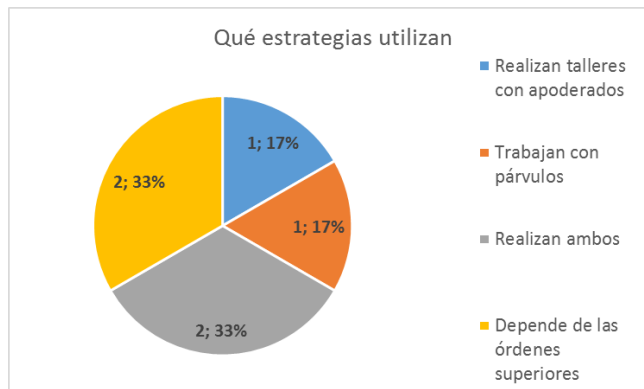
Integra (2009) menciona que se espera que la educadora de párvulos pueda detectar algún indicador de maltrato en cualquiera de sus tipos: físico, psicológico, negligencia y/o abuso sexual infantil, el personal debe comunicarlo a su directora, quien apoyándose en el mismo material educativo, las capacitaciones recibidas y el presente procedimiento podrá ir abordando paso a paso la situación.

El rol de la educadora de párvulos es pesquisar indicadores de maltrato en los niños, conocerlos, observarlos, escucharlos, entenderlos, conocer a la familia, saber qué les pasa, cuáles son sus preocupaciones o problemas.

Para detectar algún tipo de maltrato en el hogar hay que observar el comportamiento de los párvulos, ver si tiene falta de atención, problemas con su aprendizaje, timidez, miedo, búsqueda de afecto, etc. (Francia, M.E 2003). Es por esto que es fundamental que la educadora sea observadora y si encuentra indicadores que reflejen abuso o maltrato conozcan el protocolo y así prevenir que se sigan vulnerando los derechos de ese niño o niña.

4. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?

Qué estrategias utilizan	
Realizan talleres con apoderados	1
Trabajan con párvulos	1
Realizan ambos	2
Depende de las órdenes superiores	2
TOTAL	6



El 33% de las educadoras menciona que dependen de órdenes superiores para actuar, el otro 33% menciona que realizan talleres con apoderados y trabajan con los párvulos, el 17% menciona que sólo realizan talleres con apoderados. Además mencionan que algunas veces estos temas son solicitados por los padres para ser trabajados en talleres. Una sola institución menciona que Sí aplica estrategias para la prevención.

SENAME menciona que existen conductas que ayudan a prevenir que sean víctimas de abusos:

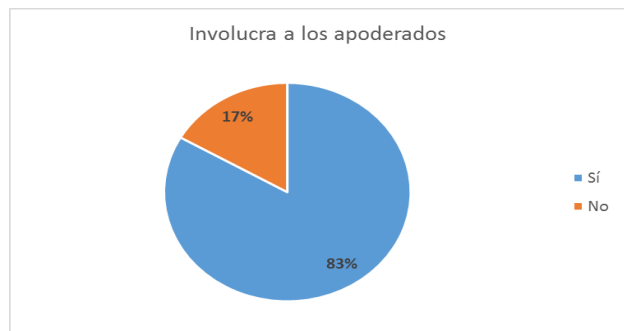
- Que los niños reconozcan sus partes privadas, incluidas las manos y la boca, no sólo genitales.
- Que los niños aprendan a reconocer sus emociones, para que sepan identificar si algo les incomoda o una persona conocida o desconocida transgrede su espacio personal. Estos espacios son su casa, dormitorio, el baño y por supuesto su cuerpo (cada persona tiene un espacio personal corporal).
- No obligar a los hijos cuando siente rechazo o antipatía por alguna persona a entablar conversación.
- No obligar a los niños a saludar de beso a desconocidos.
- No enseñarle a decirle tíos/as a personas que no lo son o que los sienten cercanos.
- Mostrarle que existen secretos apropiados, como cuando la mamá le va hacer un regalo al hermano y no hay que contarle para que sea sorpresa: ese

secreto causa felicidad. Existe otros secretos, los inapropiados, que causan incomodidad, ansiedad y dolor.

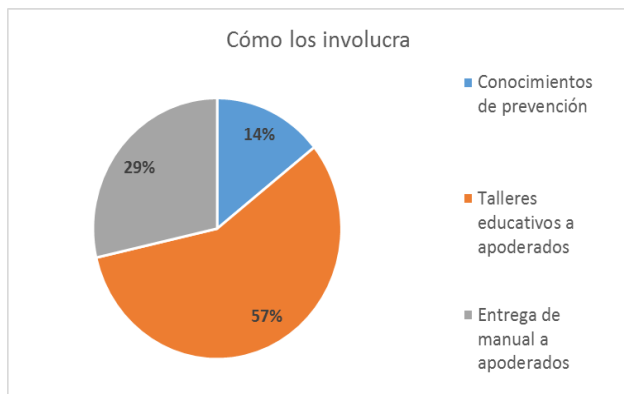
- Que los niños reconozcan a las personas que conforman su red de seguridad en caso de necesitarla: con quienes se sienten seguros y a quienes pueden pedir ayuda

5. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?

Involucra a los apoderados	
Sí	5
No	1
TOTAL	6



Cómo los involucra	
Conocimientos de prevención	1
Talleres educativos a apoderados	4
Entrega de manual a apoderados	2
TOTAL	7



El 83% de las educadoras menciona que sí se involucra a la familia en las acciones preventivas y que los involucran a través de la entrega del protocolo y de dinámicas en las reuniones de apoderados o talleres. Respecto a cómo los involucran, un 57% menciona que integra a la familia a través de talleres educativos a apoderados, un 29% señala que para involucrar a la familia le entrega el manual (orientaciones) a los apoderados en caso de M.I y A.S. Finalmente un 14% dice que les enseña conocimientos sobre la prevención.

Como mencionamos anteriormente la prevención posee diferentes categorías. La primaria comprende cualquier maniobra dirigida a la población general o a una porción de la misma, orientada a la reducción de la incidencia de los abusos cometidos hacia niños y

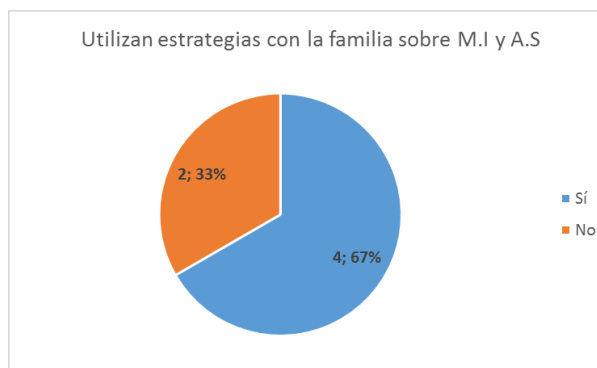
niñas. La prevención secundaria se refiere a la pesquisa o detección temprana de determinado trastorno o condición, en este caso del abuso, en forma tal de detener su avance o limitar su duración. La prevención terciaria opera cuando el abuso ya ha ocurrido y se dirige a la prevención de la recurrencia de la violencia o a la prevención del daño resultante de la misma. Castillo, J. et. al (2008 citado en MacMillan 1994)

La familia es fundamental, ya que la Educación Infantil es una tarea compartida de padres y maestros con el objetivo de educar a los niños y niñas.

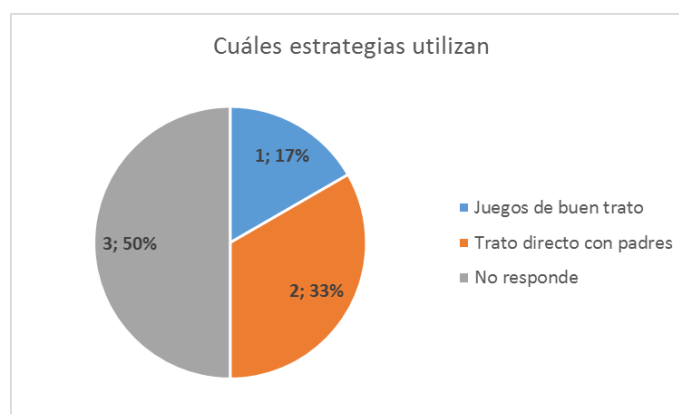
Es importante considerar a la familia y educarla en temas preventivos sobre M.I. y A.S., ya que son ellos quienes comparten el otro porcentaje del día con el párvulo y finalmente son los segundos observadores de los comportamientos de los niños y niñas

6. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?

Utilizan estrategias con la familia sobre M.I y A.S	
Sí	4
No	2
TOTAL	6



Cuáles estrategias utilizan	
Juegos de buen trato	1
Trato directo con padres	2
No responde	3
TOTAL	6



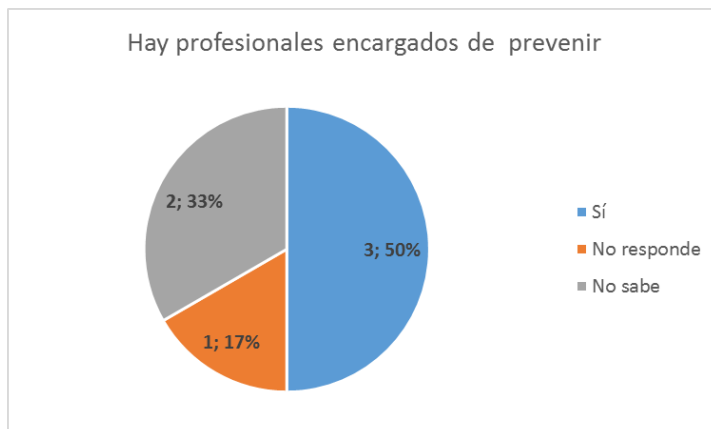
El 67% de las educadoras menciona que sí utiliza algunas estrategias para abordar estas temáticas. El 33% de las educadoras dice que la estrategia que utilizan es el trato directo con los padres, las conversaciones día a día, la comunicación constante, entrevistas, etc. El 17% menciona utilizar algunos juegos en los cuales se refleja la importancia del buen

trato. Si bien el 50% de las Educadoras sí utilizan algunas estrategias, existe otro 50% que no utiliza estrategias para prevenir, o más preocupante aún no aborda estos temas con las familias.

Como docente, tenemos responsabilidad de impulsar las acciones necesarias para que la investigación se realice en forma adecuada, y se pueda poner fin al maltrato. Particularmente, en la escuela, además de la observación de indicadores físicos, el maltrato infantil puede detectarse a partir de la observación de la conducta del niño, de su relación con los adultos responsables de su cuidado y en el contacto del profesor con los padres o responsables de éste. (Cecilia Moltedo C., Mayra Miranda H., 2004)

7. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?

Hay profesionales encargados de prevenir	
Sí	3
No responde	1
No sabe	2
TOTAL	6



El 50% de las instituciones mencionan que sí existe algún profesional encargado y que este sería el psicólogo o la directora.

En cambio el resto de las instituciones siendo un 33% señalan que no saben si existe un encargado específico. Y el otro 17% de las Educadoras de párvulos no responde.

Los profesionales comprometidos con la protección infantil deben tener una ética que les permita actuar con mucha firmeza y eficiencia para asegurar la vida y el bienestar de los niños y niñas evitando de todas las formas posibles que esta fuerza agresiva, necesaria para realizar la tarea se transforme en una fuerza destructiva o violenta. (Barudy Jorge, 2001). La educación debe ser un compromiso, no debemos dejar que se pasen a llevar los derechos de los niños y niñas y que abusen de ellos. Es por esto que las acciones preventivas en las instituciones son fundamentales, ya que es la educadora con su equipo la encargada de informar y educar a la familia, ya sea a través de las reuniones de talleres, capacitaciones o

juegos con la familia. Las principales responsabilidades de los encargados/as de los programas educativos son:

Detección y notificación: de situaciones de riesgo de maltrato y/o situaciones de agresión sexual infantil.

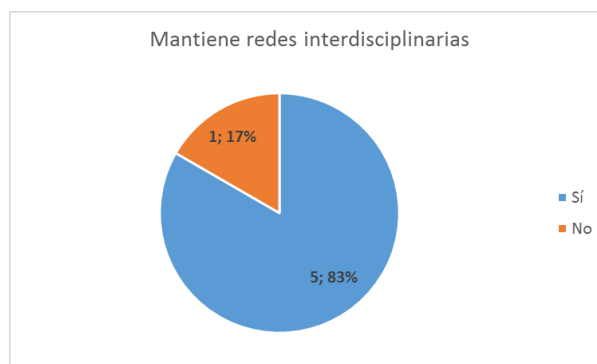
Seguimiento de los niños y niñas y sus familias: en aquellos casos en que se ha detectado riesgo o que han sido vulnerados en sus derechos.

Orientación y apoyo: a las madres y padres sobre dificultades en la crianza de sus hijos.
(JUNJI 2009)

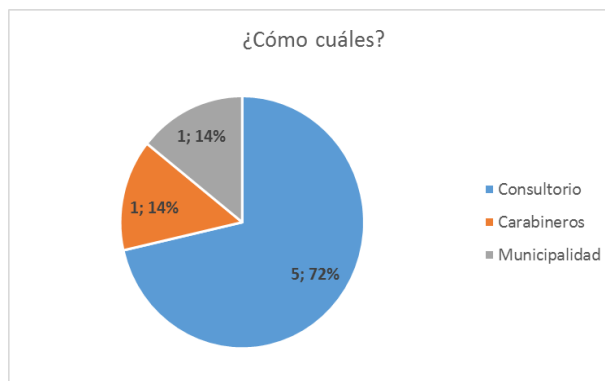
Si todas las instituciones tuvieran un encargado o simplemente capacitaran a la educadora, al menos se conocería el tema institucionalmente y las personas sabrían lo complejo que es el tema. Sería un cambio pequeño en una cultura tan grande, pero al menos estarías haciendo algo.

8. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?

Mantiene redes interdisciplinarias	
Sí	5
No	1
TOTAL	6



¿Cómo cuáles?	
Consultorio	5
Carabineros	1
Municipalidad	1
TOTAL	7



El 83% de las instituciones mencionan que sí mantienen redes interdisciplinarias y mencionan entre estas a la municipalidad, consultorio (Asistente social y psicólogo) y carabineros. Sólo una institución no se relaciona con otras redes.

Según Barudy (2001) la organización de redes de profesionales a partir de una instancia que cumpla el rol facilitador y coordinador de los recursos humanos ha sido y es uno de los medios y objetivos principales de toda nuestra acción terapéutica y preventiva. El trabajo interdisciplinario es fundamental, sobre todo para MI y AS, ya que se ayuda a la familia y al párvulo desde todas las perspectivas, ya que no sólo es importante ayudándolo con leyes, sino que también psicológicamente, socialmente, en el aula con sus compañeros, con la forma de relacionarse, de aprender conocimientos, etc.

De esta forma, el trabajar con la red social nos reporta beneficios directos para nuestra gestión frente al maltrato, porque:

- Permite dar respuesta oportuna e integral al problema de maltrato, al usar y optimizar los recursos disponibles en la red, protegiendo así los derechos de niños y niñas.
- Facilita el intercambio de información entre los múltiples organismos que en general intervienen en un caso de violencia, disminuyendo la burocracia que entorpece la intervención y seguimiento.
- Previene el desgaste profesional de aquellos que intervienen en los casos, en la medida que se comparte la responsabilidad y recursos en el abordaje de situaciones de crisis o riesgo.

En base a esto pensamos que son fundamentales las redes, ya que nos apoyan en todo momento, si no sabemos cómo tratar a un niño o niña es nuestro deber pedir ayuda a otros especialistas. Si todas las instituciones valoraran la riqueza que tiene el trabajar en equipo, colaborativamente todo sería más rápido y de mucha mejor calidad, hay que utilizar los recursos que están en nuestras manos.

A) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

9. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar?

¿A quién se lo comunicas?	
Avisar supervisor / director	5
Avisar apoderado	1
TOTAL	6



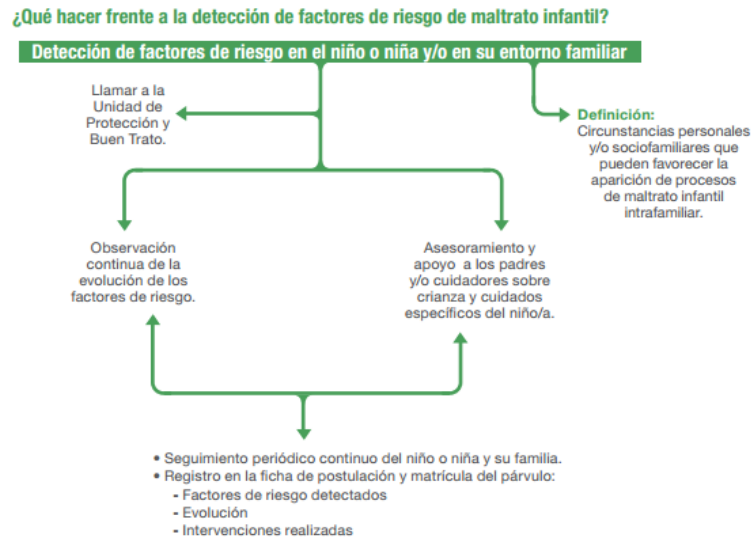
Según Integra el protocolo a seguir es el siguiente (2009)

Si hay una sospecha de MI o AS con un párvulo el cual presente señales físicas observables o malestar físico, la educadora debe avisar a su supervisor, quien debe acompañar al niño/a al centro asistencial más cercano para su revisión, avisando en paralelo al apoderado del niño(a). Al momento de conocer un posible caso, debe comunicarlo de inmediato al Equipo Regional. Debe mantenerse al tanto de todas las acciones que se emprendan desde el Jardín, manteniendo reserva de la información.

Además se espera que promueva el buen trato y la prevención del maltrato infantil a través de permanentes instancias de capacitación a su Equipo de Jardín o Sala Cuna, utilizando el Material INTEGRA-SENAME. Oriente a su Equipo en la detección de posible maltrato y primer apoyo al niño(a) o guagua. Y coordine acciones con su Equipo de Jardín o Sala Cuna, familia y redes, considerando las orientaciones del Equipo Regional

Como podemos ver las educadoras siempre deben informarle a la Directora o superior de su Institución, y ellos serán quienes se encarguen de aplicar el protocolo institucional. La educadora sólo será quien detecte e informe. A la familia se le informa una vez que se esté en el centro de salud más cercano.

A continuación, se expone un cuadro en donde se muestra cuáles son los pasos a seguir para JUNJI (2009)

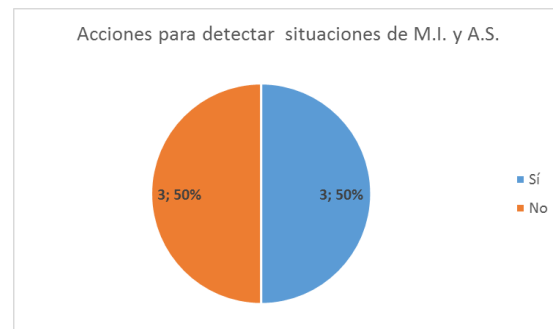


Estas decisiones son cruciales para determinar el camino que deberá tomar el párvulo afectado, los lineamientos que serán llevados a cabo para la intervención y el personal a cargo de dicha acción. Sin embargo, el trabajo que realiza la educadora se centra netamente en informar a sus superiores el caso y entregar evidencias visuales de las acciones que ella sospechaba y que ayudaron para confirmar el caso de Maltrato infantil.

De esta forma, el protocolo de acción escogido deberá ser resguardado por superiores que lleven un hilo conductor del tratamiento, asegurándose que el afectado y su familia reciba una atención integral al problema en cuestión, para completar así el proceso de intervención de manera óptima y con resultados provechosos y oportunos.

10. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?

Acciones para detectar situaciones de M.I. y A.S.	
Sí	3
No	3
TOTAL	6



El 50% de las instituciones no han aplicado ninguna acción para detectar situaciones de MI y AS, y el otro 50% sí ha aplicado alguna acción para la detección temprana de MI y AS, pero a través de capacitaciones y talleres u observando a los párvulos en su día a día.

Cómo detectar el maltrato infantil tempranamente según UNICEF:

- Indicadores de maltrato físico:

Signos físicos en el niño o niña: lesiones en la piel, fracturas en diversas fases de cicatrización, heridas o raspaduras en la boca, labios, encías u ojos, hemorragias de la retina, lesiones abdominales, hinchazón de abdomen, vómitos constantes y retraso general en el desarrollo.

Comportamiento del niño o niña: cauteloso en el contacto físico con adultos, se muestra aprensivo cuando otros niños lloran, parece tener miedo a sus padres o a volver a su casa, trastornos del sueño o de la alimentación, agitación o excitación, informa que su madre o padre le ha causado alguna lesión.

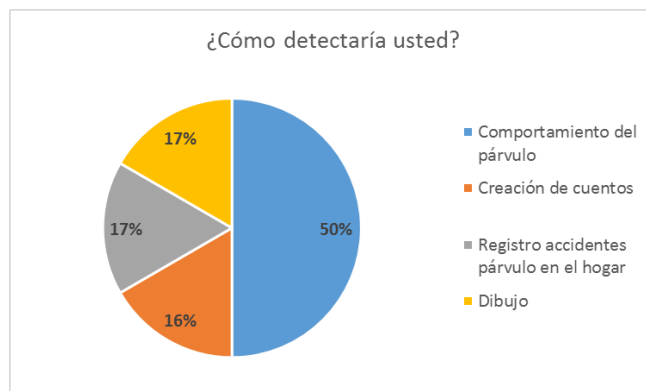
- Indicadores de maltrato psicológico:

Signos físicos en el niño o niña: retraso en el desarrollo físico (baja en el peso o en la talla), trastorno de las funciones relacionadas con la alimentación, sueño y regulación de los esfínteres.

Comportamientos del niño o niña: parece excesivamente complaciente, pasivo, nada exigente o, por el contrario, es agresivo, muy exigente o rabioso. Muestra conductas demasiado adaptativas, que son demasiado “adultas”, como ejercer papel de padres con otros niños, o tener conductas demasiado infantiles; extrema falta de confianza en sí mismo, exagerada necesidad de ganar o sobresalir, demanda excesiva de atención.

11. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?

¿Cómo detectaría usted?	
Comportamiento del párvulo	3
Creación de cuentos	1
Registro accidentes párvulo en el hogar	1
Dibujo	1
Análisis del juego	1
TOTAL	7



El 50% utiliza como estrategia para la detección los cambios en el comportamiento del párvulo, el 17% utiliza el registro de accidentes del párvulo en el hogar, otro 17% utiliza el dibujo como manera de diagnosticar y ver cómo se siente posicionado el párvulo en su propia familia. Finalmente el 16% utiliza la creación de cuentos como estrategia.

El SENAME señala que existen ciertas señales que nos pueden ayudar a detectar si un niño o niña está siendo víctima:

1. **Niños menores de tres años.** Presentan irritabilidad y dificultades en el sueño. Se muestran hiperactivos, muestran temor y fobias intensos, exhiben conductas compulsivas.
2. **Niños en edad escolar.** Se observa retraimiento, dificultades en el aprendizaje, caídas bruscas de las notas, cambios de conducta abruptos, agresividad exacerbada hacia compañeros.
3. **Adolescentes.** Se presentan cuadros psicopatológicos más específicos relacionados con trastornos de la personalidad, disociación e identidad.

Por lo tanto, las estrategias que utilizan las educadoras para detectar situaciones de maltrato es muy variada y les permite a los educadores tener una visión más clara y completa de la situación que está viviendo el párvulo afectado.

De igual forma, los mecanismos que utilizan las profesionales para detectar les permite en primer lugar, observar las conductas que los párvulos realizan frente a cualquier situación en particular que realicen en su día dentro y fuera del aula, por lo que permite una visión más

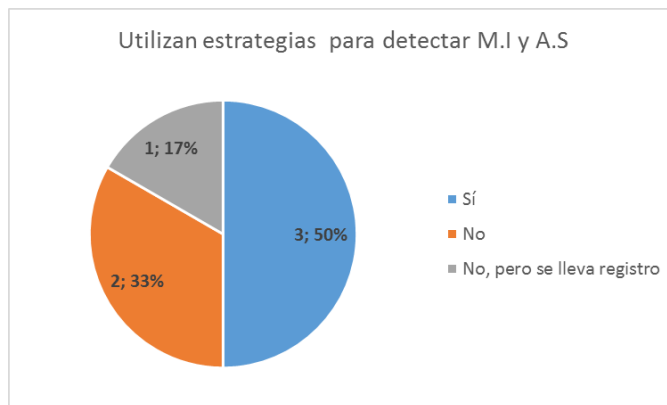
amplia de las verdaderas conductas que estos niños realizan y cómo se presentan frente a diferentes situaciones, ya sean resolución de conflictos, relaciones con sus pares, comunicación, etc.

Por otro lado, la otra estrategia que utilizan es la creación de dibujos en donde el párvulo logra dar a conocer su integridad personal en sus creaciones artísticas, y por ende, quien observa sus dibujos puede, gracias a unos indicadores, detectar si el niño o niña efectivamente tiene o puede tener antecedentes de maltrato infantil o abuso sexual. Dicho instrumento de evaluación no arroja solo supuestos, ya que dichos indicadores pueden ser comprobados mediante el comportamiento del párvulo o en base a preguntas sobre su dibujo.

Asimismo, instituciones señalan que otra técnica que utilizan es la creación de cuentos, en donde el párvulo escoge temas e inventa tramas que se desarrollan en un ambiente también creado por ellos mismos y que presentan un conflicto claro, en donde los protagonistas son los culpables, y que en casos donde existe maltrato, pueden ser personajes que tienden a tener comportamientos o carácter abusivos, demandantes, persuasivos, etc., y por lo tanto, quienes oyen sus relatos notan cierta incertidumbre en el origen de estos cuentos ya que no suelen ser lo “normal” para niños o niñas menores de 6 años.

12. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S?
¿Cuáles?

Utilizan estrategias para detectar M.I y A.S	
Sí	3
No	2
No, pero se lleva registro	1
TOTAL	6



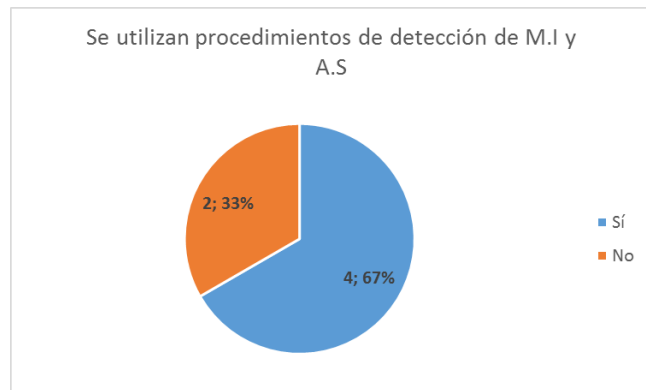
El 33% mencionan que no, pero una educadora comenta que ella no utiliza estrategias

pero que sí registra observaciones. El 50% menciona que sí utilizan el trabajo de emociones o la creación de cuento como estrategia.

En esta pregunta las Educadoras de las diferentes instituciones mencionan que las estrategias que ellas utilizan fueron mencionadas en la pregunta anterior.

13. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?

Se utilizan procedimientos de detección de M.I y A.S	
Sí	4
No	2
TOTAL	6



El 67% de las Educadoras menciona que sí utilizan procedimientos para detectar, los cuales fueron nombrados anteriormente (dibujo, creación de cuentos, observación, etc.). Un 33% menciona que no realizan procedimientos para detectar.

La detección se hace posible gracias a la acción de los adultos que en el entorno de los niños/as son capaces de establecer relación entre las marcas físicas y/o ciertos comportamientos que expresen el sufrimiento del niño o la niña, asociando que éstos pueden deberse a situaciones de maltrato. Desarrollar en los adultos la capacidad de escuchar y apoyar a los niños y niñas es fundamental en toda organización que trabaja con ellos/as, esfuerzo que también implica que quienes se desempeñen en jardines infantiles y salas cuna sean capaces de reconocer signos y síntomas que constituyen los indicadores directos e indirectos del maltrato infantil. (JUNJI 2009)

La detección es fundamental para prevenir que el párvulo siga siendo abusado, es por esto que el dibujo, la creación de historias y la observación del párvulo son herramientas fundamentales y que están al alcance de nuestras manos para dilucidar si el párvulo posee algún problema. El dibujo es una actividad entretenida y llamativa para los párvulos, utilizarla como un instrumento para la detección puede ser de gran ayuda para la profesional a cargo,

ya que los párvulos expresan sus emociones a través del papel con su ingenuidad. Según Emanuel Hammer (s/f) menciona que lo que primero que dibuja el niño es el sustento revelador de su personalidad. Si lo dibujado, que puede ser una figura pequeña o debilitada, es borrado para ser reemplazada por otra más voluminosa, consideraremos el primer dibujo e interpretaremos su modificación como intentos compensatorios de su personalidad.

Asimismo la creación de cuentos es otro instrumento válido para la detección, ya que los párvulos al ver un objeto son capaces de crear un cuento con su imaginación, relatando en él situaciones familiares o vivencias que están en su memoria haciéndolas partes de su historia.

Para rescatar de mejor forma las narraciones o creaciones de los párvulos podemos realizar algunas preguntas orientadoras o claves y así ir creando el desarrollo de la conversación.

Algunas de las preguntas serían:

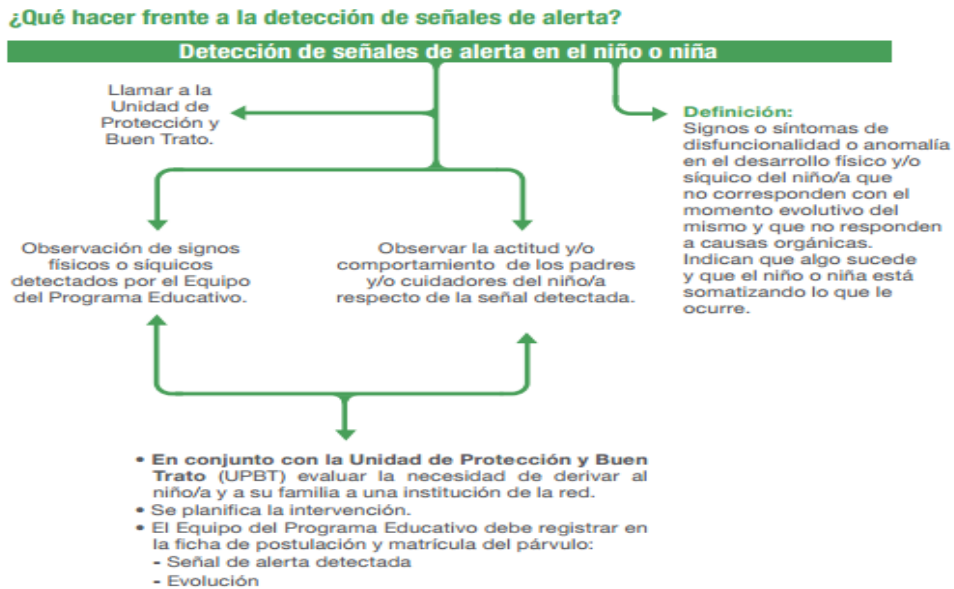
- a) ¿Dónde están? ¿Qué ocurre?
- b) Quien es cada personaje (padre, madre, hermano...)
- c) ¿Cuál es el más bueno? ¿Cuál es el menos bueno?
- d) Con cuál de ellos te lo pasas mejor
- e) Con quien te gusta estar menos
- f) Cuál de ellos está más triste y porqué, etc...

Para realizar este análisis debemos tomar en cuenta la edad, es decir la evolución psicomotriz en el niño/a, ya que podría omitir detalles por su evolución. Fundación Integra (2014) comenzó con la aplicación de su programa Promoción de derechos de los niños y niñas en la primera infancia, la cual invita al equipo educativo, familias y párvulos a participar, con el propósito de avanzar en la difusión de los derechos de los más pequeños.

La idea es sencilla: trabajar con los equipos de jardines infantiles, las familias y los niños y niñas de segundo ciclo, con el fin de promover sus derechos. ¿Cómo se logra?, a través de Es Mi Turno, un conjunto de materiales de Fundación Integra con actividades de carácter lúdico que buscan desarrollar una mirada comprensiva de las necesidades y características de niños y niñas, de modo de fortalecer en los adultos su capacidad para responder a ellas de manera oportuna y eficaz, favoreciendo un desarrollo personal y

social sano, siempre en un contexto de promoción de los derechos en la primera infancia.

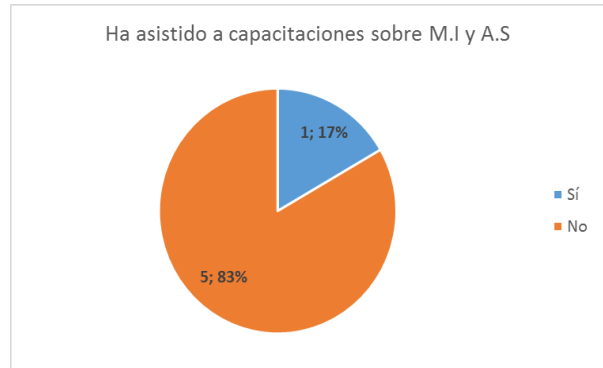
En las Escuelas el libro de clases es un instrumento fundamental para la detección de M.I. o A.S., ya que permite registrar este tipo de información, lo que permite visualizar la progresión de los cambios observados en los párvulos y además permite registrar si existen cambios conductuales y el ánimo que va teniendo el niño o niña. (MINEDUC, 2013) El procedimiento para JUNJI es el siguiente:



Para esta institución los elementos de pesquisa son las señales de alerta que va presentando el párvulo, mediante este flujograma vemos que a partir de señales observadas debemos llamar a la unidad de protección y buen trato, es decir, derivar el caso.

14. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)

Ha asistido a capacitaciones sobre M.I y A.S	
Sí	1
No	5
TOTAL	6



Sólo una educadora, siendo el 17% ha recibido capacitación acerca de prevención y/o intervención ante situación de MI y AS. El resto de las instituciones señalan no haber recibido algún tipo de capacitación

La Educadora de párvulos es el modelo a seguir para los niños y niñas, un modelo de referencia, por ende debe estar en constante perfeccionamiento. Hoy en día las cosas cambian en segundos y los niños y niñas son cada vez más vulnerables a estos cambios de la modernidad, es por esto que debemos estar preparadas con los cambios generacionales e ir investigando constantemente.

Según Ruay Garcés (2010), el rol profesional del docente cobra sentido en tanto cuanto éste es un agente social que su accionar está en función del desarrollo y crecimiento de las personas y de la comunidad. En esta dirección el desarrollo profesional del docente para el siglo XXI, es parte de una racionalidad del conocimiento, que se demanda como desafío a la escuela de hoy los cuatro grandes pilares hacia donde debe orientar su quehacer.

- Aprender a aprender
- Aprender a hacer
- Aprender a ser
- Aprender a convivir y colaborar con los demás.

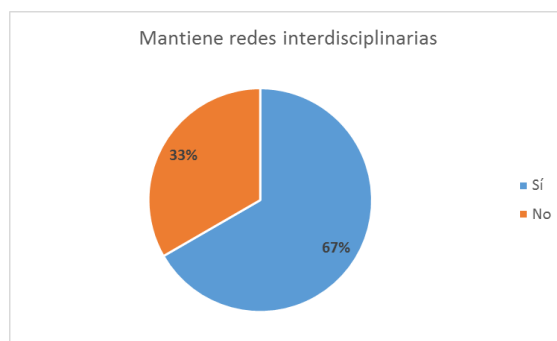
Como podemos apreciar los educadores son agentes activos de cambio, es por esto la importancia del constante perfeccionamiento, del querer día a día aprender conocimientos nuevos, nuevas metodologías, etc.

Educarchile (2013) menciona que el papel del educador en la sociedad del conocimiento debe consistir básicamente en acompañar, orientar y ayudar a descubrir. En etapas anteriores de nuestra historia quizá tenía sentido pensar en un itinerario rígido de conocimientos y pautas de pensamiento que los profesores transmitían a los alumnos, pero en el mundo actual resulta mucho más valiosa la adquisición de destrezas informacionales (saber encontrar información significativa) que la acumulación de contenidos.

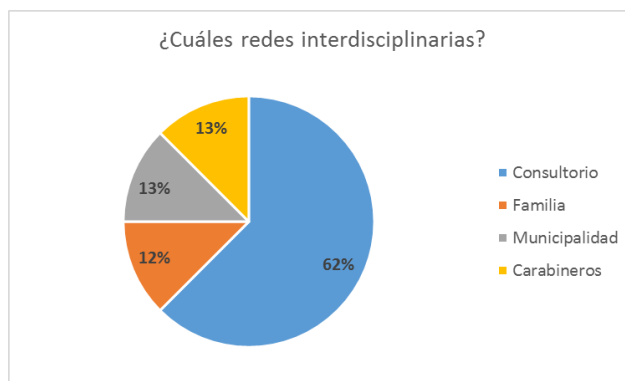
Para poder acompañar, orientar y ayudar a descubrir a los párvulos, el educador debe estar atento e investigando los cambios que va teniendo la modernidad y así no quedarse atrás, ya que los párvulos ya no aprenden como antes, sino que debemos ser capaces de llamar su atención con instrumentos nuevos de trabajo. Es por esto que las capacitaciones son fundamentales para los educadores, el aprender cosas nuevas y así poder traspasar la riqueza del conocimiento a los más pequeños.

15. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?

Mantiene redes interdisciplinarias	
Sí	4
No	2
TOTAL	6



¿Cuáles redes interdisciplinarias?	
Consultorio	5
Familia	1
Municipalidad	1
Carabineros	1
TOTAL	8



La mayoría de las instituciones señalan que sí mantienen un trabajo con redes

interdisciplinarias, entre éstas señalan al consultorio, municipalidad, carabineros y familia. Las educadoras de párvulos mencionan a la familia como parte de su red.

El 62% menciona que mantiene red con el consultorio de su sector, un 13% comenta que la red que poseen es con la municipalidad. El otro 13% menciona que trabajan en conjunto con carabineros. Y Finalmente el 12% menciona a la familia como red de apoyo.

Las redes interdisciplinarias son fundamentales para la detección de maltrato infantil o abuso sexual, ya que en el caso de no saber qué hacer nos orientan y prestan ayuda cuando más o necesitamos.

Según Integra (2008)

Las redes sociales nacen por falta de capacidad del individuo de satisfacer todas sus necesidades por sí mismo; entonces, la comunidad asume esta responsabilidad a través de sus organizaciones, haciendo frente a la marginalidad social.

De igual forma, una Institución por sí sola no es capaz de abordar toda la problemática social que subyace a su Misión Institucional. Por lo anterior, surge la necesidad de fortalecer un trabajo colaborativo, sistemático e integrado con Instituciones y Organizaciones afines, lo que sólo es posible si se trabaja en y con la red social disponible.

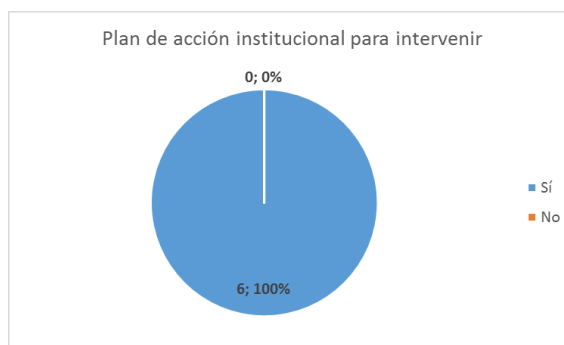
Para buscar la tranquilidad familiar y el bienestar del niño o niña, es necesario realizar un trabajo colaborativo, es por esto es importante movilizar los recursos de salud, educación y los aportes de los profesionales que trabajan en ellas, recursos de justicia, señalando que cada uno de ellos posee tareas específicas pero estará organizadas para un bien común, el cual será proteger, asegurar el bienestar a todos los niños y niñas que hayan sido vulnerados y darle respeto a la vida, desarrollando algunas estrategias conjuntas para prevenir y detectar el maltrato infantil. Cuando las instituciones se organizan para un bien común y éstas al tener sus propios problemas como institución individual hace que se tome mayor conciencia de las causas del MI y que por ende utilicen todas sus potencialidades para sumir algunas posibilidades de cambio en ese entorno. Su concretización dependerá de la capacidad que posean estas para concretar acciones y movilizar a la comunidad para prevenir o curar el problema. (Barudy, 2001).

Cuando las personas deciden trabajar conjuntamente por un bien común, utilizando sus experiencias y herramientas propias será mucho más enriquecedor para el niño o niña afectado (a), ya que se le ayudará desde una mirada psicosocial cubriendo todos los daños que puedan haber surgido.

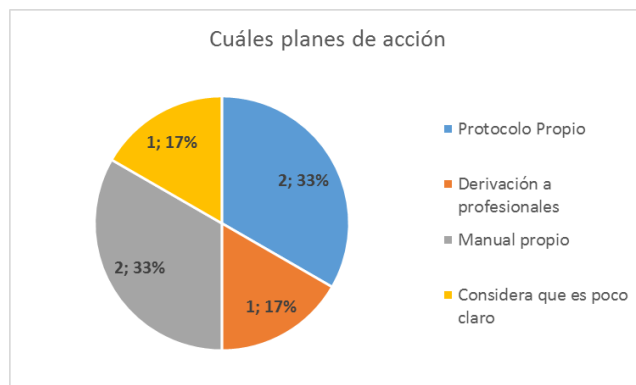
B) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

16. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido?

Plan de acción institucional para intervenir	
Sí	6
No	0
TOTAL	6



Cuáles planes de acción	
Protocolo Propio	2
Derivación a profesionales	1
Manual propio	2
Considera que es poco claro	1
TOTAL	6



El 100% de las educadoras señalan que si existe un plan de acción para prevenir casos de M.I. y A.S., la mayoría menciona que cuentan con un protocolo propio de la institución, otras comentan que es poco claro el protocolo de la institución.

El objetivo principal de estos protocolos es cuidar y proteger la integridad del párvulo, están hechos para entregar las orientaciones necesarios en los casos de MI y AS.

Integra (2009) menciona que estos protocolos son una demanda sentida de la Institución que busca establecer, ciertos parámetros de intervención respecto de las tipología de maltrato y abuso sexual infantil, y establecer líneas de acción, así como responsabilidades y funciones de los estamentos frente a las situaciones que se presenten. Con esto, podremos

darle un sentido, un cuerpo, a una temática que es transversal.

JUNJI (2009) menciona que los objetivos de su protocolo son:

Promover el Buen Trato hacia y entre niños y niñas en JUNJI, potenciando entornos favorables para su desarrollo integral.

Prevenir el maltrato infantil a través de estrategias de intervención educativas y/o sociales que eviten la vulneración de derechos de niños y niñas.

Intervenir en casos de vulneración de derechos a través de las competencias internas de JUNJI y en coordinación con las redes institucionales existentes.

El MINEDUC menciona que:

El material de apoyo Orientaciones ante situaciones de maltrato y abuso sexual infantil: Guía para la elaboración de protocolos de actuación, pretende constituirse en un recurso que informe y ofrezca a la comunidad educativa orientaciones para clarificar conceptos claves, consideraciones relevantes y criterios prácticos para elaborar un protocolo de actuación, promoviendo el abordaje de estas situaciones en un contexto de trabajo coordinado entre distintos sectores responsables de garantizar y resguardar el respeto por los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Según Chile Crece Contigo (2012) este documento:

Contiene orientaciones y lineamientos técnicos en los ámbitos de promoción, prevención y protección de los derechos de niños y niñas que son posibles de implementar por los equipos de salud y equipos SENAME, con el propósito de:

Mejorar los mecanismos de derivación mutua, de manera de otorgar una atención integral y pertinente a las necesidades de niños y niñas de primera infancia. Favorecer que, en aquellas situaciones en que se pesquisen posibles vulneraciones de derechos, niños y niñas, accedan oportunamente a la red especializada de programas SENAME. Favorecer que los niños

y niñas que actualmente son parte de esa red, accedan adecuada y oportunamente a las prestaciones del Sistema Chile Crece Contigo.

Los protocolos de acción de las diferentes instituciones están hechos para proteger y orientar a los profesionales de la educación frente a situaciones de maltrato infantil y/o abuso sexual. Éstos nos entregan las herramientas para guiarnos en caso de tener la sospecha de algún párvulo maltratado, nos indican a las redes a las cuales podemos acudir, a quiénes debemos llamar para informar, cuales son los pasos a seguir. En algunos de ellos también nos muestra cómo trabajar con el párvulo después de haber realizado la denuncia o medida de protección, y también de cómo intervenir con la familia, es por esto que es fundamental conocerlos y tenerlo al alcance de nuestras manos.

17. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

Las educadoras mencionan variadas opiniones, entre ellas que el rol fundamental de las educadoras es observar constantemente a los párvulos, que en caso de confirmar se deberá resguardar la integridad del párvulo, y trabajar interdisciplinariamente para entregarle las herramientas necesarias a la familia para continuar su vida.

El rol de la Educadora de párvulos es acoger de manera protectora a los niños maltratados o abusados, ya que es un niño asustado, sometido a sufrimiento, avergonzado. El Educador debe generar un clima de acogida y confianza, ofrecerle un espacio de contención, estar dispuesto a escucharlo. En el caso en que el párvulo se sienta culpable el adulto será quien deba reafirmarle que él no es culpable de la situación y no emitir juicios sobre el presunto agresor. (MINEDUC, 2013)

JUNJI (2009) menciona que los equipos de los programas educativos ocupan un lugar privilegiado en la detección:

1. En cuanto a la prevención, pueden llevar a cabo actividades de tipo informativo, educativo y de control, dirigidas a la población en general o a los grupos o familias donde se ha observado riesgo de que se desarrollen conductas maltratadoras. Las reuniones de apoderados pueden ser espacios propicios para informar sobre aspectos como las necesidades afectivas, nutricionales e higiénicas del niño y la niña, o sobre su evolución madurativa y

de comportamiento, así como también para trabajar pautas de crianza y estrategias concretas de prevención de maltrato y agresión sexual infantil.

2. Los equipos de los programas educativos de la JUNJI tienen una posición privilegiada para detectar señales, signos de vulneración de derechos que pueden repercutir sobre todo en el crecimiento, maduración y estado emocional del niño o niña. También tienen una posición privilegiada para actuar sobre ellas.

3. La detección e intervención del maltrato infantil desde los programas educativos de la JUNJI se pueden articular sobre:

La detección de factores de riesgo: no existe una situación de maltrato, sino factores personales y/o sociofamiliares que pueden precipitar la situación de maltrato.

La detección de señales de alerta: el niño o la niña está afectado, existe una sintomatología que requiere intervención. Es importante valorar si los síntomas son resultados de una situación de maltrato o de alguna otra situación que está afectando al párvulo.

La detección de indicadores de maltrato infantil: existen signos de maltrato infantil.

Las acciones que se esperan de los equipos de los programas educativos de la JUNJI son: Sensibilizar a la comunidad educativa en torno al buen trato, estar atentos a cualquier cambio brusco en el comportamiento de un párvulo, a los signos, señales e indicadores de maltrato infantil que pueda presentar un niño o niña.

Acoger, sin interrogar, el relato de un niño, niña o adulto significativo acerca de situaciones que hacen pensar en maltrato o agresión sexual infantil.

En relación a los signos detectados, información recibida, dudas, temores, etc., contactar telefónicamente a la Unidad de Protección y Buen Trato Regional con el fin de pedir orientación y, en conjunto, definir líneas de acción a seguir.

Ejecutar las acciones definidas en conjunto con la Unidad de Protección y Buen Trato.

Si hay un niño o niña con signos claros o que permitan sospechar que ha sido maltratado o agredido sexualmente, llevarlo al centro de salud

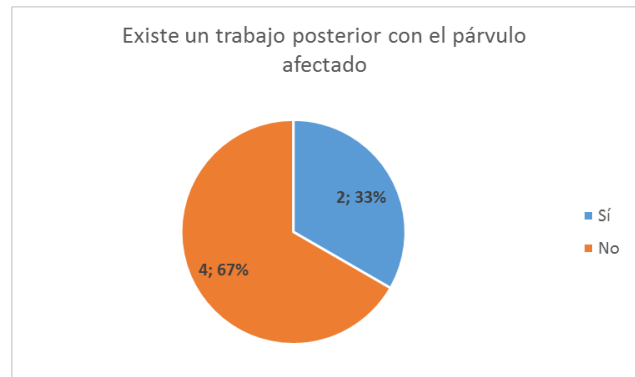
más cercano y paralelamente contactarse con la Unidad de Protección y Buen Trato Regional. Debe comunicarse también con el apoderado del párvulo para informarle la gestión a realizar.

Hacer seguimiento de los niños y niñas que han sido maltratados o en cuyos casos ha habido sospecha de vulneración de sus derechos: observar sus cambios conductuales o emocionales, estar atentos a una nueva información relevante, acoger y hablar con la persona que tenga a cargo el cuidado del párvulo.

Eventualmente, realizar denuncias en casos de vulneración de derechos, cuando así ha sido orientado por la Unidad de Protección y Buen Trato Regional.

18. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?

Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado	
Sí	2
No	4
TOTAL	6



El 67% de las educadoras menciona que no existe un trabajo posterior con el párvulo, ya que no siempre se alcanza a llegar a esa instancia, debido a que el párvulo es retirado del establecimiento. Sólo un establecimiento menciona que si se realiza un trabajo posterior con el niño siempre acompañado de la Psicólogo y/o Asistente social.

JUNJI (2009) menciona que:

Con frecuencia, los niños y niñas que han sido maltratados o agredidos sexualmente se sienten culpables y temen las consecuencias que esta nueva situación pueda tener para sus familiares. También sus sentimientos pueden ser confusos, sintiendo a la vez culpa y alivio por haber contado lo que les sucede. Si el niño o niña espontáneamente relata alguna experiencia de agresión sexual o maltrato, lo más importante es ofrecerle un espacio de

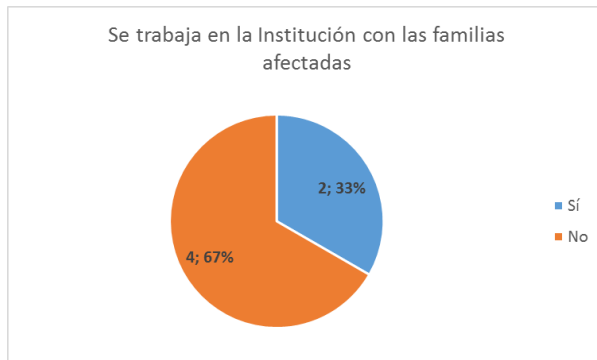
contención con un adulto confiable y dispuesto a escuchar. El objetivo no es indagar u obtener una comprensión acabada de los hechos sino acoger y apoyar al niño o niña.

Es imprescindible hablar con el niño/a en la medida que sea él o ella quien haya revelado la situación. Si el párvulo no ha revelado la información, no debemos interrogarlo para obtener antecedentes. Si se hace necesario conversar con el niño o niña sobre lo sucedido, quien lo haga debe ser quien tenga más contacto o vinculación, generalmente a quien el niño/a le ha revelado la situación. Sentarse cerca de él o ella, no tras una mesa, pero respetando los límites que él/ella mismo/a marque.

