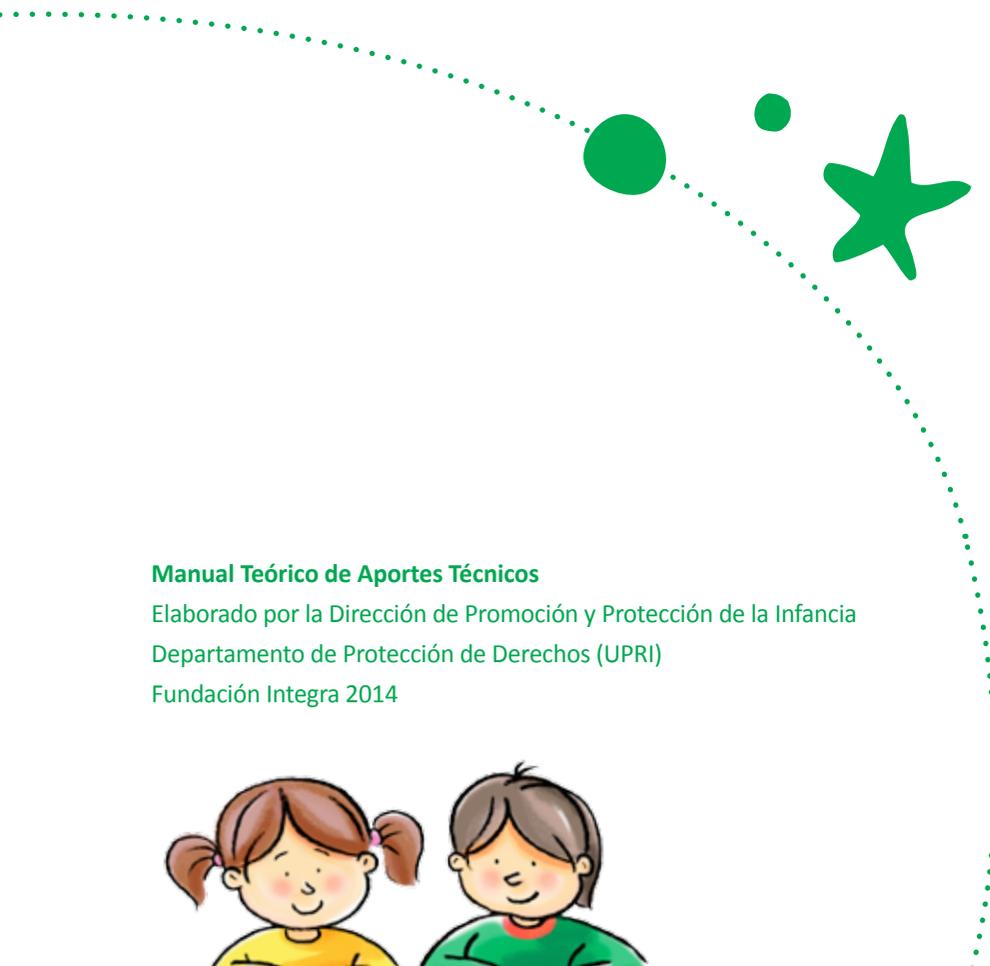




**MANUAL TEÓRICO**

**Estrategias de intervención temprana para la prevención y protección de derechos de los niños y las niñas.**



**Manual Teórico de Aportes Técnicos**

Elaborado por la Dirección de Promoción y Protección de la Infancia

Departamento de Protección de Derechos (UPRI)

Fundación Integra 2014





# INTRODUCCIÓN

Fundación Integra, a través de su Misión, se compromete con el **“desarrollo pleno y el logro de aprendizajes significativos, a través de un proyecto educativo de calidad con la participación activa de los equipos de trabajo, familias y comunidad”**

En ese contexto, los ambientes que propiciemos los adultos significativos y las competencias que desarrollemos para el logro de la Misión, se constituyen en un desafío permanente, para planificar y ejecutar estrategias que disminuyan situaciones de riesgos para la vulneración de derechos de niñas y niños.

La violencia es un fenómeno social que principalmente afecta a niños, niñas y mujeres, que en la mayoría de los casos queda en el ámbito privado del hogar.

Lo anterior significa seguir perpetuando el círculo de la violencia, legitimando los sistemas abusivos a través del silencio de las víctimas impuesto por relaciones de poder jerárquico, de dependencia económica, desigualdad física, miedo, amedrentamiento e incluso porque la víctima se siente culpable.

En ese contexto,

“**intervenir de manera temprana y oportuna contribuirá a detener o minimizar las posibles situaciones abusivas de la que puedan ser víctimas las niñas y los niños, y a entregarles herramientas para su autocuidado.**”

# PRESENTACIÓN

El presente documento contiene material de apoyo con aportes teóricos para las directoras y/o educadoras de párvulos de las salas cuna y jardines infantiles de Fundación Integra, las que como facilitadoras o conductoras de instancias de capacitación del resto del equipo, hacen transferencia de contenidos para el constante perfeccionamiento de las agentes educativas en pro de la mejora continua que pueda asegurar la protección de derechos y el bienestar de los niños y las niñas.

Los insumos aquí presentados esperan ser un aporte al constante perfeccionamiento que requieren como profesionales líderes de un equipo de trabajo.

Los contenidos que se presentan podrá encontrarlos de manera correlativa para favorecer los aprendizajes y dar sentido a la propuesta, sin embargo la consulta y uso de los mismo quedará siempre a criterio y según la necesidad de las profesionales. En este documento el orden de los módulos con aportes teóricos es:

**La propuesta de estos módulos tiene como objetivo final ser un soporte para el abordaje oportuno ante posibles situaciones de vulneración de derechos de las niñas y los niños.**

- 1 Intervención temprana.
- 2 Entrevista con adultos.
- 3 Visita domiciliaria.
- 4 Desarrollo de la sexualidad en la primera infancia.

# INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA EL BIENESTAR EN PRIMERA INFANCIA



## Introducción

La Convención sobre los Derechos del Niño marca una nueva forma de mirar y comprender la infancia, relevando al niño y a la niña como SUJETOS DE DERECHO, actores sociales activos, demandantes y constructores de la sociedad actual, con necesidades particulares que deben ser satisfechas de manera oportuna por el Estado y los adultos referentes.

Fundación Integra, desde sus inicios, ha orientado toda acción a la promoción y protección de los derechos de las niñas y los niños, entendiendo que es en un ambiente sano donde se respeta, se valo-

ra y legitiman las diferencias individuales, donde será posible la adquisición de aprendizajes de calidad y un desarrollo integral de los párvulos y lactantes que asisten a nuestras salas cuna y jardines infantiles.

Frente a este planteamiento, los adultos significativos que formamos parte activa de su entorno, tenemos el rol de favorecer oportunidades para su desarrollo integral en un contexto de bienestar, en su más amplio sentido y en sintonía con la Carta de Navegación, la Política de Familia y Comunidad y la Política de Bienestar y Protagonismo infantil.

La articulación de los niveles nacionales, regionales y de jardines infantiles para avanzar en el desarrollo de competencias en los equipos y coordinar estrategias que favorezcan en los establecimientos espacios protegidos y garantes del buen trato, es el desafío que nos convoca a todos y todas para instalar una cultura del buen trato sustentada en la Política de Bienestar y Protagonismo Infantil en estrecha colaboración y activa participación de las familias, padres, madres, apoderados y toda la comunidad educativa.

1. Módulo Teórico

# INTERVENCIÓN TEMPRANA

“LA PROPUESTA DE ESTOS MÓDULOS TIENE COMO OBJETIVO FINAL SER UN SOPORTE PARA EL ABORDAJE OPORTUNO ANTE POSIBLES SITUACIONES DE VULNERACIÓN DE DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS.”



# FUNDAMENTOS



## ¿POR QUÉ INTERVENIR TEMPRANAMENTE EN PRIMERA INFANCIA?

En los últimos años, la tendencia mundial ha enfatizado una mayor inversión en la primera infancia, principalmente por estudios que justifican la intervención oportuna en esta etapa, como ganancias no sólo para el desarrollo y crecimiento de las personas, sino también para los propios Estados.

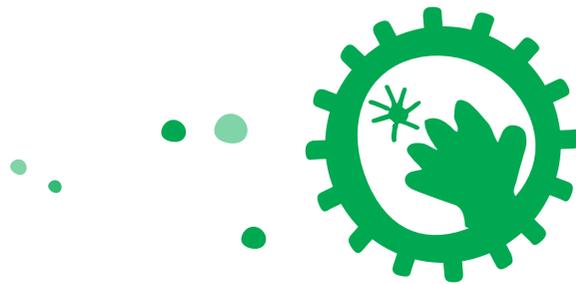
Los avances científicos muestran evidencias que la interacción de los niños y niñas con un medio ambiente enriquecido favorece su desarrollo cerebral, y que este desarrollo en los primeros años de vida depende en gran medida de las oportunidades que pueden ofrecer los adultos referentes: ***la familia en el hogar y las educadoras y agentes educativas en el jardín infantil y salas cuna junto a un trabajo colaborativo y coordinado con las redes en la comunidad***, para que provean a los niños/as y familias de experiencias vinculares seguras, pueden marcar claras diferencias en términos de la protección y detección oportuna, y en la disminución de factores de riesgos que afecten su bienestar.

Es así como los padres, cuidadores y adultos responsables de la crianza tienen el gran desafío de convertirse en adultos significativos, complementando su rol como agentes promotores de educación

y desarrollo, considerando en todo momento el respeto y la valoración de la familia como núcleo fundamental de la sociedad y como principal responsable de la crianza y desarrollo de sus hijos e hijas, siendo Fundación Integra, a través de sus jardines infantiles y salas cuna, un apoyo fundamental en esa labor.

Mary Eming Young (2005), señala que la influencia que ejerce el ambiente en los primeros años del desarrollo del cerebro es perdurable. Hay pruebas considerables que indican que los lactantes expuestos a buena nutrición, juguetes y compañeros de juego tienen una mejor función cerebral cuantificable a los doce años de edad que los criados en un ambiente menos estimulante.

Los programas integrados para los niños y niñas pueden modificar los efectos de la inequidad socioeconómica y por razón de género, algunas de las causas más arraigadas de la pobreza, con lo cual se puede lograr una mayor equidad social, reconociendo además que los primeros años de vida son una etapa crítica del desarrollo ya que aquí es donde se configuran habilidades cognitivas y afectivas, fundamentales para su adecuado desarrollo e integración equilibrada en la sociedad.



La Comisión sobre los Derechos de los Niños (2006) plantea que hay que tener claro que “los niños pequeños necesitan una consideración particular debido a los rápidos cambios de desarrollo que están experimentando; ya que, son más vulnerables a la enfermedad, el trauma y el desarrollo distorsionando o perturbado” (p.18); por tanto cuando se intervine tempranamente con ellos en esta edad, el impacto negativo en estos aspectos puede ser menor.

En este contexto no sólo el Estado y las organizaciones sociales, incluida la escuela, el jardín infantil y la sala cuna, son garantes del bienestar y de los Derechos de los niños y las niñas, sino además la familia, reconocida como primer agente socializador y como el grupo primario

por excelencia donde se establecen los primeros y más significativos afectos entre sus integrantes, se socializa y transmite la cultura, pautas de crianza y hábitos, tienen un rol preponderante en el cuidado y protección de las nuevas generaciones, en estrecha colaboración con las instituciones educativas.

Esto significa que **las alianzas que se establezcan jardín infantil, salas cuna y familias** han de ser construidas en base a la tolerancia y respeto por la diversidad de su naturaleza; sus intereses, expectativas e historias, pero de manera sólida y estable para apoyar a los padres y madres en su labor de educadores y adultos protectores de sus hijos/as, con acciones que potencien especialmente sus competencias parentales.

# MARCO CONCEPTUAL

## I. CONCEPTO DE DETECCIÓN PRECOZ Y/ O INTERVENCIÓN TEMPRANA

Respecto de la definición es importante señalar que no existe claridad en la bibliografía en relación con este concepto dentro del ámbito de protección de derechos, ya que comúnmente está asociado al área de la salud. Por lo tanto, se puede señalar que si bien en diferentes artículos o publicaciones se indica la importancia de anticipar la situación de vulneración de derechos, esto más bien se asocia a conceptos de prevención primaria, secundaria y terciaria (conceptos todos asociados a la intervención en salud, frente a una enfermedad).

Algunos acercamientos a la definición de “intervención temprana”, en el marco de la vulneración de derechos, la definen como el conjunto de acciones planificadas y organizadas para revertir hechos y/o situaciones que, especialmente en contextos vulnerables, pudieran generar un daño al niño o la niña, en escenarios bien tratantes propicios para su desarrollo integral.

En un estudio<sup>1</sup>, solicitado por Sename y realizado por la Fundación León Bloy (2008; pág.5), se levantó información para crear un modelo de alerta temprana. Dentro de este contexto a través de la investigación participación -acción se observa que entre los operadores sociales que trabajan en la temática aparecen conceptos transversales al momento de definir la “detección precoz y/o alerta temprana”.

Entre estos se encuentran:

- \* Responsabilidad individual y social.
- \* Minimización del daño.
- \* Organización comunitaria.
- \* Intervención oportuna.
- \* Conocimiento sobre factores de riesgo y,
- \* Factores protectores.

\*\*\*

<sup>1</sup> Estudio: “Generando un modelo para la alerta temprana de vulneraciones de derechos de niños, niñas y adolescentes en el espacio local”, Fundación León Bloy

# MARCO CONCEPTUAL

Dentro de este mismo estudio se define la Detección o Alerta Temprana de Vulneración de Derechos como:

**“Aquel ejercicio de responsabilidad individual, grupal o de la ciudadanía, de conocer situaciones de riesgo o vulneración de derechos de niños y niñas que ocurren tanto en su entorno inmediato como en sus contextos más exógenos, informando y/o actuando de manera oportuna, para generar la ausencia o minimización de éstos, así como de articularse y organizarse para el favorecimiento de factores protectores, tanto en los niños, niñas, jóvenes como la población adulta”<sup>2</sup>.**

En esta definición se pueden relevar dos acciones primordiales que están presentes en la detección precoz de vulneración de derechos, donde los operadores sociales deben ser capaces de detectar las señales que den cuenta de condiciones que

puedan estar afectando o dificultando que se cumplan los derechos de los niños y de las niñas; o bien en el caso que ya se haya producido una vulneración de derechos evitar la cronificación de esta misma en el niño o niña.



Por otra parte, este estudio señala la importancia de la articulación entre los distintos organismos comunitarios, tales como colegios, consultorios, municipio, ONG, Carabineros, PDI, etc. Lo anterior busca construir un lenguaje común entre las diferentes organizaciones sociales para avanzar en la visibilización de las situaciones de vulneración que viven o pueden vivir niños, niñas y adolescentes. Resulta importante también considerar otras condicionantes observadas en este

estudio como la percepción negativa que tiene la comunidad de las instituciones que en ella operan, la convicción que estar insertos en contextos de pobreza, exclusión y marginalidad hace más difícil el trabajo contra la vulneración de derechos y la poca motivación de los jóvenes por participar en espacios protectores, situación que podría también identificar de alguna forma la realidad de nuestras familias.

## II. INTERVENCIÓN TEMPRANA EN FUNDACIÓN INTEGRAL

En el marco de la **Misión Institucional**, la intervención temprana se vuelve una herramienta fundamental para avanzar en la promoción de los derechos de los niños y niñas, entendiendo que así se favorece la oportuna detección y minimización de situaciones de riesgo psicosocial, permitiendo incluso detener y transformar un contexto de vulnerabilidad en un recurso bien tratante y potenciador de su desarrollo futuro, a través del fortalecimiento de acciones para la detección y abordaje frente a la sospecha de vulneración de derechos en primera infancia.

El camino recorrido por Fundación Integral en estos años ha estado marcado por una serie de acciones que *buscan potenciar a los equipos de los jardines infantiles y salas cuna del país* y apoyar a las familias de los niños y niñas que asisten a nuestros establecimientos, en estrategias para fortalecer sus competencias técnicas o parentales según corresponda, y de esta forma avanzar en la oferta de ambientes protectores que aseguren para los niños y niñas un adecuado desarrollo progresivo tanto en nuestras aulas como en sus ambientes familiares.

En este andar, es fundamental no perder de vista los contextos de pobreza donde se encuentran ubicados los establecimientos educacionales, las características particulares de las familias y la propia cultura institucional, teniendo como referencia elementos tales como el vínculo afectivo, el apego, la resiliencia, el trabajo con los padres y/o apoderados y el material de apoyo que la institución ha generado a favor del bienestar y la protección del niño y la niña, entre otros.

Por ello es que *la planificación estratégica a través de la propuesta de gestión* en los procesos centrales, gestión pedagógica, gestión de personas, familia y comunidad y bienestar de los niños y las niñas, son una acción vital para responder oportunamente y de manera pertinente ante posibles situaciones de vulneración, anticipándose con acciones concretas en beneficio de las familias y sus hijos e hijas.

Actualmente, con la **POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDAD**, la **POLÍTICA DE BIENESTAR Y PROTAGONISMO INFANTIL** y el **PROYECTO CURRICULAR DE FUNDACIÓN INTEGRAL**, como

soporte fundamental del quehacer de la Fundación, el marco referencial resulta más clarificador e inequívoco para favorecer el abordaje oportuno de posibles situaciones de maltrato infantil que pudieran afectar a nuestros niños y niñas, y para avanzar en el trabajo de la prevención y promoción de sus derechos, siendo un aporte concreto en la intervención temprana de la primera infancia.

Con la **Política de Participación de Familias y Comunidad** se busca fortalecer la colaboración mutua ente los adultos significativos para que aprendan y colaboren con el propósito de favorecer el bienestar y desarrollo integral de los párvulos, en una alianza que potencie a las familias en su rol insustituible de primer educador con el foco puesto en los niños y niñas, validando la diversidad de familias y articulándose con las redes comunitarias.

La **Política de Bienestar y Protagonismo Infantil** es para Fundación Integral la consolidación de variadas acciones desarrolladas por años en favor de la promoción y protección de los derechos de los niños y niñas, en un marco regulatorio de ca-



rácter institucional que guía y orienta el trabajo de todos los niveles, quedando de manifiesto el compromiso con el Buen Trato en favor de la infancia y donde se releva el rol protagónico del niño y la niña en tanto persona, sujeto de derechos.

El **Referente Curricular** es una guía para los equipos técnicos en la adecuación y construcción de su propio Proyecto Educativo Institucional (PEI), contextualizado en la realidad de cada establecimiento y de acuerdo al carácter histórico del país y a nivel local. El Referente Curricular nos invita también a transitar hacia la educación inclusiva, atendiendo así a la diversidad en todas sus formas.

La flexibilización curricular ha favorecido, la posibilidad dar respuestas oportunas y pertinentes a los niños, niñas y sus familias para el logro de más y mejores aprendizajes en contextos de bienestar y relaciones de buen trato.

En este marco, es fundamental conocer y comprender los sentimientos, pautas de crianza, creencias, intereses, necesidades y cultura de las familias que viven en situación de pobreza y forman parte de nuestra comunidad, para considerarlas en el momento de la planificación educativa para fomentar el trabajo conjunto que

se implementa a diario en el aula y así favorecer la alianza entre ellas y los jardines infantiles y salas cuna en pro del bienestar de niñas y niños.