Crear con él o ella un ambiente de confianza, respeto y relajación, permitiendo que se exprese de la manera que le resulte más cómoda (pintando, jugando, hablando). Explicarle con un lenguaje cercano y accesible a su edad por qué y para qué queremos hablar con él o ella de este tema. Estar atento a sus gestos y miradas, ya que suelen ser una gran fuente de información. Asegurarle que se confía en él o ella. No se debe negar la posibilidad de que el hecho haya ocurrido, utilizando frases como “no puede ser”, “¿estás seguro/a?”, “¿no te lo estarás inventando?”. Tranquilizarlo/a. Mostrarse positivo y transmitirle confianza en que las cosas irán bien. Mostrar empatía. Expresiones como “siento que esto te haya sucedido” pueden ser adecuadas. No pedirle que repita su historia frente a otras personas. Explicarle que no es el culpable de la agresión sexual o maltrato, utilizando frases como “tú no tienes la culpa de lo ocurrido”. Manifestarle también que no debe sentirse culpable por “acusar” a quien lo/a haya maltratado.

19. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?

Se trabaja en la Institución con las familias afectadas	
Sí	2
No	4
TOTAL	6



La mayoría señala que no se trabaja con la familia, ya que no siempre se continúa viendo a esa familia en el establecimiento, sólo una institución señala que sí se continúa el trabajo y que a la familia se le entrega toda la ayuda necesaria y orientaciones pertinentes para continuar sus vidas.

Integra (2008) En estos casos, la orientación básica es que a los niños se les debe decir la verdad acerca de la pérdida, en un entorno cálido y de acogida emocional, con palabras simples y ejemplos concretos que puedan entender

JUNJI (2009)

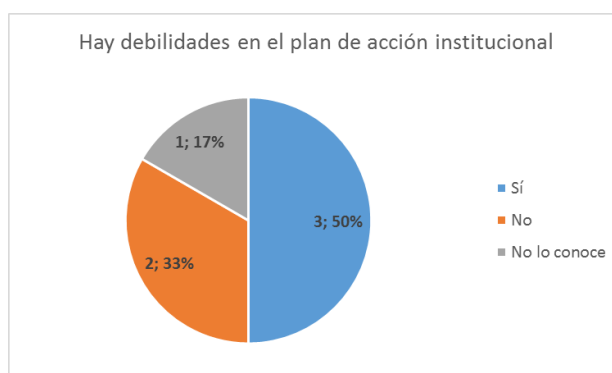
El momento de dirigirse a los apoderados que han actuado con negligencia en el cuidado de su hijo o hija, o al que le han causado un maltrato, supone un alto nivel de estrés para los funcionarios/as. Aunque es responsabilidad de todos y todas actuar ante esta situación, es importante valorar primero:

- Si el funcionario o funcionaria se siente capacitado/a para poder hablar con el niño o niña y con sus padres.
- Sopesar los pros y los contras de quien debe dialogar con ellos/as.

Así por ejemplo, la educadora de sala quien debe hablar con la familia podría sentirse amenazada y, por ello, alterar la relación entre ambos (familia - educadora) y perjudicar el proceso de aprendizaje del niño o niña. Por ello, puede valorarse la posibilidad de que dicha comunicación la efectúe la directora del establecimiento y, de este modo, preservar el posterior trabajo de la sala del niño/a. Asimismo, es importante tener en cuenta que existen profesionales especializados, como los psicólogos de la Unidad de Protección y Buen Trato que pueden hablar con el apoderado, lo que debe analizarse caso a caso de manera de planificar una intervención oportuna.

20. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S?

Ha debilidades en el plan de acción institucional	
Sí	3
No	2
No lo conoce	1
TOTAL	6



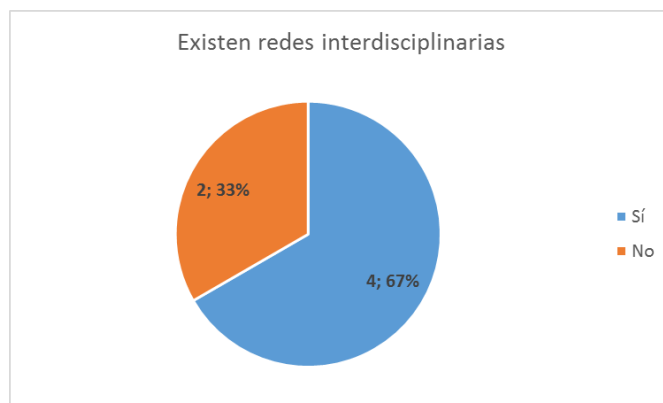
Las educadoras mencionan que sí existen debilidades en el protocolo y señalan algunas: falta de trabajo psicológico, no conocerlo lo suficientemente o el no conocimiento de las leyes que las ampara.

Todos los casos que surjan sobre MI o AS serán diferentes, ya que todos los párvulos poseen características diferentes, por ende los protocolos sólo sirven para orientarnos en el quehacer profesional, en el caso de tener dudas sobre qué hacer existen instituciones las cuales nos ofrecen un fono ayuda para orientarnos según el caso que estemos llevando. Es por todas estas causas que es fundamental trabajar con equipos multidisciplinarios para obtener distintas opiniones y trabajar todos juntos en un bien común.

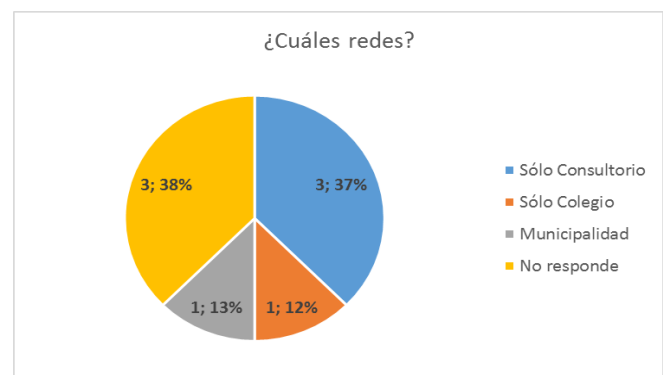
La Presidenta Michelle Bachelet tiene como compromiso generar una nueva Ley de Garantía Universal de Derechos de la Niñez, la cual será el marco legal que guíe al Estado para dar cumplimiento a la Convención sobre los Derechos del Niño. (Ortiz, 2014)

21. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias, interinstitucionales o sociocomunitarias para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S?
¿Cuáles?

Existen redes interdisciplinarias	
Sí	4
No	2
TOTAL	6



¿Cuáles redes?	
Sólo Consultorio	3
Sólo Colegio	1
Municipalidad	1
No responde	3
TOTAL	8



El 38% de las educadoras no responde la pregunta, el 37% menciona que mantienen

red con el consultorio. Un 13% menciona que su red es la municipalidad y finalmente el 12% comenta que mantienen red con el colegio más cercano a su institución.

Las entrevistadas señalan que estas instituciones ya nombradas son las que se encargan de contactar al equipo capacitado para llevar a cabo estas situaciones y realizar las intervenciones pertinentes.

Sin embargo las redes con las que cuentan estos establecimientos pocas veces informan o mantienen contacto con los afectados. Además que los profesionales de la institución educativa generalmente dejan todo el trabajo en sus manos por lo que se desligan del caso detectado.

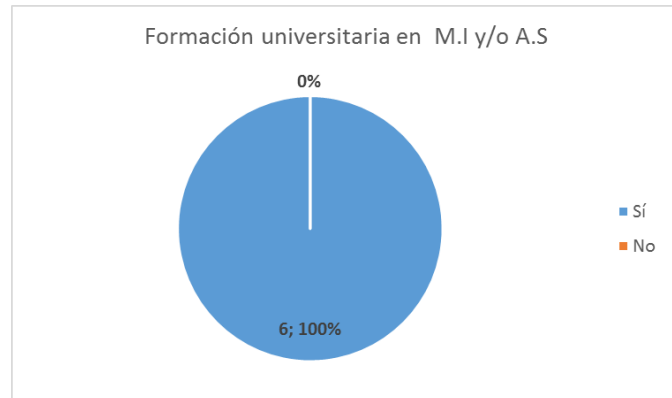
Ahora bien, mantener estas redes activas depende netamente de los encargados de la institución educativa y del trabajo que realicen en la intervención de cada caso. Incluso la Unidad de Protección a la Primera Infancia (2009) señala que para:

Mantener una red activa y funcionando, requiere de ciertas habilidades y competencias que aseguren que los casos detectados en el contexto del Jardín Infantil o Sala Cuna serán abordados y derivados adecuadamente. Tanto la Directora del Jardín como el Equipo Regional en su conjunto, deben desarrollar estas habilidades, tanto para respaldar la gestión local como para replicar este trabajo en el ámbito regional. (p.57)

El tipo de establecimiento con los que generan redes estas instituciones educativas cuentan con profesionales de diferentes áreas, ya sean de la Salud, educación, judicial, etc. Por lo que es muy variada la atención que puede recibir el párvulo y la familia afectada y por ende, la mirada que se tiene de cada caso es una mirada integral en donde el eje central del accionar es la intervención y tratamiento del afectado.

22. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?, ¿En su formación profesional fue abordada?, ¿Ha participado usted en cursos o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?

Formación universitaria en M.I y/o A.S	
Sí	6
No	0
TOTAL	6



La totalidad de las entrevistadas mencionan que es muy importante la formación en ámbitos de M.I y A.S. sobre todo porque dicha preparación es fundamental para tratar estos casos de forma integral y con resultados beneficiosos.

Además, dicha formación les permite a los profesionales entregar herramientas apropiadas según cada caso y por ende, intervenir de manera productiva la realidad de cada afectado. Inclusive, dicha formación podría disminuir las problemáticas que existen en la actualidad, en donde lo más fácil a la hora de confirmar casos de vulneración de derechos es derivar a los agentes externos encargados de proteger e intervenir en los derechos de los niños y niñas.

Las entrevistadas, destacan la importancia de abordar estos temas durante su formación profesional, ya que al momento de sospechar de situaciones de maltrato es muy poco lo que pueden hacer porque no conocen en forma clara cuáles son los pasos a seguir y quiénes son los organismos que pueden trabajar en apoyo del Establecimiento y los niños y niñas vulnerados en sus derechos. Y por ende, lo más fácil a la hora de encontrarse con sospechas derivar a profesionales o Instituciones externas

16.2.2 Análisis comparativo de resultados por dimensiones de estudio

Dimensión Prevención

El análisis de respuestas recibidas en esta dimensión, respecto del eje de actuación preventiva de situaciones. Sugiere la existencia de una variada la gama de estrategias que los profesionales que están a cargo de las instituciones utilizan para abordar casos de maltrato y abuso sexual.

Por una parte, los establecimientos escogidos señalan que existe un protocolo o líneas de acción claras que determinan los pasos a seguir para realizar trabajos y operativos relacionados a la prevención de casos de Maltrato infantil o abuso sexual y que además, señala en forma clara el rol que cada integrante del equipo debe realizar para prevenir estos casos.

Asimismo, cada Establecimiento parece contar con un documento de elaboración propia o basada en otros textos, en donde recoge ciertos fundamentos y argumentos según sea la necesidad y el contexto del establecimiento educacional y que propone entre otras tantas cosas, el cuidado por los derechos de los niños. Por ende, es primordial que las diferentes instituciones educativas tengan claridad de la importancia de la protección de los niños y niñas a su cuidado que depende en gran parte de los directivos de los establecimientos el nivel de prevención con los que cuente dicho jardín o colegio y el nivel de impacto que generan estos protocolos o líneas de acción. Y es necesario mantener siempre presente en cualquier contexto educativo, que el Maltrato Infantil y el Abuso sexual son temas controversiales y permanentes en toda sociedad. Inclusive Galdos, S. (s/f) señala que:

Un primer paso es evitar que se presente. Hay que reconocer que existe y que se produce en todos los niveles y clases sociales. Es necesario hablar sobre el tema a nivel familiar, con los hijos e hijas, tíos, primos, etcétera; tratar el asunto también entre vecinos y en la comunidad. El tema del maltrato y abuso infantil debe ser tan importante como los de la nutrición, educación, salud, seguridad. Para la prevención del maltrato podemos establecer las siguientes vías: educación en la familia y la escuela y compromiso de la comunidad. (p.6)

Tal y como mencionamos en el marco referencial dichas temáticas son altamente controversiales, y los centros educativos en los que realizamos las entrevistas no son ajenos a esta realidad. Por una parte, las directivas de dichos establecimientos tienen muy claro que es necesario contar con lineamientos para prevenir temas de Maltrato, y dichas líneas de acción además cuenta con responsables para cada labor que se proponen hacer. Sin embargo, dichas entrevistas a juicio de las entrevistadas, quienes conocen y han participado de la elaboración de los protocolos de prevención, serían los agentes directivos quienes manejan de mejor forma la labor y las líneas de acción que los planes y protocolos dictaminan, son los directivos de cada institución, quiénes tienen muy claro que profesionales deben realizar las actividades de prevención y con cuales redes de apoyo cuentan para realizar capacitaciones o talleres preventivos.

Además, estos establecimientos promueven el Buen trato, entendido como una serie de conductas que favorecen los espacios educativos cálidos y receptivos, en donde tanto párvulos, equipo y comunidad educativa generan conocimientos y lazos de forma positiva y de carácter permanente.

De igual forma este “buen trato” promueve a los Establecimientos a resguardar situaciones preventivas acerca de la vulneración de los derechos, y que los profesionales que trabajan en los centros educativos estén atentos a cualquier situación que consideren sospechosa. Además es fundamental considerar el contexto en el que están envueltos los párvulos con los que trabaja, de esta forma es que Moltedo y Miranda (2004) señalan que:

Muchas veces olvidamos que los niños/as provienen de familias con costumbres, culturas e ideas sobre la educación distintas a lo que esperamos. Esta distancia cultural puede ser más evidente en las escuelas que trabajan en sectores pobres.

Si no se asume esta realidad, probablemente nos desmoralicemos anticipadamente y los alumnos se sentirán rechazados o incomprendidos. Por lo tanto, se sugiere al docente que esté atento a lo que los alumnos expresan, a fin de entender las situaciones personales, las representaciones, ideas y costumbres de cada uno. Tal entendimiento debe ir acompañado de la aclaración respetuosa por parte del docente, promoviendo e invitando a descubrir otras

formas de mirar la realidad, guiando la conducta a través del incentivo y la reafirmación del niño o niña. Una actitud comprensiva dentro de la sala de clases, en la que se respeten los procesos y los ritmos personales, facilitará la integración del niño a la escuela. (p. 54)

Otro punto, que estimamos importante, es que a pesar de que los profesionales de la educación no conocen el protocolo institucional, no han asistido a capacitaciones y por ende entendemos que dicho establecimiento cuenta con redes de apoyo poco definidas o simplemente no cuenta con estos lazos. Y de esta forma, actividades que pueden ser abordadas por personas especializadas en el tema quedan a la deriva por falta de contacto.

Por otro lado, pensamos que el trabajo entre la dirección del establecimiento y los profesionales de la educación se centra netamente en el traspaso de los logros obtenidos académicamente, y son pocas las instancias de comunicación para abordar temas de estrategias o metodologías utilizadas para abordar temas tan importantes como son el Maltrato y el Abuso Sexual y en donde es altamente necesario contar con un discurso en común que contenga a la dirección y a las Educadoras, en pro de un protocolo claro que no involucre solo a los párvulos, sino que también a toda la comunidad educativa, en donde además, las estrategias utilizadas para prevención sean tomadas por un consenso que se acoja a las necesidades y el contexto educativo que envuelve a todos los participantes y que en donde el párvulo es el eje central de cualquier acción que se logre ejercer.

Esta dimensión educativa es primordial dentro de lo que debiese ser el trabajo y la misión de cada establecimiento educativo, en donde todos los profesionales que están trabajando allí manejen a la perfección los lineamientos preventivos, y que además, existan instancias definidas en donde se llegue a consenso para definir estos lineamientos y que exista claridad de que cosas debe realizar cada profesional. Además, estas instancias deberían ser acogidas también por toda la comunidad educativa, incluyendo con gran valor la opinión de los padres y apoderados, quienes según lo recogido en las encuestas le solicitan a los establecimientos que se prepare al equipo en estos temas, ya sea con ayudas de redes de apoyo o por ellos mismos.

Dicho análisis es preocupante en temas de comunicación, sobre todo en relación al trabajo que la Dirección y los profesionales de Educación Parvularia realizan para la

prevención de Maltrato y Abuso sexual.

Si analizamos el rol de la dirección del establecimiento podemos señalar que la Directora, Encargada o Coordinadora del Jardín o Sala Cuna está llamada a promover el buen trato y a prevenir el maltrato infantil a través de permanentes instancias de capacitación a su equipo desarrollado y gestionado por la Institución. Además debe cumplir con las mismas funciones de detección y primer apoyo a los niños(as), correspondiéndole además orientar y aclarar dudas respecto a indicadores y estrategias de apoyo, para lo cual recibe permanentes capacitaciones regionales. Asimismo, debe dar un primer apoyo a la familia del niño(a) afectado(a), si fuere pertinente, y orientarla para que pueda contactarse con las redes locales del caso. (INTEGRA, 2009)

De esta forma, es que está muy claro que la directora/a del establecimiento es quien debe generar las instancias para informar y consensuar a toda la comunidad educativa frente al protocolo de acción que ellos crearon frente a las necesidades que ellos detectaron en su institución. Por ende, es fundamental que para que este protocolo sea conocido todo el personal debe estar al tanto de la labor que debe realizar y las líneas de acción definidas para cada caso. Asimismo, debe estar en constante perfeccionamiento para abordar temáticas preventivas que se relacionen al contexto educativo en el que está trabajando.

Ahora bien, si analizamos las respuestas de las directoras y las profesionales entrevistadas encontramos una diferencia entre ellas, ya que en primer lugar, las directoras señalan en su totalidad que las instituciones cuentan con un protocolo o lineamiento claro de prevención en temas de Maltrato Infantil y Abuso sexual.

Asimismo, destaca en el análisis comparativo de las respuestas ofrecidas por Directivos, y por miembros del Equipo de Aula, el que sostienen percepciones (u opiniones) diferentes.

En los casos en que los profesionales señalaban que sí contaban con líneas de acción preventiva éstas eran protocolos propios de cada Establecimiento, capacitaciones para padres y apoderados, implementación del proyecto “Búsqueda del Tesoro” impulsado por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), etc.

Cabe señalar que los protocolos propios son elaborados por un equipo escogido.

La Institución entre sus funcionarios y docentes, por ellos mismos, elaborados en base al contexto, la necesidad y el equipo con el que cuenta el establecimiento educativo

Dimensión Detección

Esta dimensión se caracteriza porque los casos que en un principio eran solo sospechas, ya están confirmados con evidencias de peso que le obligan al establecimiento tomar cartas en el asunto.

Por lo tanto, los pasos a seguir según la mayoría de los directivos de los establecimientos educativos, es contactar al equipo a cargo de dicha labor (asistente social, educadoras, psicólogos, según el tipo de establecimiento) y luego que se confirma la sospecha se contacta a las redes de apoyos establecidas en el protocolo propio ya sean, Carabineros, Policía de Investigaciones, Municipios, Consultorios, etc. De esta forma, se deriva el caso a los profesionales de cada red.

De esta forma es que es primordial que conozcamos en detalle el rol que, tanto directores como el resto del equipo debe ejercer luego de confirmar una sospecha de vulneración de derechos. Por lo tanto podemos aclarar que el director/a le competen responsabilidades legales indeclinables frente a la denuncia y/o derivación de casos a las instituciones pertinentes. Además, tiene en sus manos la posibilidad de generar condiciones prácticas que permitan compartir el tema, informarse y coordinarse con docentes, asistentes de educación, apoderados/as, etc.

Por otro lado, el equipo, y específicamente los docentes cumplen el rol de implementar en el aula las capacidades de autocuidado, conocimiento personal, educación en sexualidad y afectividad, entre otros.

Asimismo en relación al rol del director de los establecimientos, para el Ministerio de Educación (2005):

Cabe señalar que el liderazgo escolar no es una característica exclusiva del rol de director, sino que es deseable en todos los actores

que asumen la responsabilidad sobre una tarea, o contribuyen a generar visiones de cambio. En este sentido, los criterios contenidos en este ámbito, son también aplicables al conjunto de profesionales de la educación que cumple funciones docente-directivas y técnico-pedagógicas. (p.11)

De esta forma es primordial que quienes participen de este proceso de detección sepan llevar con claridad y resguardo el caso confirmado, ya que el trabajo que viene a continuación es de carácter personal, ya que el adulto responsable del caso (educador, director, etc.) deberá indagar en lo más íntimo de la familia y del párvulo afectado, descubriendo el origen del maltrato o el abuso y aún más, el o los protagonistas de esa historia.

Por lo mismo es que es de suma importancia que exista claridad en el accionar que el establecimiento tiene y el rol que cada profesional debe realizar, con el fin de hacer este camino de detección lo más claro posible, para no sobrepasar a los afectados y así obtener resultados favorables.

Según los agentes educativos entrevistados, el curso normal que debiera tomar una denuncia de Maltrato infantil o Abuso sexual, involucra en mayor grado a los profesionales que están en las redes de apoyo establecidas (psicólogos, médicos, terapeutas, fiscales, enfermeros, etc.) quienes se encuentran trabajando en sus respectivas instituciones. Sin embargo, los antecedentes necesarios para abordar de forma integral dichos casos los puede facilitar el equipo del establecimiento donde pertenecía el párvulo afectado, ya que son ellos quienes pueden evidenciar conductas que formen sospecha y situaciones que para el párvulo signifiquen un retraimiento en sus acciones diarias. Incluso, el trabajo que puede realizar la Educadora de párvulo es esencial para contribuir a la investigación del caso, tal y como lo menciona una profesional entrevistada. Ya que señala que son ellas las que están gran parte del día con el párvulo, y pueden notar ciertas conductas que causen extrañez, y para ello, pueden indagar en forma indirecta mediante situaciones de aprendizajes, dibujos, momentos de patios, etc. Sin que sea la investigación un proceso invasivo para el niño/a, si no que mediante estrategias de detección clara, podemos contribuir al resto del equipo de intervención.

Este proceso de investigación es verdaderamente agotador para todo el equipo, ya que demanda un constante ir y venir de personas de las redes de apoyo. Por ejemplo, en el caso de que en este proceso esté involucrada la Policía de Investigaciones, ellos comenzarán también un trabajo de pesquisaje dentro del establecimiento, entrevistando a las personas que rodeaban al párvulo afectado y solicitando todo tipo de información que contribuya al caso.

Gran parte de las instituciones entrevistadas señalan que existe un trabajo con las familias para concretar la detección del caso, inclusive mencionan que directamente la dirección del establecimiento conversa con las familias en relación a las sospechas que tienen. Tal y como lo muestra el siguiente gráfico:

Es esencial que en el proceso de detección se involucre a las familias de manera acogedora y con total cuidado de todas las palabras y las acciones que se piensan decir.

El trabajo que realizan el/la directora/a, la Educadora de párvulos y el resto del equipo es claramente un trabajo de retroalimentación, en donde ambos profesionales ponen en juego sus estrategias y llevan de mejor forma el caso. Y por ello importante que estos profesionales manejen el protocolo o las líneas de acción con las que cuenta el establecimiento. Además es esencial que tanto educadoras como directores tengan una comunicación fluida y clara acerca de todas las decisiones que se toman en relación al caso detectado. Evitando que al momento de comenzar la detección alguno de los dos no tenga claridad de lo que tiene que hacer.

De aquí en adelante, comienza un trabajo muy importante para la comunidad educativa, en donde cada integrante debe estar muy al tanto del seguimiento del caso detectado. La Fundación Belén educa (s/f) señala que el:

Seguimiento de niños o niñas y sus familias, en aquellos casos en que se ha detectado riesgo o cuando los alumnos han sido vulnerados en sus derechos. Entendemos seguimiento por “todas aquellas acciones (pregunta directa al apoderado, llamada telefónica, visita domiciliaria, informe escrito u oral de alguna institución de la red, etc.) que permita conocer la evolución de la situación de vulneración de derecho pesquisada”. (p.6)

Estos procedimientos señalados por la Fundación Belén educa, son primordiales para contribuir en este proceso de forma integral y en beneficio de los afectados. Por ende, el trabajo que realiza la dirección ya sea, con visitas domiciliarias o llamadas telefónicas, puede ser esencial para llevar un orden de la evolución del caso y contribuir desde su rol de profesional de la educación en pro de los afectados.

Los pasos a seguir deben ser muy cuidadosos y conocidos por la totalidad del equipo, tanto del establecimiento, como el de las diferentes redes de apoyo que colaboren en el caso.

Dimensión Intervención

En este proceso ya el caso sospechoso de Maltrato Infantil o Abuso Sexual está confirmado y hay evidencias de peso, además de víctimas y victimario definido. Entonces, por ahora viene todo el proceso de intervención para el párvulo y la familia afectada

De esta forma JUNJI (2009):

Menciona que el rol de la Educadora de sala es contener a los niños que han sido maltratados o agredidos sexualmente ya que son ellos los que se sienten culpables por lo sucedido y les da miedo lo que les pueda pasar a sus familias o incluso se pueden sentir confundidos ya que no saben si lo que contaron está bien o mal. Lo más importante para estos casos es ofrecerles comprensión, un espacio de contención donde sepan que hay alguien de confianza que los escuchará, se debe acoger y comprender al niño o niña.
(p.27)

Asimismo, Según Integra (2008):

Si el párvulo le pregunta a la educadora lo único que ella debe realizar es acogerlo con cariño, escucharlo atentamente sin minimizar ni evitar el tema. Si el adulto que enfrenta esta situación no se siente preparado para dar este apoyo, no es aconsejable arriesgarse. Esta habilidad se aprende de a poco

con la práctica y capacitación adecuadas; puede recurrir a su Directora, quien informará al Equipo Regional (Supervisora y/o Encargado de Protección), para evaluar el abordaje más pertinente.