La importancia de establecer esta alianza entre el equipo del jardín infantil y las familias, radica en que algunas de ellas encuentran en el espacio del jardín infantil (o incluso en la figura de la educadora) “un otro” que los valida, reconoce y apoya su función parental, elemento clave para el desarrollo de una apropiación de la función paterna, fomentando relaciones positivas y sensibles con los niños pequeños.

**“...la educación preescolar puede ser una ventana de oportunidades o de riesgo para el desarrollo y adaptación presente y futura del niño, la cual sólo se puede promover a través del establecimiento de relaciones de apego seguras entre las profesionales y sus alumnos”.**

**(Lecannelier, 2012).**

Lo anterior implica una serie de esfuerzos coordinados y articulados para la intervención temprana y el abordaje oportuno de posibles situaciones de vulneración de derechos, además de reconocer cómo la institución se convierte en una red de servicios más que en un simple beneficio para los niños y niñas y sus familias, que considera por ende sus derechos y la satisfacción de ambos en tanto protagonistas de nuestra Misión y de nuestras Políticas Institucionales. De esta forma *el jardín infantil se presenta como un espacio protector dentro de la comunidad y desde donde se ejerce y potencia el trabajo con padres, madres y/o apoderados.*

Avanzando hacia una educación de calidad en una institución garante de los derechos de los niños y las niñas, en los jardines infantiles y salas cuna de Fundación Integra hemos comenzado a incorporar estrategias de abordaje particular en aquellas situaciones de sospecha de vulneración de derechos que pudieran afectar a niños y niñas, con el propósito que los adultos significativos puedan buscar aquellos elementos protectores que apunten a potenciar su bienestar, a través de la derivación de casos a redes psicosociales y/o determinando acciones legales, dependiendo de cuál sea la mejor estrategia para la situación.

En cualquier escenario, el jardín infantil o sala cuna continúa siendo el espacio protector y de control social que permite tener permanentemente al niño y niña visibilizado/a y protegido/a.

En tal sentido, consideramos la “Intervención Temprana” o “Detección Precoz” como una acción eminentemente oportuna dónde llegamos antes, previniendo una posible situación de vulneración mayor en el niño o niña, o bien evitando que se agrave la situación ya vivenciada.

La intervención temprana, se entiende desde una perspectiva preventiva y promocional y de responsabilidad de los adultos referentes, que apunta a facilitar al niño o niña, el acceso a todas aquellas experiencias que pudiera requerir a favor del desarrollo máximo de sus potencialidades, desde su gestación y a lo largo de sus primeros años de vida.

Nuestro énfasis como Fundación Integra, está puesto en la restauración oportuna del derecho vulnerado a partir del rescate de los recursos de la propia familia, enfatizando los aspectos positivos que se observan en ellas y en las herramientas que poseen para pedir y/o aceptar ayuda a objeto de sobreponerse a las dificultades de su historia o a la situación de vulnerabilidad que han vivido, con una

red de apoyo como la familia extensa, amigos, vecinos, o la misma confianza que es depositada en el jardín infantil o en alguna trabajadora en particular.

**“La capacidad de los profesionales para considerarse parte de las redes de apoyo de las familias y promover el funcionamiento de redes naturales (familia extensa, barriales, etc.) nutritivas, seguras y protectoras para los niños y las niñas es fundamental para apoyar la parentalidad”.**

**(Barudy y Dantagnan, 2006, p.82)**

# MARCO CONCEPTUAL

En concreto, las acciones posibles de identificar para una intervención temprana y que actualmente se ejecutan en nuestros establecimientos son entre otras:

- \* La comunicación constante con las familias lo que refuerza el conocimiento que los equipos tienen de su realidad, para así atender con talleres u otras estrategias a sus necesidades de fortalecimiento de sus competencias parentales y otras necesidades que representen para ellas oportunidades para detectar pertinentemente alguna posible situación de vulneración de sus hijos e hijas.
- \* El trabajo en redes que nos permite coordinarnos y establecer ciertos protocolos de abordaje y detección precoz ante posibles caso de vulneración de derechos entre todos los miembros de la comunidad y sus diferentes organizaciones, el perfeccionamiento constante de los equipos técnicos y profesionales y el impacto que tiene el modelaje de prácticas de buen trato de las profesionales en sala a través del vínculo afectivo con cada niña y niño del jardín infantil y sala cuna.

## II a) INTERVENCIÓN TEMPRANA EN FUNDACIÓN INTEGRAL:

### NUESTROS RECURSOS

Fundación Integral, a lo largo de su historia, ha elaborado diversos materiales que contienen un conjunto de acciones que apuntan al desarrollo y potenciación de competencias de los equipos profesionales y técnicos de los establecimientos, al fortalecimiento del rol parental y a la promoción y protección de derechos de los niños y de las niñas.

Estos materiales y recursos -internos y externos- son el resultado de un trabajo ejecutado en terreno por más de 20 años con cada uno de los actores principales que pertenecen a nuestra comunidad educativa: niños y niñas, familias, agentes educativas, educadoras de párvulos y otras instituciones de las redes, los que hoy favorecen nuestro objetivo de intervenir tempranamente y anticiparnos a posibles situaciones de vulneración o minimizar los riesgos de una situación ya vivida.

A lo anterior se suma el trabajo de la Departamento de Protección

de Derechos (UPRI), la cual a través de sus Encargados/as de Protección de Derecho (EPD) presentes en cada región del país, contribuyen a la protección de derechos de los niños(as) de Integra, mediante la asesoría e intervención a los Equipos Regionales y/o jardines infantiles y salas cuna.

Además, recientemente se ha concretado -con la participación de todos los estamentos- nuestra Política de Bienestar y Protagonismo Infantil. En ella queda de manifiesto nuestro compromiso por el buen trato y el interés superior del niño y la niña.

Su estructura sustentada en 5 principios orientadores, **Niños y niñas sujetos de derechos, Interés superior del niño, Foco en el Establecimiento, Cultura del Buen trato y Acción integral**, dan sentido y guían los ámbitos de acción de la Política a través de estrategias pertinentes a la realidad de cada establecimiento planificadas en el Propuesta de Gestión y plan de mejora del jardín infantil y sala cuna.

MATERIAL	OBJETIVO	DESTINATARIO	AUTOR
Te suena familiar	Aportar al trabajo de los equipos que buscan entregar herramientas a las familias para la crianza de sus hijos e hijas.	Directoras, madres, padres y apoderados.	Prodemu, Fundación de la Familia, Fundación Integra, Unicef
Educación para la no violencia	Entregar elementos para la comprensión y abordaje del fenómeno de la violencia.	Educadoras, profesores, equipos técnicos y niños y niñas en edad pre escolar.	PUC, FONDEF/CONICYT
Mirando Mi árbol	Apoyar el desarrollo de competencias parentales de adultos que viven en condiciones de vulnerabilidad social o pobreza.	Profesionales y familias del establecimiento.	Fundación Integra
Es Mi turno	Proveer espacios para la reflexión en relación a la promoción de los derechos de los niños y las niñas en el vínculo que día a día establecemos con ellos/as.	Trabajadoras, familias, niños y niñas.	Fundación Integra
Manual "Maltrato y Abuso Sexual Infantil, Estrategias de protección para niños y niñas vulnerados en sus derechos"	Entrega orientaciones a las agentes educativas, educadoras y equipos regionales para facilitar y clarificar su labor en torno a la protección de derechos.	Educadoras, agentes educativas y equipos regionales.	Fundación Integra

## II a.2) ESTRATEGIAS UTILIZADAS PARA FAVORECER LA INTERVENCIÓN TEMPRANA

- \* Reunión de apoderados.
- \* Participación en redes.
- \* Entrevista con adultos, visita domiciliaria.

## III. DESAFÍOS

Fundación Integra transita hacia el reconocimiento oficial de sus salas cuna y jardines infantiles en el marco de la mejora continua, con el objetivo de contribuir a una educación inicial de calidad y pertinente a las necesidades de los niños, las niñas, sus familias y la comunidad.

**Por lo tanto, avanzar y potenciar estrategias para la Intervención Temprana aplicada en el contexto de jardines infantiles y salas cuna de Fundación Integra expresa un esfuerzo concreto por reconocer a los niños y las niñas como sujetos de derechos y por ponerlos al centro de nuestro quehacer para el logro de la Misión Institucional.**

La invitación es a rescatar y retomar los insumos existentes en la Fundación, a innovar y/o recrear las nuevas propuestas que puedan surgir desde el nivel central, de acuerdo a la pertinencia y realidad local.

En este sentido, abordaremos en un nuevo módulo la Entrevista con adultos y la visita domiciliaria, con el fin aportar herramientas que apoyen nuestro trabajo y potencien nuestras competencias técnicas para asegurar a cada niño y cada niña condiciones necesarias que garanticen sus derechos y la educación que requiere, con el objeto de llegar a tener una vida sana, constructiva y feliz.