Deberá registrar por escrito los comentarios y/o cambios conductuales del niño o niña, así como cualquier hecho relevante postdetección del caso. Por ejemplo, si agrega nueva información sobre los hechos de maltrato o presenta un empeoramiento en su estado general. Con esta información el Jardín puede retroalimentar al Equipo Regional, ya que puede requerirse mayor apoyo emocional al niño y/o reorientar el abordaje del caso. (p.67)

Es esencial que el proceso de intervención sea un ir y venir de estrategias pensadas siempre en la integridad del párvulo y la familia afectada, ya que cada decisión que se toma repercute sobre todo en el niño/a.

Ahora bien, los establecimientos entrevistados señalan que utilizan variadas estrategias para llevar a cabo el proceso de intervención, dichas estrategias de acción promueven que las familias afectadas sientan total acogida y contención de su situación, y por ende hay que ser muy cautelosos en estos pasos.

En las instituciones en las que manejan un manual o protocolo propio, la intervención se lleva a cabo gracias a la ayuda de las redes de apoyo, por lo que optan por derivar el caso a terceros, ya sean Centros de Salud Familiar (CESFAM), juzgado de familia, Municipio, etc. Por lo tanto el seguimiento es algo escaso. Y en ocasiones solamente el director del establecimiento conoce en parte cómo va el caso. Y además, tiene el papel de informar al resto del equipo de la institución los resultados y el seguimiento. En casos así Aaron, A., Machuca, A. (2004) mencionan que:

Antes de hacer la derivación, ojalá la escuela establezca contacto con la institución en cuestión, evaluando la posibilidad real que ésta tiene de ofrecer ayuda en ese momento (ej. Averiguar si hay cupo, si hay lista de espera, etc.). Como escuela deben decidir qué persona o instancia va a estar a cargo de establecer estos contactos (ej. Orientador, U.T.P., director, etc.) (p.38)

Por ende, toda labor que realice tanto el/la directora/a del establecimiento y en este caso,

la educadora de párvulo tendrá repercusión en todos los afectados, por ende hay que ser cuidadosos y responsables de que este no es un tema que se puede tomar a la ligera. De hecho JUNJI (2009) menciona que:

Además, es fácil imaginar que nuestra intervención pueda ser interpretada de manera amenazante por parte de la familia, ya que supone una intromisión en su vida privada. Por ello, es probable que surjan algunas dificultades, que es necesario considerar al momento de planificar la intervención. (p. 61)

Tan complicado llega a ser este tema, que a muchos de los directores y profesionales entrevistados, les resulta engorroso llevar e intervenir estos casos, y por ello, gran parte de sus sospechas quedan solo siendo eso, sospechas.

Llama la atención leer que hay casos en que el párvulo afectado es retirado del Jardín. Y es aquí en donde la labor de los directores y profesionales de la educación es esencial. Ya que gran parte de esta decisión recae en ellos.

Por ende, cada palabra que se converse con la familia debe ser intencionada con total cautela y reserva, con una actitud de contención y respeto. Y no olvidar que las personas con las que están o van a conversar son víctimas o victimarios y que por ende, toda decisión que ellos tomen recaerá en el párvulo.

Por último, el trabajo de intervención que a nivel de institución deben realizar tiene que contemplar en su totalidad la labor de la dirección y los profesionales de la educación, considerando que el protocolo que el establecimiento tiene deriva del contexto y de las necesidades que ellos presentan y por lo cual, cada persona que trabaje allí debe manejar al revés y al derecho, con el fin de lograr un cumplimiento apropiado y pertinente para cada caso.

16.2.3 Discusión y análisis comparativo de resultados de acuerdo a postulados del Marco Teórico y su relación con la realidad educativa.

Dimensión Prevención

En el eje de prevención, los respondientes entrevistados reportan que según las encuestas realizadas, las encargadas fundamentales de esta etapa son las Directoras y/o Educadoras de párvulos, ya que son ellas las que están en constante contacto con los párvulos y las familias.

Asimismo, cada establecimiento menciona tener un documento de elaboración propia o basada en otros textos, como por ejemplo: el protocolo de buen trato de JUNJI, o las orientaciones que les entrega el MINEDUC para la elaboración de su propio plan de acción. Estos documentos están basados en la necesidad y el contexto educacional y que propone entre otras tantas cosas, el cuidado por los derechos de los niños. Es por esto que es fundamental que las instituciones tengan claro la importancia que tiene el proteger a los párvulos, ya que el nivel de prevención con los que cuente dicho jardín o colegio dependerá de la importancia que le demuestre el establecimiento a éste.

Es fundamental sensibilizar a la comunidad sobre temas como el Maltrato Infantil y Abuso sexual, ya que están latentes y además han prevalecido en la sociedad. Como menciona la UNICEF (2000) En Chile uno de los problemas más grandes es el maltrato infantil:

El 73,6% de los niños y niñas sufre violencia física o psicológica de parte de sus padres o parientes. El 53,9% recibe castigos físicos y un 19,7% violencia psicológica. Un 26,4% de los niños, niñas y adolescentes nunca ha vivido situaciones de violencia por parte de sus padres.

Es por esto que es tan importante implementar programas o estrategias de prevención en los establecimientos, ya que las temáticas son altamente controversiales, y los centros educativos en los que realizamos las entrevistas no son ajenos a esta realidad. Tienen claro que es fundamental tener lineamientos para protocolizar y administrar recursos que permitan una efectiva prevención de MI y AS y en algunas instituciones estas líneas de acción tienen

encargados específicos para proponer estrategias de acción.

Además, las instituciones educativas promueven los “buenos tratos” entre los pares, y así favorecen conductas enriquecedoras y ambientes educativos cálidos para que párvulos y comunidad educativa se sientan tranquilos, protegidos. Y así de esta forma resguardar situaciones que prevengan los malos tratos, protegiendo los derechos de los niños y niñas y además los derechos de la comunidad educativa del establecimiento.

Las estrategias utilizadas entre el equipo educativo y las instituciones comunitarias o redes de apoyo son variadas, algunas nos mencionan la existencia de un protocolo o líneas de acción, las cuales entregan las orientaciones necesarias para actuar en caso de detectar algún tipo de Maltrato Infantil en el establecimiento o aula y los cuales a demás enseñan cual es el rol que debe tener cada integrante de la institución para prevenir estos casos. Estas instituciones comunitarias son por ejemplo; Carabineros, SENDA, Consultorio. Los cuales entregan a la institución talleres educativos para padres y párvulos, juegos como la búsqueda del tesoro, charlas, etc.

Luego de tener todos estos parámetros claros y analizar las encuestas realizadas nos damos cuenta que hay algunas educadoras que señalan que las acciones y estrategias específicas que proponen los protocolos o los lineamientos de las instituciones educativas, no son claros o no se cumplen, esto nos deja ver también que el establecimiento no hace uso adecuadamente de las redes de apoyo con las que cuenta y que no hay comunicación entre ellas. Y esto genera que la comunidad educativa en general no tenga las herramientas necesarias y la preparación adecuada para encontrarse con situaciones sospechosas o confirmadas de Maltrato y no sepan cómo intervenir.

Es en esta línea que Castillo, J. et al. (2008) menciona que

En el plano de la educación se torna urgente comprender el significado que las personas adultas de la comunidad educativa le otorgan al abuso sexual infantil. Comprensión que debería apoyarse en disciplinas teóricas, sustentadoras de la educación, tales como: socioantropología y psicología, para la creación de programas pedagógicos preventivos primarios del abuso sexual infantil acorde a cada realidad. Esto permitiría entender el problema como lo que realmente es: un fenómeno que se encuentra enraizado en toda

la sociedad de manera transversal y no como una problemática particular y aislada que afecta sólo a víctimas y victimarios.

Pensamos que la comunicación que existe entre la dirección del establecimiento y los profesionales de la educación se basa en el traspaso de los logros obtenidos académicamente, y las respondientes sugieren que faltan instancias para abordar comunicación y traspaso de información para abordar temas como estrategias o metodologías utilizadas para trabajar algunos temas importantes como lo son el Maltrato y el Abuso Sexual y en donde es altamente necesario contar con un discurso en común que contenga a la dirección y a las Educadoras, en pro de un protocolo claro que no involucre solo a los párvulos, sino que también a toda la comunidad educativa, además se debe considerar que las estrategias utilizadas para prevención sean tomadas por un consenso que se acoja a las necesidades y el contexto educativo que envuelve a todos los participantes y que se vea el bienestar del párvulo como el eje central de cualquier acción que se logre ejercer.

Esta dimensión del Maltrato infantil y Abuso sexual es fundamental para las instituciones y debería ser manejada por todo el equipo educativo incluyendo a la dirección del establecimiento. Y de esta forma en caso de tener alguna sospecha, el educador tendría claro cuáles son los lineamientos a seguir y trabajaría rápidamente para no permitir que se sigan vulnerando los derechos de ese niño o niña.

Dimensión Detección

Acá las profesionales mencionan que el rol de la educadora de párvulos es fundamental, ya que en temas de detección son las protagonistas, ya que al estar en aula con los párvulos son las encargadas de descubrir e investigar las cualidades y problemas que puedan poseer los niños y niñas.

Para esto utilizan distintas estrategias, como por ejemplo la observación constante, el registrar algunos hechos anecdóticos que sucedan fuera del establecimiento y que vulneren los derechos de los niños, algunas utilizan el dibujo de la familia como instrumento para ver cómo se visualiza el párvulo en ella y además utilizan la entrevista con los padres como método de detección. Siendo el rol de los profesionales fundamental a la hora de pesquisar

indicadores que denoten un nivel de Maltrato Infantil o Abuso sexual en niños. Francia, M.E. (2003) menciona que:

Al indagar con los maestros cómo detectan en sus alumnos la presencia del maltrato en el hogar, se refirieron a varias características como la intranquilidad, la falta de atención, las dificultades en el aprendizaje, la timidez, la búsqueda de afecto, el hurto, etc.; pero entre todas estas características prevaleció como denominador común la violencia, pues todas las maestras sin excepción indicaron este síntoma.

Las directoras mencionan que en este punto el rol fundamental de ellas es establecer redes con la comunidad circundante para realizar una articulación en caso de ser necesaria, algunas de las redes con las que establecen comunicación son: Carabineros, sicólogos y asistente social del consultorio, con el hospital en caso de necesitar constatar lesiones, y así luego presentar la evidencia para presentar una medida de protección o derivación a una institución comunitaria como el SENAME.

Como podemos ver es fundamental que sepamos cual es el rol que cada profesional debe cumplir en el caso de detectar vulneración de derechos en niños y niñas de la institución. Por lo tanto podemos decir que el rol de la educadora de párvulos es detectar algún caso a través de la estrategia de pesquisa que desee utilizar, luego deberá informarle a su supervisor o director del establecimiento para que él derive a las redes de apoyo, siendo ellos quienes hagan la denuncia pertinente o medida de protección dependiendo del caso.

Es por esto que los profesionales de la educación deben saber bien cuál es su rol en cada paso del protocolo institucional y más aún deben conocer este protocolo para realizar lo más rápido posible los pasos a seguir y así no dar más tiempo para que se sigan vulnerando los derechos de esos niños.

Dimensión Intervención

En esta dimensión, cuando se ha confirmado la situación de MI o AS, previo a la existencia de presunción fundada que ha permitido la detección o develación desde el Establecimiento escolar, ya el caso sospechoso de Maltrato Infantil o Abuso Sexual está confirmado y hay evidencias de peso, además de víctimas y victimario definido. Entonces, por ahora viene todo el proceso de intervención para el párvulo y la familia afectada. De esta forma JUNJI (2009) menciona que:

El rol de la Educadora de sala es contener a los niños que han sido maltratados o agredidos sexualmente ya que son ellos los que se sienten culpables por lo sucedido y les da miedo lo que les pueda pasar a sus familias o incluso se pueden sentir confundidos ya que no saben si lo que contaron está bien o mal. Lo más importante para estos casos es ofrecerles comprensión, un espacio de contención donde sepan que hay alguien de confianza que los escuchará, se debe acoger y comprender al niño o niña. (p.27)

Asimismo, según INTEGRA (2008):

Si el párvulo le pregunta a la educadora lo único que ella debe realizar es acogerlo con cariño, escucharlo atentamente sin minimizar ni evitar el tema. Si el adulto que enfrenta esta situación no se siente preparado para dar este apoyo, no es aconsejable arriesgarse. Esta habilidad se aprende de a poco con la práctica y capacitación adecuadas; puede recurrir a su Directora, quien informará al Equipo Regional (Supervisora y/o Encargado de Protección), para evaluar el abordaje más pertinente. Deberá registrar por escrito los comentarios y/o cambios conductuales del niño o niña, así como cualquier hecho relevante postdetección del caso. Por ejemplo, si agrega nueva información sobre los hechos de maltrato o presenta un empeoramiento en su estado general. Con esta información el Jardín puede retroalimentar al Equipo Regional, ya que puede requerirse mayor apoyo emocional al niño y/o reorientar el abordaje del caso. (p.67)

Es esencial que el proceso de intervención sea un ir y venir de estrategias pensadas siempre en la integridad del párvulo y la familia afectada, ya que cada decisión que se toma repercute sobre todo en el niño/a.

Ahora bien, los establecimientos entrevistados señalan que utilizan variadas estrategias para llevar a cabo el proceso de intervención, y las más utilizadas son la derivación a redes de apoyo y seguimiento del caso.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

17.1 Conclusiones

Este último apartado aborda los hallazgos más relevantes del estudio realizado, relacionando las apreciaciones que podemos dar a conocer una vez planteados nuestros objetivos y desarrollada nuestra investigación

Estos resultados se obtuvieron a través del análisis y triangulación de la información recabada a partir de la aplicación de los instrumentos que recogen las opiniones de las profesionales de la Educación Parvularia y los directivos de los respectivos establecimientos, en cuanto a su rol profesional en los procedimientos de prevención, detección e intervención frente a situaciones sospechosas o confirmadas de M.I y A.S.

A continuación, daremos a conocer los resultados mediante los objetivos que contextualizaron toda nuestra investigación

17.1.1 OBJETIVO 1: Conocer y describir el rol de los profesionales de la Educación Parvularia en respuesta educativa a situaciones de sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.

1. Conocer el rol de los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones sospechosas de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual en el contexto educativo.

El 83% de las profesionales de la educación Parvularia encuestadas mencionaron que las experiencias de ellas han sido enriquecedoras, llena de alegrías y conocimientos nuevos. Mencionan que los horarios de trabajo son cómodos y que el trabajo es colaborativo. Esto permite que los profesionales desempeñen de mejor forma su trabajo dentro de las instituciones, permitiendo que el contexto en que se desenvuelven los aprendizajes sea enriquecedor y apropiado para todos los párvulos.

Durante el estudio realizado por González y colaboradores (2013), se llegó a la conclusión de que en las instituciones educativas investigadas, los profesionales de la Educación Parvularia trabajan el área de prevención de forma superficial y esporádica durante el año, y es esa una de las similitudes de ambos estudios. Esta similitud hace que nos percatemos de que no sólo en las instituciones particulares los profesionales de la

Educación Parvularia no trabajan en profundidad el área de prevención de M.I y A.S, sino que también ocurre a nivel de instituciones gubernamentales. (González, M. et al. 2013, p.103).

El 83% de las educadoras creen que el rol fundamental de la educadora de párvulos en temas de prevención es detectar e intervenir, el 17 % cree que depende de las órdenes que les den sus superiores.

Las educadoras piensan que sus acciones dependen de las órdenes que les señalen sus superiores, y que ellas deben ser quienes realicen talleres con los apoderados y también las encargadas de trabajarlo en aula.

Ahora bien, ciertas profesionales comentan que sólo trabajan temas preventivos con los párvulos o con los apoderados. Además mencionan que algunas veces estos temas son solicitados por los padres para ser trabajados en talleres.

Por otro lado, existen educadoras que mencionan que sí se involucra a la familia en las acciones preventivas, ya sea a través de la entrega del protocolo y de dinámicas en las reuniones de apoderados o talleres. Esto es fundamental para este proceso, ya que los primeros valores y conocimientos que los niños y niñas adquieren se llevan a cabo en las casas, por lo que el rol que cumplen las familias es fundamental para tener una base estable de conocimientos de prevención en casos de vulneración de derechos.

Temas de prevención son en los que los profesionales de la educación, y en específico, las Educadoras de párvulos, pueden fundar y establecer normas de convivencia entre los párvulos, en donde se destaque por sobre todo el respeto y el valor y cuidado de la vida. Y por ello es que resulta fundamental que las instancias de prevención no se limiten solo al capacitar al establecimiento, sino que es de gran ayuda que se difundan estos conocimientos a toda la comunidad educativa.

2. Conocer los procedimientos de detección utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual.

Al comienzo de esta investigación, nos cuestionamos sobre cómo estos profesionales de la Educación Parvularia se percatan de posibles situaciones de M.I y/o A.S, y a través de este estudio, es que pudimos develar que, en su mayoría, reflejan utilizar la observación

conductual y evaluación física superficial y gruesa de los niños y niñas. También, la mayoría de los profesionales de la Educación Parvularia mencionan que no han recibido algún tipo de capacitación en cuanto a prevención, detección e intervención frente a situaciones de M.I y A.S, por lo que las estrategias que utilizan dichos profesionales son muy limitadas y en gran parte de las instituciones educativas, los casos que llegan a confirmarse son en su mayoría casos que revelan un grave nivel de agresividad hacia los niños y que se ve reflejado en golpes y violencia física. Dejando casi de lado, las situaciones de maltrato psicológico en donde las sospechas no logran ser confirmadas en su totalidad, ya que los profesionales mencionan que su nivel de conocimiento acerca del lineamiento a seguir para detectar estos casos es algo escaso, lo cual tiene un gran impacto en la salud integral de los niños y niñas.

3. Describir los procedimientos de detección utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual.

Las instituciones entrevistadas refieren contar en general con distintos protocolos, planes y/o manuales que indican el procedimiento a seguir, tanto en las dimensiones de detección como de intervención. Al presentarse casos confirmados sobre situaciones de M.I y A.S, los profesionales entrevistados señalan que sí existe un Plan de acción interventivo a nivel institucional, pero no todos lo conocen. De acuerdo con esta información, es que podemos responder al cuestionamiento planteado sobre los protocolos utilizados, ya sean de instituciones externas o lineamientos propios. En su mayoría, las instituciones educativas utilizan lineamientos propios de cada institución, pero según las respuestas de los entrevistados, son líneas de acción poco conocidas y que se basan en fundamentos que no cuentan con una base sólida en relación a las estrategias para la resolución de problemas, o en el seguimiento según un enfoque determinado, de acuerdo a la misión o visión de cada establecimiento. Por lo que dichos documentos son más que nada un flujograma que señala a los profesionales que deben participar de este proceso y hacia donde hay que derivar al niño o niña afectado/a una vez que se confirme el caso de vulneración.

En cuanto a la Detección de situaciones de M.I y A.S, el rol de las Educadoras entrevistadas es más bien distante. Al presentarse un caso confirmado, los profesionales de la Educación Parvularia realizan diversos procedimientos, aunque principalmente se informa de inmediato a las autoridades de la institución educativa. Estos profesionales de la Educación Parvularia, utilizan principalmente la observación como estrategia para detectar si

existe una situación potencial de M.I o A.S, a diferencia de otros profesionales, tales como: psicólogos, asistentes sociales, etc., quienes practican además otro tipo de estrategias, como por ejemplo, la detección a través del dibujo, obras de títeres, juegos simbólicos, entre otros.

Es preocupante que la mitad de las instituciones entrevistadas no hayan realizado acciones para detectar situaciones sospechosas ya que una pronta detección le permite al afectado poder lidiar de mejor forma con su realidad, y además, el proceso de intervención se lleva de mejor manera y con un apoyo más estable y confiado.

Ahora bien, en base a estos resultados es que podemos deducir que existen grandes problemas relacionados con la comunicación de los directivos y el resto de la comunidad educativa, en especial de los profesionales, quienes tienen que lidiar día a día con los comentarios de los padres y apoderados, presentando quejas e incertidumbres poco fundadas respecto al proceso.

4. Conocer los procedimientos de intervención y seguimiento utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de maltrato infantil y abuso sexual.

La totalidad de los establecimientos entrevistados señala que existe un lineamiento establecido para llevar a cabo el proceso de intervención de casos confirmados de M.I o A.S. Y para ello, es que mencionan que utilizan protocolos o manuales propios, y en algunos casos se deriva la situación a profesionales externos.

Además, un porcentaje mayor señala que el rol de las Educadoras es fundamental en este proceso de intervención y que unas de sus tareas fundamentales es observar constantemente a los párvulos, y que en caso de confirmar se deberá resguardar la integridad del párvulo, y trabajar interdisciplinariamente para entregarles las herramientas necesarias para continuar. El rol de la Educadora de párvulos es acoger de manera protectora a los niños maltratados o abusados, ya que es un niño asustado, sometido a sufrimiento, avergonzado. El Educador debe generar un clima de acogida y confianza, preguntarle los hechos en privado y no exponiéndolo.

Si bien entendemos que el labor que realizan estas profesionales es fundamental, las entrevistas señalan que existe un porcentaje de las educadoras que menciona que no existe un trabajo posterior con el párvulo, ya que no siempre se alcanza a llegar a esa instancia, debido a que el párvulo es retirado del establecimiento. Y es más, sólo un establecimiento menciona que si se realiza un trabajo posterior con el niño siempre acompañado de la psicólogo y/o Asistente social.

Estas cifras son alarmantes y dan muestra de nuestro objetivo de investigación, ya que claramente el trabajo posterior a la detección es poco claro, en donde la derivación a las redes de apoyo es la solución más rápida y sencilla para las instituciones educativas, las que optan por realizar una intervención más bien en segundo plano.

De esta forma es que la mitad de las instituciones entrevistadas consideran que existen debilidades en su plan institucional, señalando que hay poca claridad y conocimiento de los pasos a seguir frente a situaciones confirmadas de M.I o A.S.

Además, señalan que es fundamental que los profesionales cuenten con herramientas para elaborar estrategias y metodologías para abordar estos casos, y que estos conocimientos los pueda adquirir en su proceso de formación profesional, en capacitaciones u otras instancias de aprendizajes.

Resulta primordial que los profesionales de la educación manejen a la perfección los protocolos o lineamientos utilizados por las diferentes instituciones para abordar casos de M.I y A.S. Asimismo, deben conocer cuáles son sus tareas dentro de estos protocolos, y deben reconocer la importancia y el valor que sus acciones tiene para los afectados, no olvidando que la cautela y la rigurosidad son factores determinantes en estos casos.

Ahora bien, dichos profesionales señalan que en temas de la formación profesional, es importante que estas situaciones sean abordados en sus distintos ámbitos, siendo fundamental para un óptimo quehacer profesional, ya que les permite a los profesionales contar con un fundamento teórico y práctico en relación a estas temáticas, teniendo claridad del reglamento legal o de los lineamientos a nivel nacional que existen, los cuales no son menores y merecen un resguardo e importancia de gran nivel.

17.1.2 OBJETIVO 2: Conocer y describir el rol de los directivos de la Educación Parvularia en respuesta educativa a situaciones de sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y Abuso Sexual.

1. Conocer los procedimientos de prevención utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual.

Los resultados nos indican que un 83% de los directivos entrevistados manifiestan una actitud positiva en cuanto a su labor profesional, entendiendo que su quehacer pedagógico incluye el trabajo con redes de apoyo y estrategias para el trabajo con las familias de los párvulos. Además de mantener una actitud de liderazgo propia de este labor.

Al referirnos a su trabajo en temas de prevención podemos apreciar que la totalidad de estos profesionales realizan diversas actividades, tanto con los párvulos dentro del aula, como con las familias. Además, la totalidad de los directores mencionan que el establecimiento si cuenta con un plan de estrategias o recursos previamente planificados o elaborados para abordar situaciones de M.I y A.S de manera preventiva.

De igual forma un 63% de los establecimientos señalan que existen personas designadas para ejercer el rol de gestión y ejecución de estas actividades preventivas, en donde se pone en juego las estrategias utilizadas para estos casos. El 50% de los establecimientos mencionan que sólo la educadora de párvulos es la responsable de prevenir.

Por otro lado, el labor de los directivos denota un sinfín de acciones, dentro de las cuales está el establecer redes de apoyo, las que permiten realizar diferentes actividades en los establecimientos. Este trabajo contempla jornadas formativas para las familias, así como la ejecución de situaciones de aprendizajes para los párvulos dentro del aula, capacitaciones para el equipo de la institución, entre otros.

Asimismo, existe la posibilidad de que los centros educativos consideren la opción de solicitar la colaboración de otras instituciones para referirse a temas preventivos, las cuales

entregan charlas educativas, orientaciones legales u otro tipo de ayuda según sea la necesidad de cada establecimiento

2. Describir los procedimientos de detección utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de Maltrato Infantil y/o Abuso Sexual.

En cuanto a la detección las encuestas señalan que al tener alguna sospecha de M.I o A.S se debe informar a los superiores, sean estos directores o algún profesional de mayor cargo que ellos, luego ellos se encargan de derivar el caso a las diferentes organizaciones e instituciones regionales (CESFAM, Municipalidades, Oficinas de protección del menor, OPD, PDI, Carabineros, etc.) Los profesionales que participan del proceso de detección son el Equipo directivo, la Educadora de párvulos, y en casos de contar con ella, la asistente social de la institución, además mencionan que ellos son quienes dan las orientaciones pertinentes al personal, exponiendo y presentando el protocolo de acción y haciéndolos partícipes, ya que es tarea de todos los involucrados conocer el proceso de formación de niños/as y adolescentes del establecimiento velar por su cuidado.