# BIBLIOGRAFÍA

- Arón, A.; Machuca, A. y colaboradores (2002), Programa De Educación Para La No Violencia, P. Universidad católica de Chile, Gobierno de Chile, CONICYT- FONDEF.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). Los Buenos tratos a la Infancia. Parentalidad, Apego y Resiliencia. Editorial Gedisa, España.
- Barudy, J. Los Buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento. Conferencia revisada el 20 de Agosto de 2012 desde Internet: <http://infanciacapital.montevideo.gub.uy>
- Cyrulnik, B. (2005). Los patitos feos. Editorial Gedisa S.A. Barcelona, España.
- Dirección de Gestión y Desarrollo, Fundación Integra (2011). Caracterización de los niños y niñas, perfil de familia. Informe Nacional.
- FLACSO, Chile (2009). Estudio para la Actualización y Fortalecimiento de la Unidad de Protección a la Primera Infancia de la Fundación Integra (UPRI).
- Fundación Integra (2011). Política de Participación de Familias y Comunidad Fundación Integra.
- Fundación Integra (2011). Reporte Anual 2011
- Fundación Integra (2009). Es mi Turno por los Derechos de Niños y Niñas. Guía de Orientaciones para el uso de materiales con los equipos, familias y niñas y niños. Chile: Fundación Integra.
- Fundación Integra (2005). Mirando mi árbol. Taller de fortalecimiento de Competencias Parentales. Guía de orientación para monitoras. Chile: Fundación Integra.
- Fundación Integra (2011). Cuaderno Viajero; Alimentación saludable, Vida activa, Higiene y medio ambiente. Editorial Recrea y Gestión Social.
- Fundación Integra (2010). Proyecto Curricular, Dirección de Educación.
- Fundación Integra (2012). "Caracterización Niños y Niñas Perfil Familia, Informe Nacional Dirección de Gestión y Desarrollo", Fundación Integra.
- Fundación Integra (2005). "100 Nuevas Experiencias de Aprendizaje. Manual: Módulos de experiencias de aprendizaje. Segundo Ciclo. Educación Parvularia".
- Gómez, E.; Muñoz, M. & Santelices, M. (2008). Efectividad en las Intervenciones en apego con infancia vulnerada y en riesgo social. Un desafío prioritario para Chile.



- Revista Terapia Psicológica, VOL. 26, Número 2.
- Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE). Revisado el 07 de Octubre de 2013 desde Internet: <http://www.ine.cl>
- Lecannelier, F. (2002). El legado de los vínculos temprano: Apego y autorregulación.
- Revista Chilena de Psicoanálisis, vol.19, n°2, 191-201.
- Lecannelier, F. (2006). Apego e intersubjetividad. La influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo y la salud mental. Parte I. Editorial LOM.
- Lecannelier, F. (2012). Apego y Aprendizaje Socio-afectivo. Documento entregado en Capacitación Fundación Integra, Sexta Región, Abril 2012.
- Llanos, M.; Sinclair, C.; Arón, A.; Milicic, N.; Martínez, M.; Salgado, R. y Chía, E.; (2006). Manual de Primer Apoyo en Crisis, Proyecto FONDECYT "Crisis, Cómo responder al impacto social e individual".
- Munist M.; Santos H.; Kotliarenco M.; Suarez E.; Infante F. & Grotberg E.; (1998). Manual de Identificación y Promoción de la Resiliencia en Niños y Adolescentes. USA: Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud.
- ONU (1989). Texto oficial sobre la Convención de los Derechos del Niño. USA, UNICEF. Revisado el 07 de Octubre de 2013 desde Internet: <http://www.unicef.cl/unicef/index.php/Texto-Oficial-de-la-Convencion>
- Unidad de Protección a la Primera Infancia (UPRI) y Staff Jurídico Fundación Integra (2008). Maltrato y Abuso Sexual infantil, Estrategias de protección para niñas y niños vulnerados en sus derechos.

## 2. Módulo Teórico

# ENTREVISTA CON ADULTOS

## INTRODUCCIÓN

En Chile, en el marco sobre la Convención sobre los Derechos de los niños y las niñas (1990), se ha relevado el trabajo con la primera infancia a través de una de las principales acciones impulsadas por el Estado: el Sistema de Protección Social Chile Crece Contigo (2006), que pone el énfasis en el 40% de la población infantil más pobre con una intervención centrada principalmente en asegurar un mayor acceso a los programas de salud y educación inicial.

Por otra parte, según la ENPI<sup>3</sup>, en Chile la población infantil asciende a un millón trescientos mil niños y niñas, de los que el 46,1% está inserto en el sistema de educación inicial, asistiendo a salas cuna o jardines infantiles. De acuerdo a los datos del Reporte 2013 de Fundación Integra, en sus establecimientos atiende a 73.185 niños y niñas.

Otras cifras importantes arrojadas por esta encuesta son:

- \* El 65% de los niños y niñas viven con ambos padres.
- \* Un 67% de los padres considera que ellos tienen derechos de criar a sus hijos e hijas según sus reglas e implementar los castigos que ellos consideran necesarios.
- \* Un 84% señala que el cuidado y protección de sus hijos e hijas es de exclusiva responsabilidad de la familia, lo que podría agudizar las situaciones de vulneración de las niñas y los niños.

Esta última cifra se relaciona directamente con el estudio efectuado por la UNICEF (2012), donde se señala que el 71% de la población infantil ha sufrido algún tipo de maltrato físico y/o psicológico.

Frente a la realidad que expresan estas cifras cobran relevancia todas aquellas acciones en favor de la promoción y protección de derechos de la primera infancia.

**Fundación Integra, con sus salas cuna y jardines infantiles en todo el país, se convierte de esta forma en una organización líder en educación inicial, ofreciendo espacios seguros, sanos y protegidos con estrategias que se enmarcan en nuestras Políticas de Participación de Familias y Comunidad y Bienestar y Protagonismo Infantil, para que cada comunidad educativa pueda dar pertinencia y flexibilidad al quehacer del establecimiento en relación a la promoción y protección de los derechos de los niños y las niñas.**



\*\*\*

<sup>3</sup> ENPI; Encuesta Nacional de Primera Infancia, realizada por Junji, Unicef y Unesco en marzo de 2010.

# DEFINICIÓN

## OBJETIVO GENERAL

Que las/los participantes refuercen conocimientos fundamentales en relación con la técnica de la entrevista con adultos, como elemento facilitador para un adecuado abordaje de situaciones de sospecha de vulneración de derechos.

## OBJETIVO ESPECÍFICOS

Ejercitar en prácticas de realización de entrevistas.  
Fortalecer habilidades comunicacionales.



Entrevista, proviene del vocablo francés **entre voir**, que significa “**verse uno al otro**”.

La entrevista es una técnica (entendiendo por tal un conjunto de procedimientos para llegar a un resultado) de conversación entre dos o más personas. Su objetivo es obtener información confiable, válida y pertinente para la toma de decisiones.

Cuando un trabajador/a de Fundación Integra se enfrenta a una situación de entrevista por un posible caso de sospecha de vulneración de derechos, no debe perder de vista su objetivo aun cuando durante ésta, surjan otras informaciones importantes, las que debe recoger, sin olvidar como se mencionó, su fin último que es obtener datos frente a este posible caso de vulneración de derechos.

Según Torres (2006), la entrevista “es una técnica directa que exige, como mínimo, la comunicación de dos personas que comparten una situación, dilema o problema”.

Existen muchas definiciones de entrevista, aquí se expone la de Aragón y Silva (*Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica*, pp.180 y 181,2002):

“Una forma de encuentro, comunicación e interacción humana de carácter interpersonal e intergrupal (esto es, dos o

más personas), que se establece con la finalidad, muchas veces implícita, de intercambiar experiencias e información mediante el diálogo, la expresión de puntos de vista basados en la experiencia y el razonamiento y el planteamiento de preguntas. Tiene objetivos prefijados y conocidos, al menos por el entrevistador. En la asignación de roles, el control de la situación o entrevista lo tiene el entrevistador. Implica la manifestación de toda la gama de canales de comunicación humanos: verbal (oral), auditivo, cines-tésico, táctil, olfativo, no verbal (gestual y postural) y paralingüístico (tono, volumen, intensidad y manejo del silencio)".

En el contexto institucional, "la entrevista, es una técnica de recolección de datos a partir del transcurso de una conversación, la cual debe prepararse según los objetivos que se pretendan cumplir" (Supervisión regional, una estrategia de educación y gestión eficaz, 2003; pág.78).

Cualquiera de las anteriores definiciones nos alerta a organizar cualquier entrevista que se quiera realizar como método para recabar información. Es poco probable que una entrevista espontánea logre su objetivo a cabalidad. Lo anterior no implica necesariamente pausar ciertas preguntas, sino más bien anticipar ciertas condiciones en las etapas que podemos distinguir en una entrevista.

En tal caso, ante una entrevista por un posible caso de sospecha de vulneración de derechos, el entrevistador/a debe tener claridad de la información preliminar para concretar con el entrevistado aquello que es el foco de la misma y realizar las preguntas pertinentes para profundizar.

La entrevista, como cualquier instrumento metodológico, tiene etapas. Según diversos autores, y en términos generales, se distinguen cuatro momentos:

- \* Pre entrevista
- \* Inicio de la entrevista o momento de Rapport
- \* Entrevista propiamente tal o Cima de la entrevista
- \* Cierre de la entrevista

### PRE ENTREVISTA:

Es el momento previo al encuentro mismo, el instante donde el entrevistador/a se contacta con el entrevistado/a para definir día, hora y lugar de la cita. En este momento se puede también anticipar de manera general el tema que se abordará cuando ambos se encuentren.

Es posible que en este momento el entrevistador/a pueda percibir que la persona se sintió incomoda con la citación, ansioso /a, que le realice diversas preguntas en torno al tema, etc., lo que implica-

rá transmitir seguridad, darle confianza y motivarlo para que asista al encuentro, especialmente cuando el tema tiene relación con una posible situación de vulneración de derechos de su hijo o hija.

Puede suceder también que el entrevistado/a luego de haber acordado el encuentro, no se presente a la cita, incluso en más de una ocasión, evitando así enfrentar una situación que lo descoloca.

Ante este posible escenario, el entrevistador/a deberá insistir asegurando privacidad y reiterando la importancia del encuentro para resolver el problema.

Sin embargo puede ser que sea el entrevistado/a quien demande la instancia con una urgencia subjetiva, lo que significa para el/la entrevistador/a organizar sus tiempos y espacios, ya que en cualquier caso y en especial en el jardín infantil y sala cuna, es el entrevistador quien debe posibilitar la concreción de esta cita aun cuando ciertos factores no dependan de él.

### INICIO DE LA ENTREVISTA O RAP - PORT:

Este es el momento del encuentro propiamente tal, el instante de la recepción, la acogida y bienvenida del entrevistador al entrevistado. En este momento el entrevistador/a debe conseguir estar en

sintonía con su entrevistado, lograr que se sienta cómodo para que logre hablar sin inhibiciones. Generar un buen estado de Rapport podría asegurar el éxito del encuentro.

### ENTREVISTA PROPIAMENTE TAL O CIMA:

En esta etapa se desarrolla la conversación entre ambas partes y se despliegan habilidades comunicacionales del entrevistador para profundizar en aquello que constituye su objetivo u otros temas de interés que puedan surgir durante el desarrollo de la misma.

Aquí es importante distinguir dos posibilidades, si el entrevistado es quien ha solicitado la entrevista se debe permitir, luego de la acogida, que sea él quien comience a armar su propio relato y realizar preguntas sólo para profundizar.

Si por el contrario, el entrevistador fue quien concertó la cita, debe enmarcar la conversación, indicar el objetivo de la misma y que es aquello en lo que desea profundizar y para qué.

Luego iniciar el diálogo, dando espacio para las respuestas e ir despejando algunos aspectos más superficiales que pueden apareciendo y que se alejen del objetivo de la entrevista.

### CIERRE DE LA ENTREVISTA:

Este es el momento en que se da término al encuentro.

La entrevista se puede terminar cuando se tiene claridad en torno a la información que originalmente se quiso recoger para poder intervenir oportunamente o cuando se ha profundizado lo suficiente en lo que el entrevistado expuso en el encuentro que el mismo solicitó.

**Acá es importante agradecer el tiempo, la confianza y los datos entregados por el entrevistado como también fijar plazos para seguimiento de los compromisos y/o fecha y hora para una próxima entrevista comprometiéndose además a guardar en la privacidad los antecedentes que en la instancia hayan surgido, siempre y cuando estos no digan relación con un posible caso de vulneración de derechos, pues en tal caso el entrevistador está en la obligación de comunicarle al entrevistado que deberá entregar los antecedentes a quien corresponda para seguir las acciones respectivas en el marco de la protección de derechos del niño o la niña.**

# CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA



Diversos autores, tales como Román, J.M° y Pastor, E, (España 1984), Bingham, V.D y Moore, B.D, (1973) e Illueca (1971), coinciden en describir al menos cuatro tipos de entrevista: entrevista estructurada, semi estructurada, libre o abierta y entrevista tipo panel.

Independiente de la estructura de la entrevista, esta técnica de recolección de datos se caracteriza por no ser solamente un instrumento para la recogida de información, sino más que todo por constituir un momento donde se establece una relación que permite construir vínculos entre el entrevistador/a y el entrevistado/a.

Toda entrevista tiene un carácter voluntario, el entrevistado decide si asistir a la cita o no y una vez ahí puede o no responder a las preguntas.

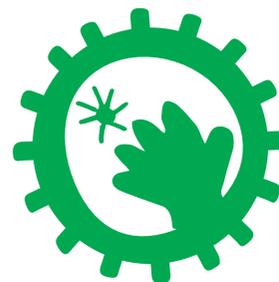
Otra característica es que toda entrevista tiene las etapas ya mencionadas que son consecutivas y recomendables para el éxito de la misma, sin embargo ninguna tiene un tiempo pre determinado de duración.

## CONDICIONES PARA EL ÉXITO DE LA ENTREVISTA

Tratándose de un diálogo, un encuentro entre personas, siempre existen factores de riesgo para el fracaso, sin embargo es posible obtener mejores resultados considerando elementos como:

- ★ Salude y explique el objetivo del encuentro o indague que originó que el entrevistado/a solicitara la cita.
- ★ Practique la empatía, identifíquese con el entrevistado, sienta como él o ella.
- ★ Mantenga contacto visual con el entrevistado.
- ★ Hable tranquilo, con voz serena y audible.
- ★ No haga juicios ante la información que entrega el entrevistado/a, tampoco recomendaciones, consejos moralistas o propuestas.
- ★ Utilice un lenguaje comprensible para el otro, pero formal.
- ★ Evite repetir preguntas que ya han sido respondidas.
- ★ Si no es pertinente, no pregunte en relación a la vida íntima del entrevistado/a.
- ★ Agradezca las expresiones espontáneas del entrevistado que aporten a resolver la problemática original.
- ★ Si el entrevistado solicitó el encuentro, promueva que se exprese lo suficiente para obtener la información necesaria que le permitan tomar decisiones oportunas en el caso.
- ★ Defina fecha y hora del próximo encuentro y cierre agradeciendo al entrevistado.

Lo anterior tampoco asegura el éxito ni constituye en ningún caso una receta para ello, sino más bien son sugerencias de aspectos a considerar para que la entrevista cumpla con sus objetivos.



## OTRAS CONSIDERACIONES

**El tema de la violencia en todas sus formas, es un fenómeno transversal en la actualidad.**

Lo anterior pretende poner en alerta al entrevistador frente a una situación de desborde violento del entrevistado.

El origen de esta situación puede deberse al tema que se abordará, alguna pregunta o respuesta que no fue del agrado del entrevistado o que no respondió a sus expectativas.

En cualquier caso esta situación pudiera predecirse si la Directora o quien realiza la entrevista conoce a la familia y así, organizar el encuentro acompañada de otra persona, buscar un espacio estratégico que le permita abandonar el lugar si es necesario o dar aviso a otra trabajadora que se encuentre cerca del sector donde se realiza la entrevista.

Si no tiene antecedentes de este tipo de posible reacción de la persona que entrevistará, es recomendable que de todas formas considere ciertos resguardos, como por ejemplo, pedirle a otra compañera que este cerca, ubicarse en un espacio físico de fácil salida, etc.

Siempre mantenga la calma, el tono de voz y en ningún caso responda violentamente a su interlocutor, pues caer en su juego solo agravará la situación y se habrá perdido el fin último de la entrevista que es recabar información acerca del niño y/o la niña.

## HABILIDADES COMUNICACIONALES

**La comunicación es la función original y propulsora del lenguaje.**

La comunicación es un proceso que requiere al menos de un emisor y un receptor, donde ambos deben poner en prácticas ciertos mecanismos, acciones y operaciones para garantizar el éxito en el objetivo propuesto. Estos mecanismos se conocen como habilidades lingüísticas.

Las habilidades lingüísticas se clasifican, según Cassany 1999, por el código que se emplea y por el papel que tengan en el proceso de comunicación, de manera que estas se dividen en:

### A. Receptivas (de comprensión)

- Escuchar (código oral)
- Leer (código escrito)

### B. Productivas (de expresión)

- Hablar (código oral)
- Escribir (código escrito)

El desarrollo de las habilidades comunicacionales como un proceso complejo y recursivo, es decir sujeto a reglas o pautas, requiere de la reflexión constante sobre el proceso seguido y sobre el producto que se va obteniendo.

De acuerdo al Modelo de Supervisión Regional de Fundación Integra 2003, diez son las habilidades comunicacionales que se requieren desarrollar en un líder para promover confianza, reflexión y aprendizajes en otro.

En el caso de la entrevista con adultos estas deben conjugarse y ponerse en práctica para poder recoger con la mayor exactitud posible la información requerida. Especial atención requieren las entrevistas para la intervención temprana frente a situaciones de vulneración de derechos pues la información que allí circulará es sensible, privada y en muchas ocasiones involucrará sentimientos de ambas partes.

# HABILIDADES COMUNICACIONALES

Acá las mencionaremos con una breve descripción la que usted podrá profundizar en el documento mencionado, el que puede solicitar a su asesor técnico o directamente al staff de supervisión.

★ **ATENDER:** Constituye el punto de partida de la comunicación. Busca poder percibir de manera objetiva la información requerida, adoptando una postura física, natural, cómoda, relajada que implica mirar al otro directa y francamente.

★ **REFLEJAR:** Es devolver con palabras lo que el entrevistador/a está entendiendo de lo que expresa el entrevistado/a, para ir consensuando lo que el otro quiere comunicar.

★ **PROFUNDIZAR:** Es realizar preguntas específicas para obtener más detalles de la información.

★ **CONCRETAR O ESPECIFICAR:** Consiste en focalizar la atención en aquellos aspectos realmente relevantes de la entrevista para puntualizar lo más posible en la información que está siendo entregada.

★ **RESPECTAR:** Es tener presente al entrevistado/a como un otro válido, en tanto persona con derechos y deberes. El respeto es la condición básica para lograr una comunicación efectiva.

★ **APOYAR:** Durante la entrevista esta competencia se pone en práctica cuando el entrevistador, acoge, reconoce y felicita al entrevistado/a por la información que aporta para resolver el problema que les convoca.

★ **EMPATIZAR:** Es ponerse en el lugar del otro y lograr que se sienta acogido/a, sin embargo no significa necesariamente estar de acuerdo.

★ **ASERTIVIDAD:** Es la expresión de los propios sentimientos, opiniones, percepciones, etc. realizadas en el momento oportuno y de forma adecuada.

★ **RETROALIMENTACIÓN O FEEDBACK:** Consiste durante una entrevista en comunicar información respecto de cómo el entrevistado/a aporta con información relevante.

★ **PRACTICAR LA AUTODISCIPLINA:** Implica para el entrevistador/a poner en práctica todas las habilidades antes mencionadas internalizarlas paulatinamente.