En este proceso en cuanto a la familia hay instituciones que optan por conversar con los apoderados respecto a las sospechas que están teniendo. Y otros establecimientos mencionan que acogen y apoyan a las familias, ya que son los primeros agentes educativos y que por ello es fundamental que sean partícipes activos de este proceso.

En cuanto al Rol de la Educadora de Párvulos, las instituciones señalan que su trabajo se basa en detectar, informar y apoyar a los niños y niñas, o incluso su función solamente es aplicar el protocolo institucional, cuidando el resguardo de cada paso a seguir y los involucrados que sugiere dicho documento.

Dicho análisis señala que el proceso de detección tiene un carácter más bien externo. Ya que es asumido por las diferentes redes de apoyo con que el establecimiento cuenta. De esta forma es que se deriva el trabajo a estas instituciones, quienes se encargan de ofrecer ayuda psicológica, terapéutica y judicial al párvulo y las familias afectadas. Sin embargo, tal y como lo mencionamos el 67% de los establecimientos señalan que conversan con las familias afectadas, por lo que el trabajo que estas instituciones realizan tiene relación a la

contención psicológica que los afectados necesitan, otorgando espacios para que ellos puedan relatar sus hechos o sus apreciaciones del caso.

Ahora bien, las entrevistas señalan que hay establecimientos que han asistido a capacitaciones acerca del proceso de detección de casos de M.I y A.S. Sin embargo, quienes participan son los directores, jefas de UTP o trabajadoras sociales del establecimiento, por lo que los conocimientos entregados se centran en los directivos y no en el personal que está mayor cantidad de tiempo con los párvulos. Por ello, es fundamental que existan instancias en que estos conocimientos sean entregados a los demás profesionales para que todos estuvieran al tanto de los pasos a seguir en el proceso de detección de estos casos.

Tal importancia tiene este proceso, que los directores deben manejar en su totalidad los procedimientos a seguir para cada situación, y más aún, debe ofrecer a su personal las estrategias más apropiadas para detectar casos de vulneración de derechos, y debe dejar muy en claro que dichas estrategias deben ser realizadas en un ambiente de contención, comprensión y entendimiento con los afectados, ya que cualquier paso que den determinará el camino que tomará el caso, y las posturas que tomarán las familias y el párvulo afectado.

3. Conocer los procedimientos de intervención y seguimiento utilizados en establecimientos educativos ante sospecha o confirmación de maltrato infantil y abuso sexual.

La totalidad de los entrevistados señalan que los pasos a seguir dentro del proceso de intervención es derivar a los afectados a las diferentes redes de apoyo con las que cuenta el establecimiento. De igual forma, los directivos señalan que el rol que las Educadoras deben realizar en este proceso es aplicar el protocolo existente dentro de la institución, también pueden hacer la denuncia correspondiente o solamente debe avisar a los apoderados o familiares afectados otorgando un seguimiento y apoyo a las personas comprometidas.

Dicho trabajo denota en lo que podrá ser el seguimiento del caso detectado, en donde el 33% instituciones mencionan que sí realizaron un trabajo posterior con el apoyo de la psicóloga del consultorio o propia de la institución, el 17% mencionan que no alcanzaron a realizar nada más ya que el párvulo fue retirado de la institución según la evidencia. El otro

33% menciona que no se realiza trabajo con el párvulo y finalmente un 17% no responde la pregunta realizada.

Estos resultados en verdad son alarmantes y nos demuestran que el trabajo que se realiza previo a la detección es verdaderamente limitado ya que se basa en gran parte en lo que la familia escoja, y por ende la institución educativa se ve muy restringida en este actuar, en donde los directivos se deben encargar de mantener un contacto permanente con las redes de apoyo a las que acuden los afectados, las que en ocasiones son solicitadas por las mismas familias o derivadas por las diferentes instituciones legales a cargo de estos casos.

Esto nos demuestra que los lineamientos nacionales utilizados especifican qué se debe hacer o qué procedimientos efectivos y legales se pueden realizar frente a la confirmación de una situación de M.I o A.S en un niño o niña, sin embargo estos lineamientos no se unifican en todas las instituciones, y además, la preparación y capacitación de los profesionales es muy escasa, dando a conocer el rol de la Educación Parvularia frente a situaciones confirmadas de estos casos de vulneración de derechos en la primera infancia y los pasos a seguir para la intervención y seguimientos de los casos.

A modo de conclusión general, podemos destacar que a través de los hallazgos de esta investigación se pudo dar a conocer el trabajo realizado por los directivos y profesionales de la Educación Parvularia en las instituciones educativas frente a situaciones de M.I y A.S. Saber de qué forma se abordan estos temas en los ámbitos de prevención, detección e intervención.

Si bien existen realidades muy distintas, nos da a entender que va a depender de distintos factores:

- Contexto: Cada institución se encuentra inserta en un contexto en particular, el cual tiene características y exigencias tanto fuera como dentro de ella, depende de las redes de apoyo que tengan a su alcance, la participación de las familias y de la comunidad circundante.
- Comunicación: Este factor es fundamental para lograr una buena mediación en cuanto a prevención, detección e intervención frente a situaciones de M.I y A.S, tanto a nivel profesional como institucional. Es fundamental la comunicación que debe existir entre los directivos y el equipo profesional de las instituciones, y además los

profesionales de la Educación Parvularia a cargo deben mantener una permanente comunicación tanto con los párvulos, sus familias como con los directivos y redes de apoyo, aclarando sus dudas y dando a conocer en todo momento sus inquietudes en relación al comportamiento de los párvulos.

- Dependencia institucional: Esto va a depender del tipo de institución en la que se encuentre trabajando el profesional de la Educación Parvularia, y hasta qué punto se le permite intervenir en posibles situaciones de M.I y/o A.S. Además, definirá el flujograma correspondiente para cada situación, y las redes de apoyo con las que cuenta el establecimiento educativo. Y podrá resguardar hasta qué punto el profesional de la Educación Parvularia puede intervenir y el seguimiento que puede realizar.
- Planes de acción y Protocolos: Esto varía de acuerdo a los documentos institucionales y estrategias por los que se rigen los profesionales, en el cual se determina los pasos a seguir en prevención, detección e intervención en situaciones de M.I y/o A.S. Dichos documentos señalan a su vez las estrategias y metodologías que se pueden utilizar para prevenir y detectar casos de vulneración, además de estrategias para abordar estos casos con las familias y la comunidad educativa en su totalidad.

Estos factores nos ayudan a conocer el rol que cumplen los directivos y los profesionales de la Educación Parvularia, frente a situaciones de Maltrato Infantil y Abuso Sexual, y de la forma en que realizan su quehacer pedagógico con los párvulos, sus familias e institucionalmente.

Por lo tanto, debemos reconocer a la Educadora y Asistente de Párvulos como agentes de cambio y mediadoras de situaciones que involucran a los párvulos, conociendo bien que estas situaciones no se presentan solo dentro del aula , sino que va más allá, en sus contextos familiares y personales, por lo cual, como futuras profesionales es fundamental conocer de qué forma se puede abordar el M.I y A.S en nuestros trabajos, no solo por saber más de nuestro quehacer pedagógico, sino también por reconocer al párvulo como un ser integral, defender los Derechos del Niño y por luchar por un mundo mejor.

Dicho análisis abre las puertas al cuestionamiento acerca de la formación de las futuras Educadoras de Párvulos en estos temas tan controversiales hoy en día, y en las estrategias

que se utilizan a nivel institucional. Y por ello surgen nuevas preguntas tales como: ¿Cuáles son las competencias que las Educadoras de párvulos presentan frente a su participación en la detección e intervención de casos de M.I. y A.S.? ¿De qué forma se prepara a estas futuras profesionales en estos temas? ¿Existe un resguardo nacional acerca de los pasos a seguir? ¿Cuáles serían los protocolos o lineamientos más confiables y pertinentes según cada caso de vulneración? ¿De qué forma las Educadoras pueden integrarse a estos procedimientos? ¿Qué tan influyente puede ser el trabajo de las Educadoras en estos casos?

Estas y otras tantas interrogantes surgieron luego de que se analizaran las entrevistas. Interrogantes que buscan dilucidar la formación de las profesionales de Educación Parvularia, sus estrategias de detección y su participación en el seguimiento de la intervención de casos de Maltrato Infantil o Abuso Sexual.

Dicho análisis permite poner en discusión una situación que nuestra sociedad chilena debe tener presente frente al debate sobre estos temas, los que definen el origen de los protocolos y lineamientos que se ajustan en su totalidad a la integridad de los párvulos, permitiendo además que todas las personas que rodean a los afectados, aporten sus visiones y juntos construyan el que será su camino a su pronta recuperación y tratamiento.

Asimismo, en gran parte, este análisis nos permitió conocer el nivel de formación profesional que las futuras Educadoras y Asistentes de Párvulos tienen en relación a temas tan controversiales como son el Maltrato Infantil y el Abuso Sexual. Analizando su rol participativo en los procesos de prevención, detección e intervención.

Durante nuestro proceso de formación profesional, constantemente se hizo énfasis en el rol de la Educadora de Párvulos como investigadora en acción y agente de cambio, todo en pro del bienestar integral de los niños y niñas, sobretodo en temáticas tan delicadas como M.I y A.S. Por ello, es que defendemos firmemente que al no contar con un lineamiento o protocolo en la institución educativa donde nos desempeñemos como profesionales, debemos generar instancias para que se realice y estudie la posibilidad de crear líneas de acción propias, en base a las políticas públicas del país, o bien, dentro del quehacer anual, abordar dichas temáticas dentro del aula bajo un punto de vista preventivo. En eso concordamos con el estudio anterior, en donde las investigadoras plantean que para que

exista una prevención adecuada, es necesario trabajar la prevención primaria desde la promoción, en donde se amplíen los contenidos referidos a la prevención del M.I y A.S, entregándole la importancia a cada uno de los contenidos y el tiempo adecuado en relación a las necesidades y realidades de cada institución. (González, M. et al. 2013, p.93). Para lograr esto, los profesionales de la Educación Parvularia deben contar con los recursos humanos necesarios, creando redes de apoyo con otras instituciones y profesionales que velen por el bienestar de los niños, niñas, familias y comunidad circundante.

17.2 Proyecciones del estudio

La vulneración de derechos, en especial el Maltrato Infantil y el Abuso Sexual son temas muy controversiales hoy en día, ya que las instituciones educativas tienen en su poder la vida de niños y niñas, rodeados de familias con diferentes creencias y costumbres. Situación que pone en juego cualquier acción que los profesionales de la Educación realicen frente a todos niños que han sufrido algún tipo de vulneración de sus derechos. Por lo tanto, las relaciones que sucedan dentro de las instituciones están constantemente cuestionadas por las familias y apoderados quienes ven en un simple saludo como una acción que puede marcar al niño de por vida. Es por ello que toda acción que los profesionales realicen debe ser pensada más de una vez.

En relación a este estudio y al estudio realizado en el año 2013, creemos necesaria la observación directa del quehacer de la Educadora de Párvulos desde el punto de vista preventivo, pudiendo utilizar algunos de los lineamientos mencionados en ambos estudios.

Creemos también, que se podría realizar un estudio sobre el rol de las Educadoras de Párvulos en cuanto al seguimiento educacional de situaciones confirmadas de A.S, relacionado con la labor que esta profesional puede realizar desde el establecimiento educativo. Propiciando que el caso no sea totalmente desligado a las redes de apoyo, y continuando con el trabajo desde la sala de clases en caso que el párvulo siga asistiendo.

Asimismo, es primordial que existan lineamientos definidos acerca del trabajo con las familias y que se incluya a la Educadora en este proceso, en donde ella pueda poner en juego sus estrategias y su metodología con el fin de aclarar que dicha intervención no es solo un proceso que se rige bajo un marco legal o terapéutico, y que claramente es necesario una mirada global del caso en cuestión, propiciando que todas las áreas en donde se desenvuelve el párvulo sean una terapia para su tratamiento, y en donde todos los profesionales estén en pleno acuerdo del trabajo que se está realizando.

Por otro lado, dicha investigación puede dar pie a una observación de la efectividad de los protocolos y analizar el impacto que estas acciones tienen dentro de las familias y párvulos afectados. Para ello sería necesario analizar las políticas públicas sobre el resguardo que se otorga a los menores y de qué forma el país lleva a cabo estos casos, cuál

es su posición y cuáles son las sanciones para quienes comenten este tipo de vulneración.

De igual forma, en base a lo estudiado podemos generar estudios acerca de la diferencia que tienen las instituciones privadas de las municipales, en donde el personal es diferente y el contexto lo es aún más. Para ello será necesario estudiar y analizar las instituciones educativas dependientes del gobierno, conocer sus políticas y sus lineamientos de acción frente a situaciones sospechosas y confirmadas de Maltrato y Abuso sexual infantil.

Por último, es realmente importante que podamos estudiar en profundidad la formación profesional de las Educadoras de párvulos, analizar su preparación frente a estos casos, evaluar las mallas curriculares que entregan las diferentes casas de estudios, e investigar la importancia que tiene en la realidad nacional, y en particular el contexto al que se ven enfrentadas las futuras educadoras luego de comenzar sus prácticas de formación, lo cual pone en juego todos sus conocimientos adquiridos durante su proceso de formación, y en donde además le permite adentrarse a diferentes realidades y por ende, a diferentes necesidades, las que día a día van evolucionando.

BIBLIOGRAFÍA

- Aaron, A., Machuca, A. (2004) Manual de apoyo en Maltrato y Abuso sexual Infantil. Centro de Estudios y promoción del Buen trato. Santiago
- Aguilar, A., Salinas, S. (2006). Modelo ecológico y maltrato infantil. (Tesis para optar al título de Asistente Social). Universidad Academia de humanismo cristiano, Santiago.
- Aguilar, C. (2006).Manual de Delitos Sexuales; Legislación Chilena Doctrina y Jurisprudencia. Santiago: Metropolitana
- Arredondo, V., Knaak, M., Lira, G., Silva, A., Zamora, I. (1998), Maltrato infantil: Elementos básicos para su comprensión. PAICABI. Viña del Mar.
- Arredondo, V. (2002) Guía Básica de Prevención. Paicabí. Santiago.
- Asociación americana de psiquiatría (2013), Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Barudy, J. (2001) Maltrato Infantil ecología social: Prevención y reparación. Santiago: Galdoc.
- Borda, M., Tuesca, R., Navarro, E. (2014) Métodos cuantitativos: herramientas para la investigación en salud., Bogotá: Ecoe ediciones editorial universidad del norte.
- Castillo, J., Droguett, S., Lazcano, K., Macuada, P., Neira, M. (2008) Dime a qué jugamos y te diré si quiero: Significado que la comunidad educativa adulta otorga al abuso sexual infantil y a su prevención primaria. Seminario para Optar al Título de Educadora de Párvulos y Escolares Iniciales. Universidad de Chile. Santiago
- Centro de estudios y promoción del buen trato. Programa de educación para la no-violencia. (2007), Manual de apoyo en maltrato y abuso sexual infantil, Santiago.
- Centro de estudios y promoción del buen trato UC (2007) Manual del juego para la educadora: Por un Buen trato
- Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (2011). Manual de prevención comunitaria de los Centros Nueva Vida. México, D.F.
- Cohen, E., Walthall, B. (2003) Realidades Ocultas. para brindar apoyo a quienes viven situaciones violentas: los niños pequeños y sus familias. The National Child Welfare Resource Center for Family-Centered Practice Washington, DC
- Comité de Iniciativa por los Derechos del Niño. (2002).Comentarios al segundo informe del estado chileno acerca de las medidas adoptadas para dar efectividad al cumplimiento de la convención internacional de los derechos del niño. Corporación OPCION

- Consejo municipal de Rosario. (2000). Seminario de Prevención y Detección Temprana del Abuso Infantil. Argentina. Casa de la Mujer
- Días, Casado, García, Ruiz y Gómez (2000). Atención al abuso sexual infantil. Madrid. INSTITUTO MADRILEÑO DEL MENOR Y LA FAMILIA Consejería de Servicios Sociales.
- Dirci, L., Javier, M. (2009). Competencias de los orientadores en el uso de modelos de intervención psicopedagógica en las escuelas urbanas de los distritos educativos 05 y 06 de la regional 02 de educación del municipio de San Juan de la Maguana, República Dominicana.
- Falabella. A (2002). Mediación e Interacciones Positivas: Un desafío curricular para la puesta en marcha de la reforma curricular. Santiago, Chile.
- Figari R. (2003). Delitos de índole sexual: Doctrina Nacional actual. Mendoza: Jurídicas cuyo
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2001). Maltrato Infantil y Abuso sexual en Chile. Santiago: Productora Gráfica Andros Ltda.
- Fundación Belén educa (s/f). Protocolo de Acción y Prevención frente al Abuso Sexual Infantil.
- Fundación Integra (2009) Maltrato y Abuso Sexual Infantil. Estrategias de protección para niñas y niños vulnerados en sus derechos. Unidad de Protección a la Primera Infancia (UPRI). Santiago.
- Fundación Integra (s/f) Política de Bienestar y Protagonismo Infantil.
- Galdos, S. (s/f) Prevención del abuso sexual infantil. Paicabí. Santiago.
- García, F. (2001). Modelo ecológico/Modelo integral de intervención en atención temprana. XI reunión interdisciplinaria sobre poblaciones de alto riesgo de deficiencias, Madrid.
- García-Huidobro, J. (2006) Formación inicial de educadoras(es) de párvulos en Chile.
- González, M., Jerez, P., Jiménez, M., Silva, E. (2013). Trabajo pedagógico en la prevención de abuso sexual infantil en los niveles medios de jardines infantiles de Fundación Integra y JUNJI. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Valparaíso, Valparaíso.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010), Metodología de la investigación. Mexico: Ediciones The McGraw-Hil.

- Icart, M., Fuenteisaz, C., Pulpón, A. (2006), Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina. Barcelona: ediciones de la Universitat de Barcelona.
- Intebi, I.V., (2011). Proteger, reparar, penalizar: evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil. Buenos Aires: Ediciones Granica.
- Junta Nacional de Jardines Infantiles (2009). Política de buen trato hacia niños y niñas, Santiago de Chile.
- Junta Nacional de Jardines Infantiles (2009) Protocolo Detección E Intervención En Situaciones De Maltrato Infantil. Edición: Unidad de Comunicaciones JUNJI. Santiago.
- Larraín, S., Bascuñán, C. (2009) Maltrato infantil: Una dolorosa realidad puertas adentro. UNICEF. Santiago.
- Larraín, S., Bascuñán, C. (2012) 4° Estudio de Maltrato Infantil. UNICEF. Santiago.
- Lepin, C. (2014). Ley N° 16.618 Ley de Menores. Compendio de normas de derecho de familia. (p.471-487).Santiago: Thomson Reuters
- López, P., (2005), Aportes desde la Educación Social para la Prevención del Abuso Sexual Infantil: Propuesta Educativa Social, para el Trabajo en Prevención Primaria con Escolares en Medio Abierto. (Monografía), Instituto de Niño y el Adolescente del Uruguay.
- López, F. (coord.), (2007). La escuela infantil: observatorio privilegiado de las desigualdades, Barcelona: Editorial GRAÓ.
- Martínez, V. y Fabio, C. (2008). Trabajo Infantil: ¿Dónde está?, Santiago: Andros.
- Ministerio de Educación (2001). Bases Curriculares de la Educación Parvularia. Gobierno de Chile. Santiago.
- Ministerio de Educación (2013). Orientaciones ante situaciones de maltrato y abuso sexual infantil; guía para la elaboración de un protocolo de actuación en establecimientos educacionales.
- Ministerio de Salud de Chile (2011). Guía Clínica: atención de Niños, Niñas y Adolescentes Menores de 15 años, víctimas de abuso sexual. Santiago, Chile.
- Moltedo, C., Miranda, M. (2004) Manual de apoyo para profesores, Protegiendo los derechos de nuestros niños y niñas.
- Moltedo, C., Miranda, M. (2004) Prevención del Maltrato y el Abuso Sexual Infantil en el espacio escolar. Manual de apoyo para profesores. Ministerio de Justicia. Santiago.
- Mora, N. (2004) Criterios de la validez y triangulación en la investigación social cualitativa una aproximación del paradigma naturalista.

- Moya, H., Olivari, F., Ulloa, F. (s/f) Maltrato Infantil Guía Clínica. Hospital de Niños Roberto del Río. Santiago
- Muñoz, M., Haz, A. (2007) Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
- Pastor, J., López-Latorre, M. (1993) Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una Propuesta de Clasificación. Valencia.
- Projecte Home Balears (2008). Guía para desarrollar planes de prevención comunitaria. España.
- Quiros, P. (2006). Comparación de las dinámicas familiares en familias que presentan abuso sexual con otros tipos de familias. (Tesis). Universidad de Chile, Santiago.
- Riquelme, L. (2010). La Protección de los Derechos de niños, niñas y adolescentes. Santiago: Socolibros Ediciones.
- Rodríguez, N. (2011) Conoce a tu hijo a través de sus dibujos. Océano Ámbar. Barcelona.
- Rojas, M., Lee, M., Gorichón, S., Ugalde, P. (2007) Propuestas de mejoramiento para la formación de profesionales de educación Parvularia. Universidad Pablo Hurtado. Santiago.
- Santana, A., Farkas, C. (2004) Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Santana, R., Sánchez, R., Herrera, E. (1998) El maltrato Infantil: Un problema mundial. Revista Scielo. México
- Scherz, T., Infante, C. (2012). El cuidado de nuestras niñas, niños y adolescentes, prevención del abuso sexual en el ambiente escolar. Santiago.
- Valdebenito, L. (2007) El maltrato deja huella. UNICEF. Santiago.
- Valdebenito, L. (2009) La violencia le hace mal a la familia. UNICEF. Santiago.
- Vicario para la Educación (2012), El cuidado de nuestras niñas, niños y adolescentes, prevención del abusos sexual en el ambiente escolar. Santiago

LINKOGRAFÍA

- Aguilar M. (2009). Abuso Sexual en la Infancia. Vol. 27. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesderecho/article/view/118031/111571>
- Aracena, M., Castillo, R., Haz, A., Cumsille, F., Muñoz, S., Bustos, L., y Roman, F. (s/f). RESILIENCIA AL MALTRATO FÍSICO INFANTIL: variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia. Recuperado de http://www.maltrato.sochipe.cl/subidos/catalogo3/resiliencia_maltrato.pdf
- Arruabarrena M. & De Paúl J. (1999). Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento. Recuperado de <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/arruabarrenacorregido.pdf>
- Capítulo III Marco Metodológico (N.D.) Recuperado de <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/20498/Capitulo3.pdf>
- Chile Crece Contigo (s/f) Recuperado de <http://www.crececontigo.gob.cl/sobre-chile-crece-contigo/presentacion-del-sistema>
- Consejo Instituto Nacional de Derechos Humanos (2013). Situación de los Derechos Humanos en Chile, Informe anual 2013. (978-956-9025-49-5). Recuperado de <http://www.derechoshumanos.udp.cl/wp/wp-content/uploads/2013/10/Informe-Anual-2013-completo.pdf>
- Convención de los derechos del Niño. (1ª, 1989, 44/25). Convención sobre los derechos del Niño. Santiago, Chile. UNICEF. Recuperado de http://www.unicef.cl/archivos_documento/112/Convencion.pdf
- Corporación de Promoción y Apoyo a la Infancia. ONG Paicabí (s/f) Quienes Somos. Recuperado de <http://paicabi.cl/quienes-somos/>
- De la Barra, F., Álvarez, P., Toledo, V., Rodríguez, J., Caris, L. (1995) Pesquisa de maltrato infantil y juvenil. Rev. Chil. Pediatr. 66 (2); 112-117,1995. Santiago. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v66n2/art07.pdf>
- Echeburúa E. y de Corral P. (Enero- abril del 2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. 12(43-44):75-82. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>
- El paradigma cuantitativo y el paradigma cuantitativo (s/f). Recuperado de <http://personal.ua.es/es/francisco-frances/materiales/tema1/el-paradigma-cuantitativo-y-el-paradigma-cualitativo.html>

- Escobar, J., Cuervo, A. 2008. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Recuperado de http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2000). Maltrato infantil en Chile. Recuperado de http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (s/f). Qué es Unicef. Recuperado de <http://www.unicef.cl/unicef/index.php/Que-es-Unicef>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2006). Explotación sexual comercial. Recuperado de http://www.unicef.org/spanish/protection/files/Explotacion_sexual_comercial.pdf
- Francia, M.E. (2003) Maltrato infantil. Un problema de todos. Revista Cubana de Medicina General Integral. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252003000100009&script=sci_arttext
- Fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo ANAR. (2013). Informe anual 2013 Teléfono ANAR. Recuperado de <http://www.anar.org/wp-content/uploads/2014/10/Informe-Tel%C3%A9fono-ANAR-2013-definitivo-27-5-20141.pdf>
- Fundación Integra (s/f). Qué es Fundación Integra. Recuperado de <http://www.integra.cl/fundacion-integra>
- Fundación María ayuda. (s/f). Tipos de Maltrato: Maltrato infantil. Recuperado de http://www.mariaayuda.cl/item.php?id_categoria=18
- Fundación María ayuda. (s/f). Tipos de Maltrato: Maltrato infantil por negligencia. Recuperado de http://www.mariaayuda.cl/item.php?id_categoria=18
- Fuster E., García, F. y Musitu, G. (1988). Maltrato Infantil: Cadernos de Consulta Psicológica. Un Modelo de Intervención desde la Perspectiva Sistémica. (4) p, 73-82. Recuperado de http://www.uv.es/~garpe/C/A/C_A_0003.pdf
- García J. (2004). Estudios Descriptivos. (Nº7). Nure investigación. Recuperado de <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>