# BIBLIOGRAFÍA



- Acevedo Alejandro ; Alba López “El proceso de la entrevista”, México, Limusa 4ª edición, 2009.
- Aragón Laura; Silva Artur, “Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica” Editorial PAX, México 2002.
- Moraga Rodríguez, Luis Enrique, “Teoría y técnica de la entrevista” Primera edición, 2012.
- Fundación Integra “Supervisión regional, una estrategia de educación y gestión eficaz”, Agosto, 2003.

## 3. Módulo Teórico

# VISITA DOMICILIARIA, UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA



## INTRODUCCIÓN

La sociedad del siglo XXI está en permanente evolución, los cambios que vertiginosamente le afectan mueven todo aquello que le rodea. En un mundo globalizado y cada vez más tecnológico, las relaciones humanas tienden a complejizarse.

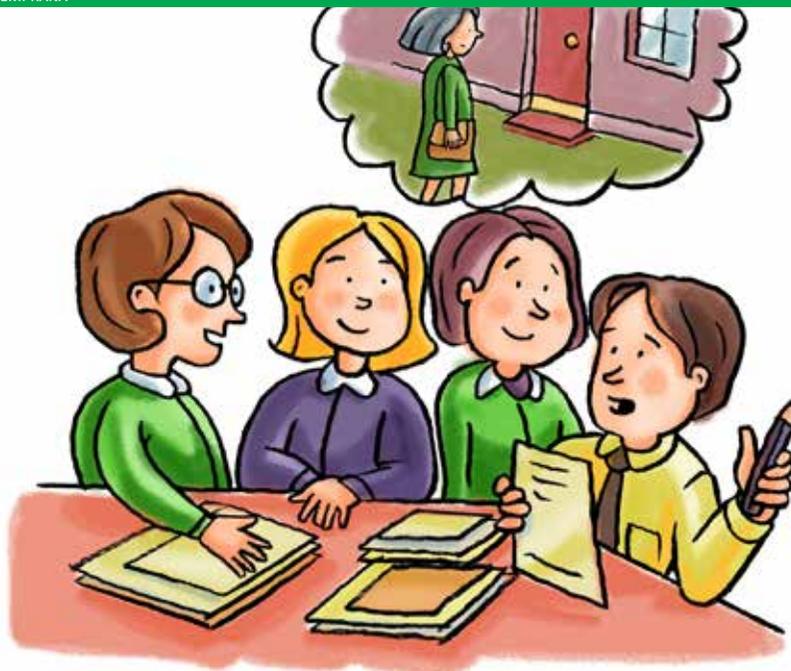
La incorporación de las mujeres al mundo laboral, el cambio de funciones de los adultos que componen el hogar, las distancias entre las grandes ciudades, los tiempos de desplazamiento a los lugares de trabajo y la jornada escolar completa, entre otras causas, han contribuido a mermar la comunicación entre padres e hijos, entre hermanos y entre los mismos progenitores.

En este marco, la familia resulta un garante de estabilidad, seguridad y protección de derechos para todos y cada uno de sus integrantes y en especial de los niños y las niñas que viven en contextos vulnerables.

En este escenario difícil para que los adultos puedan desplegar sus competencias parentales, es relevante el

acompañamiento y apoyo de las instituciones de educación para potenciar en los padres o adultos significativos de los/as niños y niñas factores protectores y estrategias de intervención temprana como la construcción de redes de apoyo y contención, a fin de detectar o detener oportunamente posibles situaciones de vulneración de derechos.

Una de estas estrategias de intervención temprana y que da respuesta a la actual constitución de las familias, es la visita domiciliaria; ésta es también una manera de operacionalizar la técnica de entrevista con adultos, pues tiene a la base el encuentro entre dos o más personas con el fin de recoger información relevante en contextos de respeto, empatía y confidencialidad.



# DEFINICIÓN

La Visita Domiciliaria es una técnica que se realiza in situ, generalmente por agentes de la salud y/o trabajadores sociales para recoger información en el contexto en que vive cada familia.

Esta estrategia, supone que en ambientes familiares los padres y/o adultos significativos de los niños y las niñas, sienten resignificada su tarea de principales cuidadores lo que favorece el diagnóstico, pues permite observar a las personas y su entorno más inmediato, como también su organización y adaptación al medio ambiente no sólo para verificar estas condiciones, sino principalmente como técnica de recolección de datos para planificar estrategias que apoyen a la familia en posibles situaciones de vulneración.

**Formalmente existen varias definiciones, aquí se mencionan algunas de ellas encontradas en la literatura:**

La Visita Domiciliaria es un “conjunto de actividades realizadas de manera más o menos sistemática y organizada, para actuar sobre un aspecto de la realidad social con el propósito de producir un impacto determinado” (Ander Egg, 1.995:161).

“Es una estrategia de intervención que tradicionalmente han utilizado los Trabajadores Sociales como un recurso social de ayuda en el domicilio y/o bien como

una de las alternativas para apoyar a aquellas personas que tienen dificultades en su desenvolvimiento personal y familiar” (Clara Torres; 2006).

“Técnica privativa del Servicio Social que se aplica en el domicilio del cliente, a través de la entrevista y observación, con fines de diagnóstico e intervención y con el propósito de vincular el problema-síntoma del cliente al sistema socio-familiar” (Mario Quiroz Neira; 1994).

“Es una actividad definida como la relación que se establece en el lugar de residencia de la familia entre uno o más miembros de un equipo de salud, con uno o más integrantes de una familia, generado por el problema de salud de uno de los miembros” (Cubillos X.; 2010).

“Una estrategia de entrega de servicios de salud realizada en el domicilio, dirigida a familias desde la gestación hasta los seis años del niño/niña, basada en la construcción de una relación de ayuda entre el equipo de salud interdisciplinario y las madres, padres o cuidadores primarios, cuyo objetivo principal es la promoción de mejores condiciones ambientales y relacionales para favorecer el desarrollo integral de la infancia. La visita domiciliaria integral se enmarca en un plan de acción definido por el equipo de salud de cabecera, con objetivos específicos que comandan las acciones

correspondientes, los que son evaluados durante el proceso de atención” (Depto. Salud Mental y Chile Crece Contigo, 2008, Pág. 14)

Sin embargo, la que más sentido hace con nuestras prácticas es la del Ministerio de Salud (Minsal), que dice que la Visita Domiciliaria: **“Es una estrategia de intervención diseñada para ejercer apoyo y orientación a padres y madres de niños y niñas que puedan estar en situación de vulneración de sus derechos” (Gobierno de Chile, Minsal, 2009).**

**La Visita Domiciliaria es por lo tanto una estrategia contemporánea pero que en su génesis, no está necesariamente ligada al contexto educativo, sin embargo es legítimamente válida para conocer en terreno la situación de vulneración que viven las familias y la factibilidad de intervenir y aportar en la minimización de estas situaciones o hechos.**

# CONTEXTO

A través de su Misión, Fundación Integra busca el desarrollo integral de niños y niñas que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad a través de un programa educativo de excelencia que incorpora a las familias y promueve los derechos de la infancia.

Consistente con esta Misión, es responsabilidad de los adultos generar estrategias para el trabajo con familia a fin de prevenir posibles situaciones de vulneración o minimizar las consecuencias de las mismas.

En este marco surge la Visita Domiciliaria que nos permite instalar con mayor cercanía procesos de empatía, comunicación e integración con las familias y de esta forma apoyar la función de primeros formadores en un ambiente que fomente el desarrollo integral de sus hijos/as.

A la fecha Fundación Integra no cuenta con una definición institucional respecto de esta técnica de trabajo con familias, sin embargo en el año 2008 se trabajó la visita domiciliaria a través de un proyecto piloto (interdirecciones) el que no llegó a concretarse, pero sí nos entregó un acercamiento de su propósito; **“La estrategia de Visitas Domicilias propone fortalecer el rol educativo de los adultos significativos de niños y niñas de modo de potenciar su desarrollo y aprendizaje en los espacios de convivencia familiar”**.

Clara Torres 2006, plantea que la observación de la familia en el marco natural de su hogar, nos permite obtener insumos importantes para construir una imagen de la conducta de la familia en su terreno, mucho más precisa de lo que sería en cualquier otro contexto, lo que se condice con esta primera incursión en el tema de Fundación Integra y en la oportunidad que tienen las profesionales de incorporar en su quehacer esta estrategia.

Por lo tanto la Visita Domiciliaria se constituye así, en una posibilidad cierta de intervención temprana para protección de los derechos de las niñas y los niños.

# OBJETIVOS DE LA VISITA DOMICILIARIA (VD)

Uno de los principios orientadores de la Política de Participación de Familias y Comunidad, considera a las familias como **aliados estratégicos**.

En tal sentido se reconoce y valora su rol como primeros educadores y como Fundación Integra nos hacemos cargo de las expectativas de los padres, madres y apoderados, logrando un conocimiento cabal de las familias y sus contextos socioculturales para aportar en el desarrollo de sus competencias parentales y el bienestar de los niños y las niñas.

Así se torna relevante esta estrategia para un trabajo colaborativo jardín/familias en pro del bienestar de sus hijas e hijos, con un lenguaje común que de sentido y pertinencia a los aportes que los profesionales realicen a las familias que asisten a nuestras salas cunas y jardines infantiles.

A través de la presencia en terreno con la visita domiciliaria es posible, según el programa Chile Crece Contigo (Minsal,2009):

- \* Reconocer a los padres, madres y/o adultos significativos como figuras primarias y esenciales para el cuidado y el desarrollo de los niños y niñas.
- \* Permite focalizar el trabajo en el rol parental.