- García, M., Martínez, C., Martín, N., Sánchez, L. (s/f), La entrevista, recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entravista_%28trabajo%29.pdf
- Gómez de Terreros, M. (2006) Maltrato psicológico, Cuad Med Forense, 12(43-44). P.108-113. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/08.pdf>
- Janeth Mosquera et al. (2010). Colombia Médica. Percepción de riesgo de abuso sexual entre adolescentes escolarizados de la ciudad de Cali.41(1), 1657-9534. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165795342010000100005&lng=es&nrm=.pf&tlng=es
- Junta Nacional de Jardines Infantiles (s/f). Quienes Somos. Recuperado de <http://www.junji.gob.cl/Junji/Paginas/Quienes-Somos.aspx>
- Junta Nacional de Jardines Infantiles. (2009). Protocolo Detección e intervención en situaciones de maltrato infantil. Unidad de Comunicaciones JUNJI. Recuperado de http://www.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/File/2012/NOVIEMBRE/Protocolod eBuenTrato.pdf
- Ley 19324. Introduce modificaciones a la ley n° 16.618, en materia de maltrato de menores. Ministerio de Justicia. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 26 de agosto de 1994. doi: <http://www.leychile.cl/N?i=30691&f=1994-08-26&p=>
- Ministerio de Educación. (2002) Cuadernillos para la reflexión “Participación de la familia”. Gobierno de Chile. Recuperado de http://www.mineduc.cl/usuarios/parvularia/doc/201307121712450.1643_FAMILIARGB.pdf
- Marty, C., Carvajal, C. (2005). Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés postraumático en la adultez. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272005000300002
- Ministerio de Educación. (s/f). ¿Qué es escuela segura? Recuperado de http://www.escuelasegura.mineduc.cl/index2.php?id_portal=81&id_seccion=4339&id_contenido=21237
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura. (1995). La convención sobre los Derechos del Niño. Contribución de la UNESCO. Recuperado de http://www.unesco.org/education/pdf/34_72_s.pdf

- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67411/1/a77102_spa.pdf
- Revista Derechos del niño, Santiago, Chile, 1(0717-9049). (2002). Recuperado de http://www.unicef.cl/archivos_documento/10/RevistaDerechos1.pdf
- Revista Derechos del niño, Santiago, Chile, 3 & 4 (978-92-806-4098-4 & 92-806-4098-4). (2006). Recuperado de http://www.unicef.cl/archivos_documento/192/revista%20derechos%203_4.pdf
- Revista Chilena de Pediatría versión impresa ISSN 0370-4106 Rev. chil. pediatr. v.79 supl.1 Santiago nov. (2008). Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile. Análisis comparativo. 1994-2000-2006. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062008000700011&script=sci_arttext
- Santana, R., Sánchez, R., Herrera, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. Recuperado de http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&%20pid=S0036-36341998000100009
- Servicio Nacional de Menores. (s/f). Qué es la protección de derechos. Recuperado de <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=10>
- Servicio Nacional de Menores. (2013). Niños (as) y adolescentes vigentes en la red SENAME que registran algún tipo de maltrato abuso sexual. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/otros/bestnacionales/2013/2/TEMATICO_201306.pdf
- Servicio Nacional de Menores. (s/f). Lineamientos Técnicos Primera Infancia. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/otros/proteccion/lineamientos_tecnicos.pdf
- Servicio Nacional de Menores. (s/f). Misión y Objetivos SENAME. Recuperado de <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=2>
- Servicio Nacional de Menores. (s/f). Primera infancia. Recuperado de <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=16>
- Servicio Nacional de Menores. (Ed.)(2008). Resumen ejecutivo, estudio: Generando un modelo para la alerta temprana de vulneraciones de derechos de niños, niñas y adolescentes en el espacio local. Recuperado de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nbIDKZ3GnZkJ:www.sename>

[.cl/wsenname/otros/ratemprana/Resumen_ejecutivo_estudio.doc+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=cl](http://www.derechoshumanos.udp.cl/wsenname/otros/ratemprana/Resumen_ejecutivo_estudio.doc+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=cl)

- Universidad Diego portales. (2008). Derechos de niñas, niños y adolescentes. En Informe anual sobre los derechos humanos 2008. (978-). Recuperado de <http://www.derechoshumanos.udp.cl/informe-anual-sobre-derechos-humanos-en-chile-2008/>
- Universidad Diego portales. (2009). Informe anual sobre los derechos humanos2009. (978-956-314-082-8). Recuperado de http://www.derechoshumanos.udp.cl/wpcontent/uploads/2009/12/ddhh2.pdf?utm_source=web&utm_medium=web&utm_content=es&utm_campaign=Informe+Anual+2009
- Universidad Diego portales. (2013). Informe anual sobre los derechos humanos 2013. (978-956-314-243-3). Recuperado de <http://www.derechoshumanos.udp.cl/wp/wp-content/uploads/2013/Informe-Anual-2013-completo.pdf>

ANEXOS

Pauta Aplicación Instrumentos



Facultad de Medicina
Escuela de Educación Parvularia

ENTREVISTA SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN, PESQUISAJE, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

DIRIGIDO A DIRECTIVOS DE JARDINES INFANTILES

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista tiene un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE M.I y/o A.S

1. ¿Desde cuándo es Usted Directora de este Centro Educativo?
2. ¿Cómo ha sido su experiencia como Directora?
3. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este Establecimiento? (si responde afirmativamente) ¿Cuáles son?
4. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de M.I. y A.S? (si responde afirmativamente) ¿Quiénes son?
5. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?
6. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?
7. ¿En qué consiste esa colaboración?

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

8. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?
9. ¿Qué profesionales han participado?
10. ¿Qué es lo que hace cada uno?
11. En este proceso de detección, ¿Cómo participa la familia?
12. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?
13. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?
14. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?
15. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

16. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?
17. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?
18. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?
19. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?
20. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué fortalezas considera usted que tienen los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles?
21. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto sobre enfoque, protocolo o roles asociados a prevención, detección e intervención ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I. o A.S., que no ha sido antes consultado?

ENTREVISTA ACERCA DEL ROL DE LOS PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PARVULARIA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

Dirigido a Profesionales de Educación Parvularia

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista separa sus preguntas en tres dimensiones: Prevención, detección e intervención. Además, tienen un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

C) DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE M.I Y A.S.

1. ¿Cuánto tiempo ha desempeñado el cargo de Educadora de Párvulos/Técnico en Educación Parvularia?
2. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvularia?
3. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S? ¿Podría mencionar alguna?
4. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?
5. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?
6. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?
7. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?
8. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?
9. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?

D) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

10. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar?
11. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?
12. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?

13. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S? ¿Cuáles?
14. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?
15. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)
16. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?

E) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

17. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido?
18. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?
19. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?
20. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?
21. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S?
22. ¿Existen redes interdisciplinarias, interinstitucionales o sociocomunitarias mantiene el Establecimiento para para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S? ¿Cuáles?
23. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?, ¿En su formación profesional fue abordada?, ¿Ha participado usted en cursos o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?
24. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto relacionado con el tema que no haya sido consultado?

Instrumentos Aplicados



Facultad de Medicina
Escuela de Educación



ENTREVISTA SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN, PESQUISAJE, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

DIRIGIDO A DIRECTIVOS DE JARDINES INFANTILES

Entrevista Institución N° 1 (Colegio Particular Subvencionado)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista tiene un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE M.I y/o A.S

22. ¿Desde cuándo es Usted Directora de este Centro Educativo?

R: Hace 4 años

23. ¿Cómo ha sido su experiencia como Directora?

R: Ha sido difícil, es complicado trabajar con personas

24. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este Establecimiento? (si responde afirmativamente) ¿Cuáles son?

R: Si, protocolos propios

25. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de M.I. y A.S? (si responde afirmativamente) ¿Quiénes son?

R Si, inspectores de colegio

26. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?

R. Talleres de autoestima con la asistente social

27. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

R: si

28. ¿En qué consiste esa colaboración?

R: Charlas y visitas

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

29. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?

R: Protocolos propios

30. ¿Qué profesionales han participado?

R: Equipo directivo, equipo psicosocial

31. ¿Qué es lo que hace cada uno?

R: Según su área se realizan las entrevistas y denuncias si corresponden

32. En este proceso de detección, ¿Cómo participa la familia?

R: Se acompaña y contiene

33. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?

R: Es importante pues es quien está en mayor contacto con los niños

34. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

R: Si

35. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?

R: No

36. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?

R: Asistente social

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

37. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?

R: Pasos a seguir: educador – equipo directivo – encargado convivencia escolar

38. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

R: La educadora debe seguir el protocolo propio y realizar las denuncias que sean necesaria

39. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?

R: Si, equipo psicosocial

40. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?

R: Las familias deben recibir todo el apoyo y ayudar que el establecimiento pueda dar

41. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué fortalezas considera usted que tienen los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles?

R: Bueno los protocolos te dan el camino que debes seguir y la ayuda que se debe prestar

42. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto sobre enfoque, protocolo o roles asociados a prevención, detección e intervención ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I. o A.S., que no ha sido antes consultado?

R: No

ENTREVISTA SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN, PESQUISAJE, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

DIRIGIDO A DIRECTIVOS DE JARDINES INFANTILES

Entrevista Institución N° 2 (Colegio Particular Subvencionado)

DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE M.I y/o A.S

1. ¿Desde cuándo es Usted Directora de este Centro Educativo?
R: 14 años
2. ¿Cómo ha sido su experiencia como Directora?
R: Buena, muy buena diría yo.
3. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este Establecimiento? (si responde afirmativamente) ¿Cuáles son?
R: Si, en nuestro manual de convivencia hay un apartado especial con protocolos además, para proceder en caso de algún caso que se diera dentro de la escuela (¿Pero es preventivo o interventivo?) Es preventivo e interventivo.
4. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de M.I. y A.S? (si responde afirmativamente) ¿Quiénes son?
R: Si, tenemos un comité parietal y por otro lado tenemos el equipo directivo que consta de inspectoría general, orientación y la psicóloga y asistente social (¿La asistente social se encuentra dentro del recinto?) Si, trabaja dentro del establecimiento.
5. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?
R: Si, han venido a hacer algunas obras de teatro para los niños; de carabineros y de Paicabí. Son redes de apoyo que tenemos. Y además tenemos una feria preventiva donde vienen todas las redes de apoyo y hacen actividades con los niños y se les entrega algunas orientaciones para prevenir.

6. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

R: Si muchas, tenemos el PAICABI, OPD, la Escuela de psicología de Universidad de Valparaíso, bueno esas son en general y además la misma corporación tiene una oficina de protección de la infantojuvenil que se llama CEPIJ (Centro de Protección Infanto Juvenil) ; esta creada precisamente para apoyar a todas las escuelas en esta temática.

7. ¿En qué consiste esa colaboración?

R: Ellos entregan indicaciones legales, porque hay una abogada que dirige esto; orientaciones legales, otras orientaciones de protocolos, colabora entrevistando a los implicados.

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

8. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?

R: Bueno, primero se detecta a través de alguna entrevista que haya tenido la asistente social, o la orientadora o la psicóloga y se informa a dirección inmediatamente se analiza el caso, se llama al apoderado, se hace un informe psicológico y de la asistente social y se manda a la corporación, a la oficina de la CEPIJ (¿Son los que siguen con el caso?) Ellos son los que siguen con el caso.

9. ¿Qué profesionales han participado?

R: Los que ya nombre; la asistente social, bueno puede ser el profesor jefe a partir de alguna observación o declaración de los estudiantes.

10. ¿Qué es lo que hace cada uno?

R: Primero cada uno hace una observación, luego hacen análisis o un informe.

11. En este proceso de detección, ¿Cómo participa la familia?

R: Bueno, si colabora no hay inconveniente, pero si no hay colaboración, en cuanto a entregar mayor información no.

12. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?

R: Bueno es fundamental porque están día a día con los niños y ellas detectan, observan y a la vez pueden conversar con los niños, están más cercanas.

13. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

R: Sí, si hay sospecha y no se ha podido hacer, también se deriva el caso a la CEPIJ.

14. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?

R: Si, la misma CEPIJ de la corporación ha hecho capacitaciones

15. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?

R: Bueno ha participado la orientadora, la asistente social, la misma educadora.

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

16. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?

R: Es que no hemos tenido casos (Y si hubiera un caso confirmado, ¿Cuáles sería los pasos a seguir?) Bueno, tenemos que esperar las indicaciones de especialistas, que indicaciones entrega el tribunal de familia, en el caso de tomar acciones me imagino que, mm algunas indicaciones que la sicóloga nos entregue para hacer un trato especial con la niña también.

17. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

R: Yo diría que es fundamental, parte de una sicóloga u otro especialista porque día a día puede ir trabajando algunos temas, reforzando (¿Con los niños en general?) Claro, entregándole a la niña algunas herramientas para poder ir superando el trauma o el problema.

18. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?

R: No, no hemos tenido casos de párvulos afectados

19. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?

R: No

20. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué fortalezas considera usted que tienen los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles?

R: Bueno, son importantes porque se señalan e indican las etapas del procedimiento, para ser más efectivos y no equivocarse, que estos casos son súper delicado y complejo cometer equívocos, porque también pueden provocar mayor daño a los niños, entonces hay que ser muy cuidadoso. Para eso están los protocolos y esta también este equipo intradisciplinario que está trabajando en el establecimiento. (¿Y usted haría alguna sugerencia a estos protocolos?) Quizás, debería alomejor tener mayores indicaciones sicológicas, porque uno ve más procedimiento, pero deberían tener alomejor mayor orientación sicológica (¿Para el profesional?) Si para el profesional.

21. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto sobre enfoque, protocolo o roles asociados a prevención, detección e intervención ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I. o A.S., que no ha sido antes consultado?

R: Si, mayor trabajo con las familias, es fundamental la familia porque por lo general, si hay abuso o maltrato, parte en las familias, bueno hemos tenido en las noticias casos dentro de los jardines, pero creo que son excepcionales, pero fundamentalmente las familias (¿Saber cómo incluirlos o estrategias?) Más que nada

preventivo y de orientación a ellos, porque me imagino que hay muchas mamás que alomejor esconden mucho, hay muchas mamás que tienen conviviente, que viven en estado de hacinamiento, o quedan en manos de otras persona al cuidado, por razones de trabajo u otro, o padres alcohólicos o drogadictos y los niños ahí están en una situación súper riesgosa. Hay que trabajarlo con las familias (¿Saber cómo trabajarlo quizás? ¿Conocer más sobre protocolos?) No más que nada yo pienso que preventivo , o sea las familias tienen que saber prever situaciones de riesgo para sus propios hijos , sobre todo en esa edad, no pueden dejar a los niños, aunque sea a veces con familiares, que no tengan dudas o con personas ajenas a la familia , me imagino con convivientes o pareja, si las personas son consumidoras o tienen este problema también organizarse para dejar a los niños al cuidado de otras personas y no al cuidado de ellos, en ese sentido la familia tiene que tener mayor orientación.

ENTREVISTA SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN, PESQUISAJE, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

DIRIGIDO A DIRECTIVOS DE JARDINES INFANTILES
Entrevista Institución N° 3 (Jardín Particular)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista tiene un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE M.I y/o A.S

1. ¿Desde cuándo es Usted Directora de este Centro Educativo?
28 años

2. ¿Cómo ha sido su experiencia como Directora?
Enriquecedora, se desarrolla el liderazgo.

3. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este Establecimiento? (si responde afirmativamente) ¿Cuáles son?
Sí, se trabaja a través de las planificaciones y experiencias educativas, con los niños y niñas, se utiliza el libro BUSQUEDA DEL TESORO (prevención abuso sexual). Con los apoderados se realizan talleres que nos permite abordar en forma lúdica temas tan difíciles como estilos de crianza, conductas de malos tratos hacia los niños y niñas y abuso sexual infantil este juego sirve para aprender y discutir entre los adultos estos temas.

4. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de M.I. y A.S? (si responde afirmativamente) ¿Quiénes son?
No estas actividades están planificadas en el Plan Anual y dentro del Plan de trabajo Semestral, es así como se trabajan durante el año.

5. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?
A través de experiencias educativas, Conocer mi cuerpo, Yo me protejo. Trabajo con libro búsqueda del tesoro, Cuentos, Títeres. Entre otras actividades.-
6. ¿En qué consiste esa colaboración?
Apoyo en reuniones de apoderados, a través de talleres con temas sobre prevención de M.I. y A.S
Apoyo al niño o niña, a la familia en caso de existir M.I y A.S.
7. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?
Si, SENDA

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

8. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?
En el caso de detectar M.I o A.S se aplica el Protocolos propios realizando los siguientes pasos:
Si un niño o niña presenta señales de hacer pensar en maltrato o abuso sexual o si él o ella lo dice abiertamente: la educadora o técnico deberá acoger al niño o niña de manera de que se sienta seguro, escuchándolo y creerle tratando la información de manera discreta, no se interroga al niño. Es el mismo procedimiento con un familiar u otra persona, Luego la situación se informa al organismo competente.
Si un niño o niña presenta signos físicos visibles que permita sospechar que ha sido maltratado o abusado sexualmente, se debe llevar al centro de salud más cercano, se comunica con apoderado para informarle la gestión a realizar. Esto se realiza en conjunto con la UPBT Se planifica seguimiento del caso. EL equipo educativo realiza el seguimiento según lo acordado y se informa a la UPBT.
9. ¿Qué profesionales han participado?
En el jardín no se ha detectado casos de M.I y A.S.
10. ¿Qué es lo que hace cada uno?
11. En este proceso de detección, ¿Cómo participa la familia?
Es acogida, y se apoya con profesionales a través de redes existentes.
12. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?
Realizar las acciones del Protocolo
13. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

SI con organismos de la comunidad

14. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?

SI

15. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?

Todo el personal.

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

16. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?

Se realiza procedimiento del Protocolo y Si un niño o niña presenta signos físicos visibles que permita sospechar que ha sido maltratado o abusado sexualmente, se debe llevar al centro de salud más cercano, se comunica con apoderado para informarle la gestión a realizar. Se evalúan antecedentes y la necesidad de denunciar el caso o solicitar una medida de protección. Se planifica seguimiento del caso en conjunto con la UPBT.

17. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

Realizar seguimiento del caso, coordinar con los diferentes profesionales de las redes existentes para apoyar al niño o niña y a su familia.

18. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?

En caso ocurrir un M.I o A.S si se realiza un trabajo con el niño o niña con diferentes profesionales.

19. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?

Acogiéndolos, apoyándolos a través de apoyo con redes existentes

20. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué fortalezas considera usted que tienen los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles?

Nos guían, uno sabe que realizar en situaciones de M.I y AS

21. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto sobre enfoque, protocolo o roles asociados a prevención, detección e intervención ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I. o A.S., que no ha sido antes consultado?

NO

ENTREVISTA SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN, PESQUISAJE, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

DIRIGIDO A DIRECTIVOS DE JARDINES INFANTILES

Entrevista Institución N° 4(Jardín Particular)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista tiene un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE M.I y/o A.S

1. ¿Desde cuándo es Usted Directora de este Centro Educativo?
15 años
2. ¿Cómo ha sido su experiencia como Directora?
Buena. Cómoda, he tratado de hacer un ambiente bueno, o sea que no exista tanto el rol de directora. He tratado de hacer que seamos todas iguales, pero si me he encontrado con bastantes tropiezos con algunas personas, me ha costado hacer lo que yo quiero, un ambiente perfecto. Si ustedes se dan cuenta, ellas pasan mucho más tiempo aquí conmigo que con sus propios hijos y sus propios esposos en sus casas. Es difícil hacer las cosas bien.
3. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este Establecimiento? (si responde afirmativamente) ¿Cuáles son?
Si, lo que nosotros hacemos cuando tenemos reuniones por ejemplo, tenemos nosotros en el mismo proyecto educativo, una prevención del abuso sexual y conversamos con los papás y tienen que firmar todos los temas a tratar, de esa manera. Se les informa previamente, pero aquí en realidad no he tenido casos. Igual tenemos temas de prevención, entonces en el proyecto educativo yo tengo que incluir eso.

4. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de M.I. y A.S? (si responde afirmativamente) ¿Quiénes son?
Las mismas tías y yo; lo incluimos en el proyecto educativo.
5. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?
Hacemos talleres de cómo tratar a los niños, de involucrar al niño en un tema o en una conversación, pero claro que eso también es complicado, porque mira, uno trata de hacerlo muy bien por este lado, pero ahora no se le puede decir nada a un niño.
En frecuencia, ¿Cada cuánto hacen estos talleres?
Cada dos meses. No es un taller que sea sólo para eso, yo siempre los involucro en la reunión.
¿Y la cantidad de apoderados que llega, es buena?
Como tres cuartas partes.
6. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?
El año pasado vinieron del SENDA a darnos una pequeña charla, porque yo los llamé. Ellos daban charlas a los colegios particulares y aquí no, entonces los llamé y vinieron.
7. ¿En qué consiste esa colaboración?
En una charla, pero no se nos capacitó para hacer el proyecto (la búsqueda del tesoro).

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

8. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?
(Caso hipotético) Nunca lo he tenido, pero sería, no sé, llamar a carabineros. Yo primero conversaría con los papás y vería con quien está viviendo el niño, de donde viene el abuso, si es por parte de la mamá o por parte de la pareja de la mamá o viceversa, descartando opciones; y de ahí de acuerdo a lo que saque de esa conversación, tomar otras medidas más avanzadas en cuanto a carabineros o la PDI.
9. ¿Qué profesionales han participado?
Como el jardín es tan pequeñito, la más involucrada soy yo, porque si llega a suceder algo, ellas (educadoras) inmediatamente me lo tienen que comunicar a mí. Entonces soy yo la que siempre tiene que tomar las medidas en común acuerdo con ellas.
Como equipo, pero yo tengo que tomar las medidas.
10. ¿Qué es lo que hace cada uno?

(Se incluye en la número 9)

11. En este proceso de detección, ¿Cómo participa la familia?
(Se incluye en la número 8)
12. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?
(Se incluye en la número 9)
13. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?
Si, PDI (Se incluye en la número 14)
14. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?
Si, vino un detective a hacernos una charla a las tías, como prevenir esto, para que nosotras detectáramos cuando un niño estaba mintiendo. Nos daban tips, nunca test, no nos hemos involucrado en la parte psicológica, sólo en la detección del problema y cómo abordar el problema.
15. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?
(Se incluye en la número 14)

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

16. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?
(Caso hipotético) Hablar con los padres, ahí usaría mi sentido común y vería la gravedad del tema también, hay abusos y abusos. Todo está en la dimensión del caso. Todo está en la gravedad del caso, hablaría con la PDI dependiendo de la gravedad.
17. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?
(Se incluye en la número 9: Ella se hace cargo)
¿Usted cree que es importante que la Educadora de Párvulos se involucre en estos temas?
Yo pienso que no, me agradaría hacerlo, pero yo pienso que desde ese momento estamos con papás enojados. En realidad nunca me ha pasado, así que no sabría decirte. No me involucraría por la parte de los padres, me involucraría por la parte legal, los abogados, carabineros, PDI, por ese lado haría seguimiento, por la parte de los papás nunca conseguiría la verdad.
18. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?
A veces pasa que se hace la denuncia, retiran al niño y ahí se acabó el tema. La función mía era detectarlo y acusarlo, ya de ahí pasa a temas legales, a no ser que

me llamen a testificar o una entrevista, que me pregunten qué es lo que pienso yo.
Pero ahí se acaba todo, pasa a terceros.

19. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?
(Se incluye en la número 18)
20. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué fortalezas considera usted que tienen los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles?
(NO RESPONDE)
21. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto sobre enfoque, protocolo o roles asociados a prevención, detección e intervención ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I. o A.S., que no ha sido antes consultado?
Yo creo que con todos estos temas, desgraciadamente estamos cayendo mucho en la falsedad, de inculpar personas inocentes. Hay muchas acusaciones y ninguna comprobada (Casos en Santiago, visto en las noticias).

Facultad de Medicina
Escuela de Educación

ENTREVISTA SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN, PESQUISAJE, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

DIRIGIDO A DIRECTIVOS DE JARDINES INFANTILES
Entrevista Institución N° 5(Jardín Particular)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista tiene un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE M.I y/o A.S

1. ¿Desde cuándo es Usted Directora de este Centro Educativo?
1 año
2. ¿Cómo ha sido su experiencia como Directora?
Una experiencia muy gratificante, en cuanto a lo personal y económico. Me ha servido para complementar mis conocimientos, ya que partí como Educadora de nivel y he pasado a tomar el cargo, asumiendo un jardín con bastantes falencias, tanto en lo educativo como en lo organizacional.
3. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este Establecimiento? (si responde afirmativamente) ¿Cuáles son?
Contamos con el “Protocolo de Buen Trato”, elaborado por mí, el cual entrega orientaciones para detectar posibles vulneraciones, entre ellas maltrato infantil y abuso sexual. Además se ha trabajado en reuniones de apoderados, la detección temprana de abusos, como enfrentarlos y cómo prevenir.
4. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de M.I. y A.S? (si responde afirmativamente) ¿Quiénes son?

Si. Las responsables de llevar a cabo este trabajo soy yo como Directora y la Educadora de nivel.

5. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?
Reuniones con apoderados, Capacitaciones en donde asiste personal del jardín, Comunidades de aprendizajes en donde se abordan estos temas en conjunto con el personal, Asistencia a charlas organizadas por la Municipalidad.
6. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?
Contamos con la ayuda de la Municipalidad
7. ¿En qué consiste esa colaboración?
Entregan orientaciones, charlas, capacitaciones.