- \* Permite tener una mirada preventiva frente a la detección e intervención precoz de las situaciones de vulneración de derechos en primera infancia.
- \* Considera la relación que logra establecer el profesional y/o monitora con la familia como un factor de cambio importante.

Según este mismo programa, algunos de los aspectos que se pueden potenciar o desarrollar con la VD realizada por un profesional de la educación son:

- \* Competencias de crianza del padre y de la madre y calidad de la relación con el niño o niña.
- \* Participación del padre en los cuidados del niño y niña.
- \* Interacciones vinculares entre padres/madres y sus hijos e hijas que promuevan interacciones sensibles.
- \* Fomentar el juego entre padre/madre e hijo/hija como una fuente de aprendizaje en ámbitos cognitivo, lenguaje, social y/o emocional.
- \* Abordaje de conductas de difícil manejo para el adulto.
- \* Uso de técnicas de disciplina no violentas.
- \* Prevención y/o detección de maltrato infantil y cuidado negligente.

# FASES DE LA VISITA DOMICILIARIA

## PREPARACIÓN DE LA VISITA

La decisión de realizar una visita domiciliaria, es una acción que debe ser analizada por el equipo profesional del jardín infantil con apoyo y orientación del EPD y/o de la asesora técnica, frente a casos donde las familias han manifestado inquietudes con relación al abordaje de ciertas conductas de sus hijos e hijas o situaciones familiares y/o en aquellas donde el equipo del jardín infantil o sala cuna ha detectado posibles hechos de vulneración de derechos de los niños y las niñas.

**Previo a la realización de VD es necesario considerar y analizar los siguientes aspectos:**

- ★ Aspectos generales del contexto que se visitará (características del sector y/o barrio, nivel de peligrosidad, dificultades de acceso físico, etc).
- ★ Antecedentes de la familia (ficha de matrícula, registro en cuadernos de novedades, entrevistas previas, antecedentes que haya reportado la red).
- ★ Definir y clarificar el objetivo de visita domiciliaria y aspectos a trabajar en la instancias y/o estrategias a implementar (discusión del caso, relevar los recursos que ofrece el JI/SC a la familia).
- ★ Coordinar con la familia el horario y fecha de la visita domiciliaria.

## PRESENTACIÓN EN EL DOMICILIO

**Previo al ingreso al hogar, el entrevistador puede usar el momento para hacer observación ocular sobre las condiciones externas de la vivienda (aseo general del lugar, seguridad, áreas verdes, etc.)**

- ★ En seguida presentarse con quien nos recibe e identificar quien se encuentra en el hogar al momento de la VD.
- ★ Una vez en el interior del domicilio es necesario presentarnos, saludar y dar a conocer el motivo de la visita.
- ★ Clarificar a la familia la motivación de realizar la VD, sus ventajas y posibles apoyos que el jardín infantil puede entregarles.
- ★ Comprometerse con la confidencialidad de la información, siempre que esta no afecte el bienestar y desarrollo del niño o la niña y asegurar que no existe la idea de una intromisión en la vida privada de la familia, sino más bien se espera ser un aporte para la toma de decisiones del grupo familiar frente a situaciones complejas que pueden afectarles.

- ★ Luego de esto, proceder a profundizar en el objetivo de la visita dando espacios para la interpelación de la familia, acogiendo sus demandas, descargas y dudas.
- ★ Es relevante hacer una exploración del estado actual y contingente de la familia con el objetivo de identificar o reconocer cualquier situación nueva o de crisis que implique adecuar parte de las acciones que ya se tienen planificadas.

## ENTREVISTA CON LA FAMILIA

La entrevista es una técnica para recoger información y su concreción a través de la VD una de las mejores estrategias para observar el comportamiento y las reacciones de la familia en su contexto en especial cuando la motivación tiene su origen en una posible situación de vulneración de derechos, pues la fluidez de la información puede ser más oportuna en la privacidad del hogar. Exige como mínimo una comunicación de dos personas compartiendo una situación o problema.

**Visto así, durante el desarrollo de la VD, debe considerar:**

- ★ La formulación de preguntas deben ser claras, sencillas, motivadoras no invasoras para evitar generar conductas defensivas en el entrevistado.
- ★ Usar preguntas escalonadas, reflejar e ir aclarando los significados que tiene para la familia algunos conceptos.
- ★ Cuidar el tono de voz y generar un ambiente que transmita calma, relajamiento para que el diálogo se dé en un ambiente de confianza y necesaria tranquilidad.
- ★ Mantener siempre el foco en el objetivo de la visita y en la información que realmente necesitamos para la intervención.
- ★ Otro aspecto relevante es incluir a todos los miembros de la familia presentes en la conversación, de forma que todos sean invitados a participar en esta entrevista.

**En esta fase se trabajan distintas acciones vinculadas al objetivo de la VD, entre otras:**

- ★ Fortalecimiento de la detección por parte de los adultos de situaciones de vulnerabilidad que puedan estar presentes en la familia y trabajar en la superación progresiva de éstos.
- ★ Detectar en conjunto con la familia los peligros de seguridad física que existan en el hogar y fomentar la prevención de accidentes.

- ★ Detectar en conjunto, los recursos (internos y/o redes externas) existentes de que disponen.
- ★ Empoderar a los adultos como figuras de cuidado irremplazables y únicas para su hijo/hija.
- ★ Apoyar y contener emocionalmente a la familia.
- ★ Levantar información de los patrones de crianza que existen en el hogar.
- ★ Significar, reconocer y valorar la historia personal de los adultos significativos de los niños.
- ★ Fortalecer la mirada del Jardín Infantil y/o sala cuna como un recurso para la familia y no como un modo de control social.

En esta etapa de la VD, también se puede observar las relaciones interpersonales que se dan dentro de la familia y los roles que asume cada uno de los miembros presente. Como son las relaciones entre ellos (quien habla, quien calla, quien colabora, quien hace silencio, etc.), observar donde nos recibe la familia, como son y organizan sus espacios abiertos o cerrados, etc.

## CIERRE

En esta fase es importante no apurar la despedida dar el espacio para que la familia pueda hacer las últimas consultas, como también hacer la devolución de los aspectos trabajados y los acuerdos tomados.

Debemos tender a que la entrevista culmine con un sentido de satisfacción, tanto para los profesionales visitantes como para la familia.

## EVALUACIÓN DE LA VISITA

Esta etapa es posterior a la visita in situ, es el momento en que los profesionales que la realizan deben generar un espacio de reflexión de la misma, dónde se puedan levantar los aspectos más relevantes a potenciar y/o modificar y coordinar el seguimiento de los acuerdos alcanzados, hacer síntesis de las demandas que las familias realicen para proyectar la planificación de estrategias que aporten al desarrollo de competencias parentales y con esto se contribuya a la instalación de mejores condiciones para la promoción y prevención de los derechos de los niños y las niñas.

Es recomendable compartir la información recabada con el EPD para tomar decisiones pertinentes a las necesidades y requerimientos de la familia visitada y aportar desde las competencias profesionales a la prevención oportuna en caso de vulneración de derechos.

Para dar cumplimiento al fin último de la VD, se deben generar en este momento, estrategias de intervención temprana y de apoyo a la familia para prevenir posibles situaciones de vulneración y potenciar los recursos y apoyo que ellos tiene para enfrentar estas probables crisis.

# LA VISITA DOMICILIARIA ESPONTÁNEA

Las etapas que se describen anteriormente se entienden factibles de realizar toda vez que la visita puede planificarse como una estrategia que permita recabar información en el contexto de la familia para una posterior toma de decisiones en pro del bienestar de los niños y las niñas.

Sin embargo, en muchos casos esta surge de manera espontánea por situaciones de crisis o emergencias, lo que no da tiempo para planificar cada una de estas etapas mencionadas y la directora o educadoras de párvulos se ven en la imperiosa necesidad de acudir al domicilio del niño o la niña para entrevistarse con la familia. En la medida que las profesionales del jardín infantil y sala cuna planifiquen y pongan en práctica esta estrategia de intervención temprana, será de más fácil manejo la situación cuando esta se presente de manera inesperada, pues la experiencia les permitirá a las profesionales asegurar ciertos mínimos para el éxito de la visita y también para su resguardo personal.

**De todas formas se recomienda tener presente en esta visita no planificada:**

- ★ Claridad en el objetivo.
- ★ Planificación de la salida con el acompañamiento de otra trabajadora del jardín infantil o sala cuna.
- ★ Mínimo conocimiento de la constitución de la familia.
- ★ Evaluar la posibilidad de participación de todos los miembros de la familia que se encuentren presentes en casa.
- ★ Informar la salida a otras trabajadoras del jardín, señalando tiempo aproximado de duración de la visita.
- ★ Vestir uniforme de trabajo y portar teléfono celular con carga y números de emergencia.

# FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL ÉXITO DE LA VISITA DOMICILIARIA

Potencialmente esta estrategia es factible de realizar con todas las familias del jardín infantil y/o sala cuna sin embargo está pensada y propuesta para ser trabajada por las educadoras de párvulos con aquellas familias que en algún momento han manifestado o en las que se ha observado factores de riesgo con relación a la protección con sus niños y niñas, tales como:

- ★ Síntomas depresivos del padre o la madre.
- ★ Presencia o sospecha de violencia intrafamiliar, maltrato infantil o abuso sexual.
- ★ Uso y abuso de sustancias, alcohol y drogas en uno o ambos padres.
- ★ Niño o niña con problemas nutricionales por déficit o por exceso.
- ★ Baja asistencia o asistencia intermitente sin justificación.
- ★ Problemas grave de salud del niño o la niña.
- ★ Problemas grave de salud de algún integrante de la familia.
- ★ Otros que la agente educativa de trato directo y/u otro profesional considere relevante.