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

8. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?
Los pasos a seguir son observar y registrar, hacer un seguimiento (dependiendo que tipo de maltrato es), trabajamos en conjunto con la Asistente social del Consultorio, cuando hemos corroborado que es un maltrato físico o abuso sexual, damos aviso a la Municipalidad, UPBT (unidad de protección y buen trato) y llevamos al menor al consultorio de Hijuelas para constatar lesiones, en el transcurso llamamos e informamos al apoderado.
9. ¿Qué profesionales han participado?
Asistente social consultorio Hijuelas, Encargada de DIDECO (Municipalidad) y las profesionales de la UPBT.
10. ¿Qué es lo que hace cada uno?
Nos entregan directrices de cómo seguir y enfrentar la posible vulneración. Ya que las que tenemos que actuar y llevar a cabo hasta la judicialización del hecho, somos las Directoras.
11. En este proceso de detección, ¿Cómo participa la familia?
Cuando se trata de maltrato físico o abuso sexual, la familia es avisada en el transcurso en que se lleva al menor a constatar lesiones. Durante el proceso de seguimiento, no se lo damos a conocer a la familia directamente ya que corremos el riesgo que lo retiren y perdemos todo el trabajo hecho y dejamos al menor en desamparo
12. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?

La educadora de Párvulos, primero es la encargada de tomar el rol de la Directora en caso de ausentarse ésta. Además de sensibilizar al personal que a su cargo está en sala. Una de sus funciones es estar pendiente de las conductas de los menores y de sus familias.

13. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

Si, contamos con la colaboración de la Municipalidad

14. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?

No, solamente yo como Directora

15. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?

Solamente yo como Directora.

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

16. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?

Nosotras solo hemos vivido un caso de M.I, cuando lo tuvimos, primero di la información a la Municipalidad para contarles lo que estaba pasando para recibir orientaciones luego de recibirlas DIDECO (Municipalidad) se encargó de enviarme una ambulancia del consultorio de Hijuelas, el cual llego a buscar a la menor y a mí como Directora, al llegar al consultorio la asistente social me esperaba con carabineros para trasladarme al Hospital de la Calera y seguir con el procedimiento, Mientras viajaba con la menor, se intenta comunicar con el apoderado a todos los números que había entregado.

17. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

El rol de la educadora de párvulos es seguir llamando al apoderado cuando la Directora se dirija al centro asistencial, y así entregar la información necesaria.

18. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?

Cuando tuvimos un caso de M.I, tuvimos que judicializar el hecho, pero el apoderado al pasar aproximadamente una semana retiró a la menor, por esto no pudimos seguir trabajando en ello. Cada vez que se llega a esas instancias, el apoderado decide retirar al menor, es el riesgo que se corre.

19. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?

Entregamos apoyo, y orientaciones de cómo enfrentar el hecho que en su familia está ocurriendo. Además podemos gestionar en conjunto con la asistente social, entrevistas con psicólogo del consultorio.

20. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué fortalezas considera usted que tienen los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles?

Dichos protocolos orientan los pasos a seguir ante algún tipo de vulneración. Además entregan al equipo indicadores a observar en los menores. Es difícil hacer sugerencias ya que es algo confeccionado por mí. Pero creo que deberíamos tener más protección como profesionales, ya que muchas veces nos vemos enfrentadas a familias muy complicadas hasta delincuentes. Es por esto que dicho protocolo debería contemplar ayuda a las profesionales.

21. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto sobre enfoque, protocolo o roles asociados a prevención, detección e intervención ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I. o A.S., que no ha sido antes consultado?

No ninguno.

ENTREVISTA SOBRE EL TRABAJO DE PREVENCIÓN, PESQUISAJE, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

DIRIGIDO A DIRECTIVOS DE JARDINES INFANTILES

Entrevista Institución N° 6 (Jardín Particular)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista tiene un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

DIMENSIÓN: PREVENCIÓN DE M.I y/o A.S

1. ¿Desde cuándo es Usted Directora de este Centro Educativo?

Un año

2. ¿Cómo ha sido su experiencia como Directora?

Mira, la verdad es que buena, ya que me ha servido para aprender muchas cosas y desarrollar otro tipo de capacidades y habilidades.

3. ¿Existen lineamientos o planes de acción establecidos para la prevención de MI y AS en este Establecimiento? (si responde afirmativamente) ¿Cuáles son?

Si existe un plan de acción para el maltrato infantil e igualmente para el abuso sexual. Este consta de los procedimientos y protocolo por el cual nos debemos regir. También, habla de manera general de que se trata el maltrato y abuso infantil, sus indicadores para darnos cuenta si algún niño o niña padece de este tipo de vulneración. Además están designadas acciones a trabajar con padres y apoderados, los párvulos, la comunidad educativa y la comunidad en general.

4. ¿Existen personas responsables o designadas para planificar y ejecutar actividades relacionadas con prevención de M.I. y A.S? (si responde afirmativamente) ¿Quiénes son?

Si, la verdad es que la persona que planifica al menos en niveles medios soy yo, dando énfasis en el cuidado y conocimiento de su cuerpo, relatos de cuentos, observar videos, entre otras. En cuanto a los padres existen talleres educativos realizados en las reuniones de apoderados.

5. ¿Podría describir algunas acciones o actividades que ha realizado en el Establecimiento para la prevención de M.I y A.S?

Lo menciono en la pregunta anterior.

6. En temas de prevención. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

No, pero si lo solicitamos a nuestro empleador y creo que nos realizarían alguna capacitación u otros.

7. ¿En qué consiste esa colaboración?

DIMENSIÓN: DETECCIÓN DE M.I y/o A.S

8. En el caso que se haya detectado un caso de M.I o A.S. ¿Cuáles son los pasos a seguir como Institución?

Debemos primero hacer un seguimiento en el comportamiento del niño o niña, informar a la unidad de protección regional. Informar a la municipalidad y evaluar la necesidad de denunciar el caso y solicitar una medida de protección.

9. ¿Qué profesionales han participado?

10. ¿Qué es lo que hace cada uno?

11. En este proceso de detección, ¿Cómo participa la familia?

En caso de que el abuso sea de parte de alguno de ellos, se le informa que se lleva a su pupilo al centro de urgencia más cercano y decirles la situación en la que se encuentran. En caso de que el abuso provenga del establecimiento se les da todo tipo de información y ayuda.

12. ¿Cuál es el rol específico de la Educadora de Párvulos en el plan de detección?

Es evaluar el comportamiento del párvulo e informar inmediatamente a la encargada del establecimiento.

13. En temas de detección. ¿Cuentan con la colaboración de otras instituciones u organizaciones?

Tenemos el apoyo del consultorio.

14. ¿El personal ha asistido a capacitaciones sobre prevención/intervención de M.I y A.S.?

Durante el periodo que yo he estado no.

15. ¿Quiénes han participado de estas capacitaciones?

DIMENSIÓN: INTERVENCIÓN DE M.I y/o A.S

16. En casos confirmados de M.I o A.S ¿Cuáles son los pasos a seguir?

(NO RESPONDE)

17. ¿Cuál podría ser el rol de la Educadora de párvulos en el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

(NO RESPONDE)

18. ¿Se ha realizado un trabajo posterior con el párvulo afectado?

(NO RESPONDE)

19. ¿Cómo se trabaja en la Institución con las familias afectadas?

(NO RESPONDE)

20. Desde la experiencia en su Establecimiento, ¿Qué fortalezas considera usted que tienen los protocolos institucionales? ¿Qué sugerencias podría hacerles?

(NO RESPONDE)

21. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto sobre enfoque, protocolo o roles asociados a prevención, detección e intervención ante situaciones potenciales o confirmadas de M.I. o A.S., que no ha sido antes consultado?

(NO RESPONDE)

Facultad de Medicina
Escuela de Educación

ENTREVISTA ACERCA DEL ROL DE LOS PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PARVULARIA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

Dirigido a Profesionales de Educación Parvularia
Profesionales Institución N°1

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista separa sus preguntas en tres dimensiones: Prevención, detección e intervención. Además, tienen un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

F) DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE M.I Y A.S.

25. ¿Cuánto tiempo ha desempeñado el cargo de Educadora de Párvulos/Técnico en Educación Parvularia?

7 años trabajando como educadora de párvulo

26. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvularia?

Muy variada, ya que he trabajado en diferentes tipos de establecimientos educacionales, lo que me ha permitido experimentar con diversas realidades

27. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S? ¿Podría mencionar alguna?

En la institución que actualmente trabajo prácticamente no existe un plan de acción o protocolo que permita prevenir M.I y A.S.

28. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?

Considerando el contacto directo y permanente con los niños y niñas el rol principal será primero detectar alguna situación que indique un posible A.S y M.I para luego seguir protocolos de intervención con redes de apoyo (internos del colegio y externos) y es de mucha importancia orientar y apoyar a los apoderados con charlas educativas que permitan concientizar a las familias

29. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?
 Para prevenir A.S no. Para prevenir M.I solo charlas proporcionadas por equipo pedagógico de aula y asistente social (una ocasión). Se deriva a psicóloga del colegio al existir sospechas de M.I.
 Me parece indispensable contar con charlas de algunas redes de apoyo referidas al tema (PDI – OPD – Consultorios – Carabineros – entre otros)
30. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?
 Sí, en reuniones de apoderados se les proporciona conocimientos generales para prevenir M.I (límites y normas), pero creo que es necesario ejecutar un plan de acción más efectivo y potente.
31. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?
 No solo las señaladas anteriormente
32. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?
 No
33. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?
 Sí, nuestro establecimiento cuenta con el apoyo de la asistente social y psicóloga. Creo que su rol es muy necesario para este tipo de problemáticas, pero el plan de acción es muy pasiva

G) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

34. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar?
 Primero plantearía la situación en Dirección del establecimiento. Si constato que el plan de acción no cumple con la urgencia que amerita una situación como esta; gestionaría una denuncia directa en oficina de protección de la infancia (OPD)
35. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?
 No
36. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?
 M.I: pondría mucha atención en los cambios de comportamiento de mis alumnos, en sus juegos espontáneos, en cómo se relacionan con sus pares y sus relatos. También consideraría como relevante el comportamiento que presenta el apoderado ante las justificación de golpes que presenten los niños (solicitaría justificación por escrito para dejar constancia sobre todo cuando son recurrente
 A.S: Pondría mucha atención en conductas de los niños; control de esfínter, reiteradas infecciones urinarias, conductas sexualizadas, relatos y comportamiento de la familia

37. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S?
¿Cuáles?
No, pero si llevamos un registro diario (bitácora) de todas las situaciones que a nuestro parecer son importantes de anotar para evidenciar la frecuencia con que se presentan a través del tiempo (conductas de los niños (as) – comportamiento de los apoderados, etc.)
38. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?
No
39. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)
No
40. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?
No

H) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

41. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido?
Sí, el plan de acción que se ha utilizado en el establecimiento es derivar a la familia y el alumno a psicóloga. Solicitar asistente social que visite domicilio y en contados casos se ha derivado situación a OPD (procedimiento que rara vez se ejecuta)
42. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?
Con el apoyo y contacto directo de alguna ONG, asistente social y psicóloga plantear una intervención adecuada al alumno para ser aplicada a nivel de aula y con la familia en general otro plan de acción que permita comprobar que se está dando cumplimiento a todas las exigencias para que el alumno pueda superar esta problemática y no vuelvan a vulnerar sus derechos.
43. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?
No
44. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?
No
45. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S?
Si

46. ¿Existen redes interdisciplinarias, interinstitucionales o sociocomunitarias mantiene el Establecimiento para para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S?
¿Cuáles?
a) No
47. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?, ¿En su formación profesional fue abordada?, ¿Ha participado usted en cursos o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?
a) Lamentablemente las cifras de niños violentados física y sexualmente aumentan día a día, por ende a nivel de aula los alumnos se presentan con una carga emocional totalmente destruida ¿Cómo puede aprender un niño y desarrollarse equilibradamente con una problemática como esta? Esta situación es un factor más en donde las educadoras debemos lidiar para promover un desarrollo acorde a lo esperado y para eso se requiere de herramientas académicas y de formación profesional. Solo el contacto directo con personas que trabajan en el área de protección de derechos de la infancia
48. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto relacionado con el tema que no haya sido consultado?
a) Me parece destacable este tipo de encuesta ya que permite generar en los profesionales de la educación y en los establecimientos (colegios, jardín, etc.)
b) la ¡Autoevaluación! Sobre sus competencias profesionales y el plan de acción que se considera en los establecimientos (P.F.I) para este tipo de problemáticas cada vez más recurrentes.

Facultad de Medicina
Escuela de Educación

ENTREVISTA ACERCA DEL ROL DE LOS PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PARVULARIA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

Dirigido a Profesionales de Educación Parvularia
Entrevista Institución N° 1 (Colegio Particular Subvencionado)

A) DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE M.I Y A.S.

1. ¿Cuánto tiempo ha desempeñado el cargo de Educadora de Párvulos/Técnico en Educación Parvularia?

R: 9 años desde el 2006

2. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvularia?

R: Buena, una buena relación con los niños, con los apoderados con la directiva de los profesores también, a parte que uno tiene que siempre estar dispuesta a trabajar no solamente con básica sino con enseñanza media cada vez que te lo pidan, asique ha sido enriquecedora totalmente.

3. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S? ¿Podría mencionar alguna?

R: No hemos hecho nada este año, no sé si los años anteriores, pero como yo soy nueva, pero te puedo decir la experiencia de Fundación Integra; si se hace un trabajo constante de todos los meses de prevención y los apoderados saben perfectamente a qué atenerse en el momento de algún problema. (¿Y cómo sería ese plan de acción que se realiza?) Primero se muestran videos y se les dice a los apoderados cual es lo que va a seguir por ejemplo se informa a la directora, del suceso, a su vez llaman al apoderado y se informa a dirección regional. En este caso, en este colegio sería; informar a la directora y la directora informa a la corporación, y la corporación se asesora con abogados también, pero la denuncia tiene que ir si o sí.

4. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?

R: Primero hay que pasar, bueno desde chiquititos, la sexualidad en los niños, cada apoderado,.. De hecho la otra vez lo hable en una reunión; yo les dije que siempre tuvieran una buena comunicación y que los niños no fueran tocados por nadie, ni por los tíos, en realidad los únicos que pueden bañarlos son la mamá y el papá, pero enseñarles hasta qué punto es el asunto. Entonces constantemente hacer dibujos, preocuparse si el niño dibuja cosas que no competen a la edad, preocuparse si usa mucho el color negro y

dibuja cosas que no tienen nada que ver, Pero en general , los apoderados , todo saben que ellos les enseñen que no deben ser tocados. Por ejemplo: Los apoderados me dijeron ...yo los llevo al baño y son solamente yo o la asistente que va a al baño , pero mi asistente y yo no los tocamos , ellos se limpian solos, porque tienen 4 y 5 años, ahora no todos se saben limpiar, entonces ahí tú tienes que igual enseñarles a los apoderados que tienen que enseñarle a sus hijos a limpiarse, tampoco tu puedes mandarlo cochino a la casa, entonces tú también tienes que limpiarlo y llámalo por teléfono; mire hizo caquita y lo tuve que limpiar, cosa que cuando él llegue a la casa le va a contar a la mamá , en otras palabras es como ponerse el parche , decir esta es la verdad que sucedió y en caso que el niño cuente otra cosa.(¿Entonces el rol de la educadora sería?) Informar, cada vez que lo estas limpiando, informar cada vez que le cambies la ropa,

5. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?

R: No, Mira en realidad así como estrategia, no hemos hecho solamente hemos conversado así a grandes rasgos de acuerdo a la edad de ellos, porque este nivel es un pre kínder y un kínder, y no todos tienen la misma edad, por ejemplo hay niños que entraron con 3 años 9 meses y hay otro niño que tiene 5 años pero entiende la sexualidad de otra forma. Entonces hay que tratarlo así como bien grupal, por edades y digamos por madurez sobre todo por madurez (¿Y se habla de sexualidad?) Sexualidad propiamente tal no, (¿o de derechos?) claro, si se enfoca a eso, de los Derechos del niño, de jugar, de no ser maltratados y aparte que están en la edad que tú le preguntas, por ejemplo, ¿Quién usa vestido? , generalmente los niños saben a esa edad y no todos lo conocen, o sea, “hay yo también uso vestido” y te lo responde un hombre por ejemplo. Entonces tu les dices “no pero los niños no usan vestidos” entonces ahí como que uno ya le empieza a enseñar desde la base, pero al principio como que no captan mucho, de hecho hay como 2 o 3 niños que todavía no saben si son hombre o son mujer, todavía están ahí, hay que trabajarlo pero también se trabaja desde la casa, tu puedes trabajar acá pero después el fin de semana como que se olvidan, pero de apoco.

6. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?

R: Sí, Mira nosotros vamos a trabajar con la sicóloga , en esta reunión , porque los apoderados pidieron cómo trabajar sobre la sexualidad , cómo enseñarles a ellos , he explicarles , porque ellos también se complican , igual tengo apoderados que son educadoras de párvulos pero igual se complican porque son sus hijos , entonces es distinto , porque hay cosas que preguntan o que ven en la casa , entonces ellos igual , preguntan en el instante , no que se van a guardar la pregunta para otro lado o al otro día. Entonces la sicóloga les va a enseñar cómo van a contestar y de qué manera lo tienen que hacer, desde lo más básico, pero de ahí de acuerdo a la edad y de acuerdo a la madurez que ellos tengan, pero así como bien infantil al principio y después con el tiempo le van a ir enseñando como nacen las guagüitas, todo eso. (¿Y las estrategias de incorporar o involucrar a las familias en prevención sería también cuando les enseña quien los debe tocar?) Si, totalmente porque tú tienes que preguntarle , bueno cuando yo hice la primer reunión, yo les dije, yo no toco los niños , los llevo al baño , si hay que cambiarlo los llamó por teléfono y usted me autoriza si yo lo cambio o no , o viene usted y lo cambia ,pero si el niño no pone problema y yo lo puedo cambiar y usted me dice que sí , yo lo cambio , pero siempre llamando por teléfono y me autoriza, si usted no me contesta no puedo, ahora también tengo que aplicar el criterio porque suponte que se halla orinado y halla pasado 3 horas y que la mujer no me haya contestado ,no puede

estar todo mojado , entonces igual lo tengo que cambiar pero sin embargo tengo que avisarle a la directora que yo lo cambie , y cuando lo voy a cambiar no estoy sola , estoy con otra persona , generalmente con una paradocente , lo estoy cambiando y la paradocente está ahí mirando , y con la puerta abierta, todo así como que todos mirando que prácticamente lo estas cambiando.

7. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?

R:(se responde con la anterior)

8. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?

R: Sí, Aca en el colegio seria las sicólogas, pero ellas están evocadas a ahora lo que es en estos momentos a límites y normas. Pero serían las sicólogas, junto con la directiva; la directora, la jefa de UTP, ellos serían el equipo y ellos nos transmiten todo lo que aprendieron, porque ellos van a curso

9. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?

R: Si, pero más que nada por ejemplo; hace poco, pero más que nada por fuera, carabineros, ellos vienen, y vinieron hace poco por un asunto de prevención de drogas, hay una red pero por fuera, comunitaria. Además trabajan muchas enfermeras acá, siempre ellas están al día con la directora o bien la corporación les manda cosas para acá; como folletos de prevención de todo tipo, entonces uno los manda y también aprovecho de hacer talleres, porque si uno entrega folletos es para hacer talleres a los apoderados.

B) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

10. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar?

R:Inmediatamente llamo a la directora, no toco al niño, no hago nada se observa no más ,lo miro y si me cuenta algo o dibuja algo siempre estoy como en un estambay de saber si es verdad o mentira .Entonces prefiero comunicarlo a la directora sobre lo que está sucediendo , la directora le hará las preguntas correspondientes al niño , obviamente va a estar no solamente la directora , va estar una jefa de UTP o la subdirectora y si hay algo , alguna sospecha , hay cosas que el niño no debería saber o sufre de algún dolor o algo por ABC motivo , se informa inmediatamente a la corporación y la corporación se entiende con abogados y llaman a los carabineros al mismo tiempo , porque es un delito , entonces tú no puedes no tener un respaldo, esa denuncia generalmente se hace desde arriba , no lo hace la educadora ,lo hace solamente lo que es la directora o la corporación, porque si voy yo me van a mandar a mí a los tribunales , entonces no po , se supone que lo tiene que hacer las personas de arriba porque en realidad la institución es la que va a entrar en esto.

11. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?

R: No, Mira yo no sé si el año pasado, como te dije soy nueva, pero hay como unas prevenciones pero más allá es de conversaciones con los niños. Pero a nivel transición acá , detectarlo ,mm no ,a menos que tuviera que venir la sicóloga y tuviera que hacer una ... no un taller ni mucho menos , si no que tratar niño por niño como para verlos , pero si no, no porque en realidad al menos ahora hoy por hoy ,suponte yo no noto nada ,

nada extraño, porque no hay un comportamiento extraño, no hay un dibujo extraño, no hay un juego erótico y si lo hay uno sabe más menos no diferenciar pero uno sabe más o menos que los niños duermen con los papás , entonces ahí la cosa cambia y yo les digo a los papás que hay cosas que los niños observan y ustedes tienen que guardar distancia con todo eso. Entonces ahí tú tienes que ver el límite de que si el niño está durmiendo con los papás es porque está viendo algo o porque paso otra cosa, entonces ahí tú no sabes, tienes que preguntar pero así como bien delicado bien sutilmente realizar las preguntas hacia los papás, hay padres que te contestan rápido y hay otros que se sienten ofendido.

12. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?

R: Generalmente lo que yo pienso, porque nunca he vivido esta situación es que lo hacen a través del juego, y acá siempre se juega ,por ejemplo bueno ahora nos cambiaron de sala , pero abajo teníamos un rincón como una especie de la casa , de la muñeca de la olla y todo el asunto de el rincón de la casa , entonces ellos cuando jugaban , jugaban de una forma normal , había uno que otro caso pero nada de A.S y nada por el estilo, había imitaciones de los padres prácticamente. Pero en el caso que se presentara algo así yo creo que va a ser a través de los juegos, a través de los dibujos, porque lo que yo he visto , al menos por televisión, porque no he hecho un taller propiamente tal en cuanto a eso aquí en el colegio , pero el año pasado si , porque Fundación Integra es otra cosa ,suponte los juegos y los dibujos son generalmente , si es abusado por un hombre, dibujan penes, entonces dibujan en los monos el hombre con un pene , ahora si es abusado por una mujer generalmente dibujan lo que ellos ven , pero es como difícil en ese aspecto, es como bien complicado ver el abuso de una mujer a un niño, y el hombre es más fácil porque está el miembro y ellos lo dibujan , pero de la mujer es difícil ver algo como eso, es complicado entonces ahí hay que ver como sutilmente, preguntar porque tú no estás sola , serás la educadora pero no estás sola, tienes que preguntar , la asistente también porque está contigo ve si hay algo extraño , pedir la opinión, y después preguntar a toda la plana de dirección , que es lo que ven ellos ,aquí en el colegio hay dos sicólogas , entonces ellas vendrían y preguntarían, o sea acudiría a las sicólogas junto con la directora.

13. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S?
¿Cuáles?

R: Si, por ejemplo los Derechos del Niño, los niños siempre hablan uno les pregunta, el derecho de jugar” ¿Salen a jugar?” si-no, la mayoría no sale a jugar, pero no es porque no los dejan, sino porque están pegados en el computador, o porque les pegan en la casa, entonces “¿Quién te pega? ¿Por qué te pegan? Me porto mal ¿Pero qué hiciste?” lo enfocamos todo a los Derechos del niño y saber cuáles son las responsabilidades, porque no sacas nada con defender al niño si tiene sus responsabilidades dentro de la casa.

14. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?

R: Primero siempre lo que hago a principio de año es dibujar a la familia, como empieza un proceso de adaptación y todo eso, dibujan a las familias y yo les pregunto dónde está el papa, la mama, en fin. A través de los juegos que lo más básico que para mí puedo observar, yo no digo que no hallan otras estrategias, quizás hay otras, pero a mí me sirven esas, quizás una sicóloga utilizaría otras estrategias, pero lo que yo he visto es a través del juego o a través de los dibujos. (¿Y con cuanta frecuencia?) Casi como 5 o 6 veces al año, o a veces ellos mismos dibujan a las familias sin que uno se los pida.

15. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)

R: No, En Fundación Integra, pero acá no (¿Y cómo ha sido?) Viene la psicóloga de Fundación Integra, junto con una educadora que entiende de leyes, no va un abogado, van ellas dos no más e informa todo el procedimiento que hay que hacer, y después con el tiempo, te hace como ni especie de taller de procedimiento (¿Y con qué propósito se hace esta capacitación?) Se hace para prevenir y después viene otra plana de Santiago y te preguntan que lo que entendió de lo enseñado (¿O sea que son más capacitaciones? ¿Cuántas capacitaciones son?) Son como tres veces en el año, pero aparte de las tres veces en el año vienen de Santiago a preguntarte cual es el procedimiento en caso de cualquier cosa, te evalúan (¿Y las capacitaciones que usted ha tenido cuantas son?) El año pasado tres, por Integra.

16. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?

R: Aca solamente sería la psicóloga, la directora con todo su equipo y por fuera sería la corporación con el equipo de ellos, y carabineros, ese sería como el procedimiento en realidad. Porque podemos tener una sospecha pero la directora tiene que ser informar inmediatamente aunque haya sido una sospecha

C) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

17. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido?

R: Seguramente lo tiene la directora, pero el procedimiento es el mismo, avisarle siempre a la directora.

18. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

R: ¿Si no lo retiran los papás?, Si el niño sigue acá , todo lo que me diga la psicóloga, porque yo puedo hacer cosas, pero no sé si lo estaré haciendo bien entonces necesito una guía de una psicóloga, experta en A.S Para saber cómo mediar con los apoderados y como mediar con el niño y obviamente tu sabes que cuando pasa alguna desgracia todo el mundo se entera, entonces hablarlo con los apoderados que no lo comente con los hijos porque si no ahí hay como una especie de...no de bullying, pero los niños llegan y lo hablan entonces ahí hay que moderar , no mantenerlo en secreto ni mucho menos sino que hablarlo con los apoderados y decirles lo que paso y que los niños entiendan que no deben ser tocados por nadie , pro tampoco formarse una especie de burla hacia el niño que es la víctima. Entonces acá los niños sean 5 o 6 años pero hablan todo (¿Entonces se haría solamente lo que dice la psicóloga?) Si (¿Y hay alguna decisión que usted podría tomar?) He mira es como la parte afectiva, pero generalmente a estos niños no les gusta ser tocados, haciendo memoria el año pasado había una niña pero en la Fundación Integra; no les gusta ser tocadas, ósea tu tratas como de, porque era chiquitita en realidad, uno le hablaba como guagua, pero no le gustaba, todo era con golpes hacia los compañeros. Entonces yo me imagino, no sé si en todos los casos será igual (¿Y ella era

abusada o era maltratada?) Abusada sexualmente, se la quitaron a la mamá por SENAME y con tribunales de menores y todo el asunto y después cayó donde una cuidadora, la señora la cuidaba y ella informaba todo a la educadora, lo que había pasado, entonces la directora igual nos dijo cuál era el procedimiento (¿Y en ese caso cual era el procedimiento?) Dejarla ser un poco, porque si ella no quería no no más, jugar con ella pero como de lejos “¿Oye juguemos a las tacitas?” Pero no tanto abrazo, eso como paulatinamente, de apoco, si no quiere no nomas, después seguimos adelante porque era un proceso que había pasado recién en ese momento, entonces había que vivir de apoco ese procedimiento, y es de años, es difícil, un trauma para ellos totalmente.

19. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?

R: Sí, Acá sería como trabajar con la sicóloga directamente.

20. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?

R: Sí, Yo creo que aquí trabajaría la sicóloga, es lo que nosotros tenemos como redes, alomejor también en el consultorio, quizás sola no va a estar la mama, o sea igual, se supone que nosotras vamos a tener todo como en conjunto, todo en redes, para una red de apoyo hacia ellos

21. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S?

R: He, en honor a la verdad, no lo conozco pero lo que uno conoce es el procedimiento a seguir, pero ya el manual en si debe tenerlo la corporación (¿O sea no sabe si hay debilidades o no?) Claro, si lo tuviera te lo mostraría.

22. ¿Existen redes interdisciplinarias, interinstitucionales o sociocomunitarias mantiene el Establecimiento para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S?
¿Cuáles?

R: Si, pero no he visto, es que como acá no ha pasado, pero me he escuchado, suponte en enseñanza media si, o sea ahí está por fuera los psiquiatras, sicólogos, hay una ayuda de la sicóloga departe del colegio de acá adentro, se supone que ha sido tratado por fuera, porque lo está viendo el tribunal de menores, entonces el sicólogo que lo trata, lo trata por fuera más encima el sicólogo que está dentro del colegio. Por ejemplo hay un caso de un cuarto básico me parece y esta niña está siendo tratada por fuera; por tribunales, con una sicóloga por fuera, pero al mismo tiempo trae un informe para la sicóloga de aquí adentro entonces la profesora también tiene que estar informada de los que sucedió no a cabalidad ni mucho menos, pero más menos para seguir un conducto regular, de decir, ya hay que tratarla de esta manera y en el colegio la tratan también de esta manera, cosa que no sea tan diferente, dependiendo de la cuidadora que tenga, porque generalmente cuando hay una violación se los quitan a los padres y va inmediatamente a una cuidadora hasta que se investigue todo el asunto.

23. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?,

R: Definitivamente si, para saber sobre las leyes, o sea a mí me pasaron leyes en jurisprudencia pero no en este ámbito, el año que yo salí no po, pero yo creo que actualmente quizás lo están haciendo, no estoy segura, pero si debiese saber las

leyes y cuál es el procedimiento para uno de verse involucrada en este asunto, porque uno puede derivar pero uno sin querer se puede ver involucrada igual y tiene que ir a tribunales igual. Saber cuál es el procedimiento para la profesora, para todos los profesores , cual es el procedimiento a seguir; informar a la directora perfecto alomejor ese es el procedimiento pero cómo yo me resguardo legalmente de que si alomejor me equivoque en el momento de decir , alomejor pude decir que fue abusado y alomejor no , porque no es lo mismo un adulto , entre comillas adulto , 14 o 15 años , pero sabe lo que está pasando , pero un niño de 4 o 5 años lo veo como una especie de juego , pero también un juego agresivo entonces tampoco sabe ciertamente si es así o no. Entonces como te resguardas si el asunto sale que no es verdad, porque tú puedes decir que es verdad pero llega un momento que te dicen que no, entonces ahí tú tienes que resguardarte y ver como es el asunto, igual tú hablas con la directora, ve la sicóloga, haces dibujos, los juegos, quizás los gravas como para tener pruebas de eso, pero más allá no, generalmente no se puede porque los mismo sicólogos que trabajan en tribunales a veces no pueden comprobar el delito.

¿En su formación profesional fue abordada?

R: No, no vimos esto porque no está el bum por decirlo así, el de ese tiempo era el de los padres separados, entonces me pasaban las leyes de acuerdo a los padres que estaban separados y que tu no tenías que impedir a los padres, verlos porque la mamá podría decir, no que no quiero que lo venga a ver, pero resulta que si el papá llega con carabineros y tribunales, puede verlo. Tienen que mostrarte un papel de que no puede verlo, algo legal no porque a la madre se le ocurra, entonces en ese aspecto uno ya sabe dónde está parada, pero no en A.S y M.I.

24. ¿Ha participado usted en cursos o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?

R: Si, por integra

25. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto relacionado con el tema que no haya sido consultado?

R:No , o sea por lo que tu preguntas yo encuentro que está como completo , como redondo , abarca todo y es como la duda a una nos queda como profesional. Como te resguardas legalmente.

Facultad de Medicina
Escuela de Educación

ENTREVISTA ACERCA DEL ROL DE LOS PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PARVULARIA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

Dirigido a Profesionales de Educación Parvularia
Entrevista Institución N° 3 (Jardín Particular)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista separa sus preguntas en tres dimensiones: Prevención, detección e intervención. Además, tienen un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

A) DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE M.I Y A.S.

1. ¿Cuánto tiempo ha desempeñado el cargo de Educadora de Párvulos/Técnico en Educación Parvularia?
20 años
2. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvulario?
Enriquecedora
3. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S? ¿Podría mencionar alguna?
SI, Capacitaciones, Juego Buen Trato, Protocolo propio
4. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?
Detectar e informar, realizar talleres con apoderados, y trabajar con los niños y niñas sobre prevención del M.I. Y A.S.
5. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?
No, Trabajar en forma lúdica y transversal, realizar experiencias educativas. Sobre M.I Y A.S
6. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?

Si a través de reuniones de apoderados, talleres educativos con personal especializado, el cual se coordina con redes existentes.

7. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?

Si en reunión de apoderados se trabaja el juego de buen trato, el cual aborda los temas de prevención de abuso sexual, y crianza.

8. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?

Si

9. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?

Si. Consultorio Reina Isabel II

B) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

10. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú

Ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar

Se comunica al supervisor

11. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?

Si

12. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?

A través del comportamiento del niño o niña

13. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S?
¿Cuáles?

No he tenido algún caso

14. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?

No

15. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)

Si talleres han sido educativos.

16. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?

Si, consultorio

C) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

17. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido

Si protocolo de propio, el cual detalla los pasos a seguir. Es necesario ya que en caso de algún abuso o maltrato se sigue el protocolo de la institución.

18. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

Acoger al niño y dar seguridad.

19. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?

Si

20. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?

Si con psicólogo, asistente social entre otros.

21. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S? No

22. ¿Existen redes interdisciplinarias, interinstitucionales o socio comunitarias mantiene el Establecimiento para para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S?

¿Cuáles?

Si, Consultorio, colegio, Senda.

23. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?, ¿En su formación profesional fue abordada?, ¿Ha participado usted en cursos o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?

SI. Las capacitaciones que he realizado son proporcionadas por la institución.

24. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto relacionado con el tema que no haya sido consultado?

No

Facultad de Medicina
Escuela de Educación

ENTREVISTA ACERCA DEL ROL DE LOS PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PARVULARIA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

Dirigido a Profesionales de Educación Parvularia
Entrevista Institución N° 4(Jardín Particular)

A) DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE M.I Y A.S.

1. ¿Cuánto tiempo ha desempeñado el cargo de Educadora de Párvulos/Técnico en Educación Parvularia?
R: Hace 4 años
2. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvularia?
R: Buena, (independiente del sueldo). Hace dos años fue muy incómoda pero por el entorno social del equipo de trabajo en realidad, pero con los alumnos siempre ha sido buena.
3. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S? ¿Podría mencionar alguna?
R: Si, Hay un Manual que dice lo que tenemos que hacer, los pasos a seguir, es como una medida de prevención.
4. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?
R: Mira igual es súper complicado porque hay establecimientos en el que simplemente no se meten, no intervienen, porque no corresponde pasar más allá de la casa, que son asistenciales. Y por otro lado igual esta la vocación, la preocupación que uno tiene y la intervención que uno debería hacer, pero no se aplica en ningún caso ese. En cuanto al rol obvio que debería ser el preocuparse y tomar cartas en el asunto, hay que intervenir de todas maneras pero las instituciones no te lo permiten, porque tu estas sujeta a una institución, entonces igual hay que respetar lo que te dice tu institución.
5. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?
R: No se aplican estrategias. Es que se habla el tema de los Derechos del Niño, derechos y deberes, y como que ahí se enfoca arto el tema del maltrato, no tan solo A.S o Maltrato físico , sino que también se habla del abuso laboral de los niños.(¿y crees que se podría aplicar alguna estrategia?) Es que ahí se aplica, se les enseña lo que son sus derechos, lo que son sus deberes, cuando son vulnerables y durante la semana trabajo ese tema.

6. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?

R: No (¿y cómo lo involucraría?) He, no lo hacemos realmente acá, solamente se les entrega el manual, que dice la prevención, o como detectarlo pero más allá no se aplica nada. Se les entrega el Manual de convivencia que también va lo que es el Maltrato y el A.S y como lo pueden prevenir los papás. (¿Los involucrarías de otra forma?) Es que te hablo de institución, si la institución no quiere tocar el tema o no va más allá, uno no puede ir más allá, De repente uno como educadora puede tener muchas ganas de hacer muchas cosas, pero tú a institución que vallas te vas a tener que sujetar a lo que te dice la institución y todas las ganas y todo el power que uno pueda sacar de la universidad o con las ganas que uno quiera cambiar el mundo no se puede, y esa es la realidad lamentablemente.

7. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?

R: No, no usamos estrategias.

8. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?

9. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?

R: No (¿y crees que hay alguna que sea necesaria?) Es que sería solo el consultorio, que es lo más cercano con quien se podría trabajar en conjunto, porque los consultorios igual trabajan con educadoras de párvulo.

B) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

10. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar?

R: Lo primero es hablar con el apoderado y solo hablar con él y decirle lo que está pasando, pero más allá no puedo llegar.

11. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?

R:Es que eso lo hace uno , con los niños viéndolo el día a día ,los niños igual demuestran varias actitudes cuando están siendo abusados, tiene varios comportamientos que van cambiando también, entonces es súper detectable al ojo de uno cuando está pasando algo , a veces los papás tampoco se dan cuenta.

12. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?

R: Lo he hecho a través de los cuentos, de los sueños y de las experiencias que ellos viven. De hablar de las emociones (¿Qué tipos de cuentos?) Ellos tienen que armar los cuentos , ellos son los protagonistas de lo que está sucediendo , y por eso mismo uno se va enterando lo que sucede cuando uno habla de los sueños , los niños te empiezan a contar muchas cosas que tal vez ni siquiera son sueños, y te empiezan a hablar de lo que les está pasando , porque ellos van involucrando algo que no es de ellos , es aparte pero están contando igual lo que les sucede de una u otra forma y trabajar con las emociones de los chiquillos es súper importante , yo trabajo, no sé , hay canciones que te hablan de emociones; de que está enojado , de que esta triste y que las vallas reconociendo también.

13. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S?
¿Cuáles?

R: (Se incluye en la número 12)

14. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?

R: Son las estrategias que te mencione. (¿Con que frecuencia?) Es que realidad el tema del abuso es algo que está siempre, no hay que estar trabajándolo permanentemente, o sea es transversal siempre

15. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)

R: No

16. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?

R: No, en realidad es solo las familias la red. Porque es la familia la que tiene que tomar la determinación de lo que va a hacer, o sea no podemos meternos más allá porque hay muchos casos y uno no se puede meter más allá de lo de las familias.

C) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

17. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido?

R: Sólo el manual. Es que en realidad no va a llegar más allá a estar en el tema de las familias. O sea se puede comunicar a las familias, preguntar lo que está pasando, por si el niño llega con golpes, porque esta así, pero de ahí a nosotros denunciar al apoderado. O sea somos un jardín particular, dependemos del apoderado

18. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

R:

19. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?

R: No

20. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?

R: No

21. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S?

R: Yo creo que no, que está bien formulado y se le informa a los papás, el punto es que no se puede hacer más allá, que no hay una intervención más allá. (¿Crees que eso es una debilidad?) ¿Institucionalmente? Es un jardín particular como te digo depende de los sostenedores que son sus propios papás, o sea igual es un vicio.

22. ¿Existen redes interdisciplinarias, interinstitucionales o sociocomunitarias mantiene el Establecimiento para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S?
¿Cuáles?
R: No
23. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?
R: Si obvio
¿En su formación profesional fue abordada?
R: Si (¿De qué forma fue abordada?) En el ramo de ética, hay tocamos el tema; en realidad el tema va a pasar por la institución en la que estés , por ejemplo; si yo estoy en JUNJI , son niños que están con vulnerabilidad y lo que más aborda es la no violación a su vulnerabilidad, entonces con ellos si toman un plan de acción. Ellos hacen algo, porque la institución y el personal no están ganando.
¿Ha participado usted en cursos o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?
R: No
24. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto relacionado con el tema que no haya sido consultado?
(NO RESPONDE)

Facultad de Medicina
Escuela de Educación

ENTREVISTA ACERCA DEL ROL DE LOS PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PARVULARIA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

Dirigido a Profesionales de Educación Parvularia
Entrevista Institución N° 5(Jardín Particular)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista separa sus preguntas en tres dimensiones: Prevención, detección e intervención. Además, tienen un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

A) DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE M.I Y A.S.

1. ¿Cuánto tiempo ha desempeñado el cargo de Educadora de Párvulos/Técnico en Educación Parvularia?
Como técnico 5 años.
2. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvularia?
Ha sido una buena experiencia laboral, la cual me llena de alegrías, y el llegar a este jardín me ha servido para aprender nuevas cosas.
3. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S? ¿Podría mencionar alguna?
Si. Trabajamos en comunidades educativas, el Protocolo propio, y lo han trabajado en reuniones con los apoderados.
4. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?
Nuestro rol como técnicos, es muy importante, porque somos nosotras las primeras en observar algún tipo de maltrato y darlo a conocer a la Educadora o Directora. Por ejemplo a la hora de mudas.
5. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?
En el nivel que me encuentro es un poco difícil trabajarlo con los párvulos, pero se trabaja con los apoderados, entregándoles orientaciones de qué hacer con sus hijos.
6. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?

Solamente en reuniones de apoderados.

7. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?
Se han hecho reuniones de apoderados en donde se ha sensibilizado en este tema, y se ha trabajado dando a conocer el Protocolo.
8. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?
La Directora
9. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?
Trabajan con el consultorio y municipalidad

B) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

10. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar?
Cuando observo que algo no anda bien con el párvulo, de inmediato llamo a la directora. Le hacemos seguimiento dependiendo del tipo de maltrato, y siempre lo registramos en bitácora.
11. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?
Solamente capacitaciones invitadas por la Municipalidad con todo el personal del jardín.
12. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?
Para detectar algún tipo de maltrato, debemos siempre estar atentas a cambios repentinos en los menores, esto se da con el apego y conocimiento que de ellos llegamos a tener.
13. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S?
¿Cuáles?
Solamente con seguimientos cuando amerita o simplemente se procede con el Protocolo existente
14. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?
Siempre observamos las condiciones de los menores y se registra en bitácora, dependiendo del maltrato, la Directora llama a entrevistas
15. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)
Son muy pocas las capacitaciones a las cuales el jardín ha sido invitado. EN mi caso yo no he asistido a ninguna, siempre va la Directora, pero ella nos da a conocer lo trabajado en dicha capacitación.

16. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?

Las redes que mantiene son con asistente social del consultorio y Municipalidad. Creo que son importantes porque nos ayudan a llevar de la mejor manera algún tipo de vulneración.

C) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

17. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido?

Contamos con el Protocolo, el cual entrega orientaciones de los pasos a seguir cuando detectamos algún tipo de maltrato y en qué aspectos fijarnos en los menores.

18. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?

El rol que tiene, el cual es estar siempre pendiente cuando hay algún cambio.

19. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?

No, es difícil ya que siempre ocurre que los retiran al enterarnos de algún maltrato. Cuando es un tipo de maltrato de otra índole, solamente se le está siempre recordando al apoderado, se le orienta que debe hacer, se apoya y lo citan a entrevistas personales.

20. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?

No, cuando se presentó un caso, el menor no estuvo más de una semana después y lo retiraron, es difícil, ya que cuando la familia se da cuenta que el jardín maneja el maltrato lo retiran.

21. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S?

Sí, creo que la debilidad que tiene el protocolo

22. ¿Existen redes interdisciplinarias, interinstitucionales o sociocomunitarias mantiene el Establecimiento para para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S? ¿Cuáles?

La asistente social, consultorio, municipalidad.

23. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?, ¿En su formación profesional fue abordada?, ¿Ha participado usted en cursos o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?

En el tema de vulneración siempre es poco, cada vez debemos irnos capacitando sobre este tema, además no basta con saber todos los protocolos o indicadores de maltrato, sino que también deberíamos conocer leyes que nos protejan tanto a nosotras como funcionarias y a los menores vulnerados.

24. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto relacionado con el tema que no haya sido consultado?

No nada.

Facultad de Medicina
Escuela de Educación

ENTREVISTA ACERCA DEL ROL DE LOS PROFESIONALES DE EDUCACIÓN PARVULARIA EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL

Dirigida a Profesionales de Educación Parvularia
Entrevista Institución N° 6(Jardín Particular)

Esta entrevista forma parte de un estudio enfocado a la respuesta educativa que ofrecen los profesionales de la Educación Parvularia frente a situaciones potenciales o confirmadas de Maltrato Infantil y Abuso Sexual en Jardines Infantiles de la comuna de Valparaíso y Quillota. Su objetivo es indagar acerca de las líneas de acción que estos profesionales utilizan en las Instituciones Educativas ante situaciones de sospecha o confirmación de vulneración de derechos en sus estudiantes: específicamente maltrato infantil (en adelante M.I.) y abuso sexual infantil (en adelante A.S.).

Esta entrevista separa sus preguntas en tres dimensiones: Prevención, detección e intervención. Además, tienen un carácter anónimo y la información recabada sólo será utilizada con fines educativos.

A) DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE M.I Y A.S.

1. ¿Cuánto tiempo ha desempeñado el cargo de Educadora de Párvulos/Técnico en Educación Parvularia?
1 año
2. ¿Cómo ha sido su experiencia en Educación Parvularia?
Muy buena, podría decir que estoy haciendo lo que siempre soñé, además las condiciones de trabajo son buenas, en relación a horario, sueldo y cantidad de niños y niñas en sala.
3. ¿Se aplica alguna acción educativa en la Institución para prevenir M.I y A.S.? ¿Podría mencionar alguna?
Si, instancias de talleres para padres en reuniones de apoderados, en relación al Buen trato, respeto de características propias de niños y niñas, de seguridad, así como también del niño/a como sujeto y no como objeto.
4. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora y/o Asistente de Párvulos en el área de prevención de M.I y A.S.?
Creo que como Educadora somos las encargadas de promover el buen trato, concientizar a los padres y madres sobre cómo debe ser la intención de nuestros actos hacia los niños y niñas. Además debemos entregar herramientas a las familias para que dentro de cada una de ellas sean capaces de prevenir, reconocer o tratar un caso de abuso sexual o maltrato infantil.

5. ¿Se aplican algunas estrategias o recursos para prevenir M.I y A.S en su nivel educativo? (en el caso de que no se hagan), ¿cuáles cree usted que se podrían aplicar? (En el caso de que sí lo haga), ¿Podría mencionar algunas?
Si, de momento la estrategia para prevenir el maltrato infantil, es el trato directo con padres y apoderados, por llamada telefónica, entrevista personal o notas en el cuaderno del párvulo, en donde se dé cuenta de alguna violación a los derechos del menor; como por ejemplo: higiene, alimentación o salud. Aspectos que también constituyen ejemplos de maltrato.
6. ¿Involucra a los apoderados y familiares en algunas acciones preventivas de M.I y A.S? ¿Cómo los involucra, o cómo los involucraría?
Si, dentro de las acciones preventivas que podrían realizarse en el Jardín Infantil, creo que es primordial que se involucren las familias, lo que se puede intencional con la participación en talleres, dinámicas de juego grupales o en parejas, difusión de la información dentro de la comunidad en la que reside, etc.
7. ¿Se utilizan estrategias para abordar temas de M.I y A.S con las familias? ¿Cuáles?
Si, como se encuentra anteriormente expuesto, mediante trato directo o en talleres realizados en la reunión de apoderados.
8. ¿Existe algún profesional que esté encargado de estas acciones preventivas?
No lo sé
9. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias?, ¿Cuáles?, ¿Cree usted que son necesarias para prevenir situaciones de M.I y/o A.S?
Si. Las redes interdisciplinarias a las cuales podemos acceder, son el apoyo del consultorio de la comuna de Hijuelas, donde encontramos asistente social, psicólogo, enfermeras, etc.

B) DIMENSIÓN DETECCIÓN DE M.I Y A.S.

10. ¿Qué haría Usted frente a una situación de sospecha de M.I y/o A.S en un párvulo de su nivel educativo?, ¿Tú ahí le comunicas primero a tu supervisora y ahí ella se encarga de avisar?
Primero mi deber es dar a conocer la situación a la directora del establecimiento educativo, luego entre las dos decidir el camino a seguir, el cual indica hablar con la asistente social y con la familia involucrada
11. ¿Su institución ha aplicado acciones para detectar tempranamente posibles situaciones de M.I. y A.S.?
No
12. A nivel de aula ¿Cómo haría usted para detectar situaciones de M.I y/o A.S?
Para detectar M.I. llevo un registro de los accidentes en el hogar, y de este modo observar la reiteración de estos y sus características.
13. ¿Se utilizan estrategias para detectar en los niños/as casos potenciales de M.I y A.S?
¿Cuáles?
No

14. ¿Qué procedimientos de pesquisa o detección de M.I y A.S ha utilizado? ¿Con qué frecuencia?
Si, registros abiertos de cada accidente o cambio de personalidad en el niño/a.
15. ¿Ha recibido capacitaciones sobre prevención, detección y/o intervención ante M.I y A.S? ¿Cómo han sido? (describa su propósito, extensión y frecuencia)
No
16. ¿Mantiene el establecimiento redes interdisciplinarias para el proceso de detección en casos potenciales o confirmados de M.I o A.S? ¿Cuáles? ¿Por qué cree que son necesarias esas redes?
Si, las redes interdisciplinarias a las cuales se puede acceder son de suma importancia y necesarias, ya que son uno de los nexos del Jardín Infantil con la sociedad.

C) DIMENSIÓN INTERVENCIÓN EN M.I Y A.S.

17. ¿Existe algún plan de acción institucional para intervenir en casos confirmados de M.I y/o A.S?, ¿Podría explicarlo?, ¿Por qué cree que es necesario contar con un plan definido?
Si, existe una idea poco clara de cómo se puede intervenir, sólo se manejan antecedentes de situaciones similares previas y de esto dependen algunas de las decisiones tomadas actualmente.
18. ¿Cuál cree usted que debería ser el rol de la Educadora de párvulos para el seguimiento e intervención de casos confirmados de M.I y A.S?
El rol que debe cumplir una Educadora de Párvulos para el seguimiento e intervención de un caso confirmado es resguardar la integridad del niño o la niña, siempre respetando sus derechos y deberes, conversando con los padres y familiares.
19. ¿Existe un trabajo posterior con el párvulo afectado?
Debería haber un seguimiento y no dejarlo en manos de otros profesionales.
20. ¿Se trabaja en la Institución con las familias afectadas?, ¿Cómo?
Nunca me ha ocurrido el caso.
21. ¿Cree que existan debilidades en el plan de acción institucional sobre prevención, detección e intervención de M.I y A.S, La debilidad mayor es que no es de conocimiento público, entonces técnicos en Educación Parvularia, toman decisiones porque ven a un niño desvalido, sin conocer que hay detrás?
22. ¿Existen redes interdisciplinarias, interinstitucionales o sociocomunitarias que mantiene el Establecimiento para la intervención en casos confirmados de M.I y/o A.S? ¿Cuáles?
Si, fue abordada en el ramo de Psicología Infantil, de Neurociencias, Comunidad, etc.
23. ¿Considera usted necesaria la formación universitaria en temas como el M.I y/o A.S?, ¿En su formación profesional fue abordada?, ¿Ha participado usted en cursos

o capacitaciones sobre M.I y/o A.S que no fueran proporcionados por este Establecimiento?

No

24. ¿Desea Ud. comentar algún otro aspecto relacionado con el tema que no haya sido consultado?

No, gracias.