De acuerdo a esta población objetivo con sus características particulares y aun cuando no existen recetas para el éxito de la estrategia es recomendable que:

- ★ No pierda de vista que es usted la visita en esa casa y en esos términos debe adecuarse al contexto de la familia.
- ★ acuerde con la familia, día y hora de la visita.
- ★ Sea claro y directo con su objetivo.
- ★ Incorpore a todos los miembros que se encuentren en el hogar en la conversación.
- ★ Sea flexible y destaque las fortalezas y los aspectos familiares positivos de los participantes.
- ★ No emita juicios de valor y no de recetas para resolver los problemas.
- ★ Asegúreles confidencialidad en la información entregada, mientras no exista una situación de riesgo para el niño o la niña.
- ★ Agradezca la recepción, el tiempo y la confianza de la familia.
- ★ Cumpla con los compromisos posteriores acordados durante la visita domiciliaria.

## IMPORTANTE

Aun cuando el siguiente tema no forma parte de esta estrategia como tal, es importante considerar ciertas precauciones en la salida a terreno para seguridad del personal, las que a continuación se mencionan:

## RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD DEL PERSONAL

- \* Informar en el establecimiento la ruta de visitas a seguir y la hora estimada de regreso del personal.
- \* Evaluar condiciones de riesgo en el entorno del hogar en que se realizará la VD, para tomar las precauciones necesarias a fin de disminuir al máximo los riesgos asociados.
- \* Uso del uniforme de trabajo que distinga a las personas del equipo como funcionarias del jardín infantil y/o sala cuna de Fundación Integra.
- \* Portar un teléfono celular, conocer y llevar los números de teléfono de emergencia, como el número de teléfono del jardín infantil, EPD, carabineros, oficina regional, asesora técnica etc.
- \* No portar objetos de valor ni más dinero que el estrictamente necesario.
- \* Contactar previamente a los facilitadores culturales o líderes y/o monitores comunitarios para que apoyen y validen la visita domiciliaria como una estrategia útil para la comunidad, especialmente en sectores de alta peligrosidad.

Por otra parte, existen situaciones, condiciones o circunstancias donde esta estrategia debe realizarse con una mayor precaución para el logro del objetivo y seguridad de las trabajadoras.

Cada profesional podrá reconocer estas oportunidades o dificultades para proceder con la visita domiciliaria, modificando algunas condiciones frente a situaciones tales como:

- \* Antecedentes graves de violencia intrafamiliar, alcoholismo, drogadicción o delincuencia.
- \* Descontento de uno de los padres por la asistencia de su hijo /a al jardín infantil.
- \* Conocimiento de una sobre intervención de otras instituciones de la red (Consultorio, OPD, Colegio, etc.)
- \* Poca o nula validación de la familia por las instituciones u organizaciones de la comunidad.
- \* Molestia de la familia con las integrantes del establecimiento.

Ante estas situaciones es importante hacerse acompañar, de ser posible, por algún miembro de la oficina regional por ejemplo o con Carabineros u otro actor social reconocido y validado por la comunidad, a fin de no dejar de ejecutar la visita domiciliaria como estrategia de intervención temprana.

# BIBLIOGRAFÍA



- Cubillos Ximena. Dr.; “Visita domiciliaria Integral. Una Oportunidad para comprender, una oportunidad ‘para actuar’”; Centro de Salud familiar A. Williams. Servicio Salud Maule. Presentación realizada en la Universidad de La Frontera. Extraída de la web [www.med.ufro.cl/.../clases/.../La%20Visita%20Domiciliaria%20Integral.ppt](http://www.med.ufro.cl/.../clases/.../La%20Visita%20Domiciliaria%20Integral.ppt), el 8 de noviembre del 2013.
- Fundación Integra; Política de participación de Familias y Comunidad.,Integra.2011
- Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. (2009). “Orientaciones técnicas. Visita domiciliaria integral para el desarrollo biopsicosocial de la familia”, Chile: Gobierno de Chile.
- JUNJI; UNICEF & UNESCO (mar, 2010). Resultados Encuesta Nacional de Primera Infancia, ENPI. Resultado final. Chile: JUNJI.
- Kotliarenco M.; Gomez E.; Muñoz M. & Aracena M. Características, efectividad y desafíos de la visita domiciliaría en programas de intervención temprana. Revista salud publica 2010 N° 12 (2), p.p 184-196.
- Soriano Fauro FJ. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria. Revista de pediatría atención primaria, 2009, 11, pp 121-144.
- Torres C. (Feb 2006). El arte de las visitas domiciliarias para construir relaciones familiares saludables. Manual para Educadores Familiares del ICBF. Colombia: Banco Interamericano del Desarrollo.
- Zercher C. &Spiker D. (2010). Programas de visitas domiciliarias y su impacto en los niños pequeños. Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Publicado el 16 de marzo del 2010. Extraído en la web <http://www.encyclopedia-infantes.com/Pages/PDF/Zercher-SpikerESPxp.pdf>, el 8 de noviembre del 2013.

## 4. Módulo Teórico

# DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD EN LA PRIMERA INFANCIA

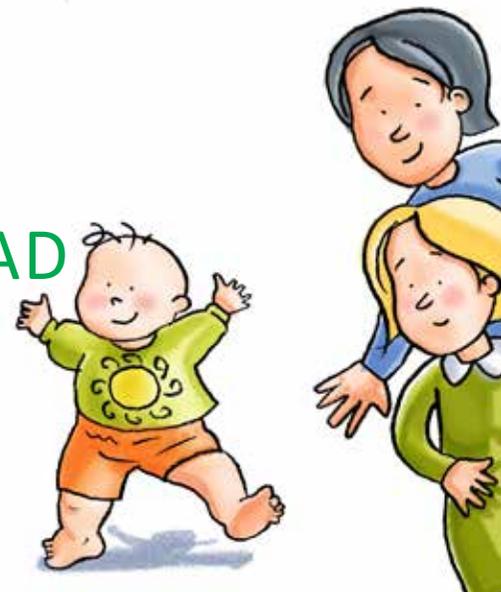
## LA SEXUALIDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la sexualidad como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida, que abarca al sexo, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción, las identidades, los roles de género y la orientación sexual. Por lo tanto, es una expresión del ser humano que no se encuentra limitada a determinadas etapas de la vida, sino que es una manifestación global que incluye dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales.

El sexo, es decir la anatomía y fisiología sexual y reproductiva, corresponde a la **DIMENSIÓN BIOLÓGICA** de la sexualidad, que es la herencia genética con que viene el ser humano e involucra el desarrollo y maduración de los órganos sexuales tanto externos como internos.

La **DIMENSIÓN PSICOLÓGICA** incluye la identidad de género y la orientación sexual. La primera se refiere a la percepción de sí mismo que tiene un individuo de pertenecer a uno u otro sexo (mujer u hombre) y la segunda corresponde a la atracción erótica y/o afectiva que manifieste frente a personas de uno u otro sexo.

La sexualidad involucra una **DIMENSIÓN SOCIAL Y CULTURAL**, que está dada por la construcción que la sociedad realiza de las expectativas que se instalan sobre niños y niñas y que predisponen la transmisión de enseñanzas respecto a los roles, comportamientos, maneras de relacionarse, intereses, actitudes, entre otros, en determinado tiempo y lugar.



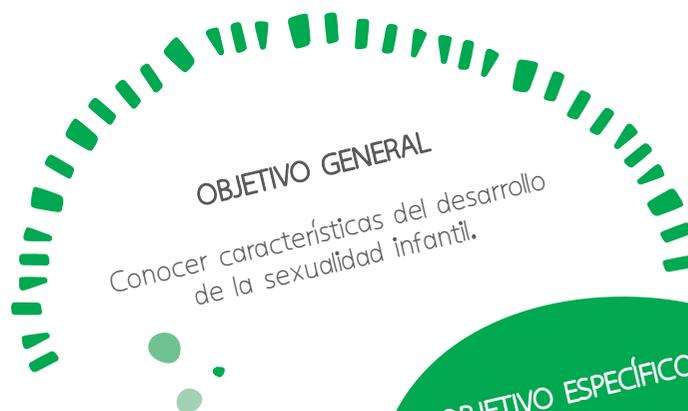
Así, debemos comprender que la sexualidad humana es un proceso que se constituye, en menor o mayor medida, por los mensajes que hemos recibido a lo largo de nuestra vida y que estamos recibiendo permanentemente.

Los medios de comunicación, en especial la televisión, constantemente están entregando contenidos sexuales y refuerzan ciertos estereotipos femeninos y masculinos que no sólo influyen en los niños y niñas con quienes trabajamos y en sus familias, sino que también en nosotros mismos.

Considerando lo anterior, resulta relevante como primer paso para el abordaje de la temática de la sexualidad infantil, poder identificar cuáles son nuestras propias creencias, opiniones y prejuicios en torno al tema. Esto es relevante porque debemos tener en cuenta que las personas adultas educamos con la

actitud en que vivimos nuestra propia sexualidad y en nuestras salas cunas y jardines infantiles educar en la sexualidad a nuestros niños y niñas es una tarea fundamental para lograr que puedan alcanzar un desarrollo integral.

Por otra parte, también debemos conocer el desarrollo de la sexualidad infantil y las conductas adecuadas y no adecuadas para cada edad, de tal forma que nuestro actuar y proceder respondan a las necesidades de cada uno de los niños, niñas y sus familias.



# SEXUALIDAD EN LA PRIMERA INFANCIA

Durante muchos años se pensó que los niños y niñas no poseían sexualidad, lo que responde al lugar que los adultos les hemos dado a la infancia, relegándola a un lugar de espera y preparación para la vida adulta y de este modo, haciéndola invisible.

De esta manera, los adultos hemos otorgado a los niños y niñas distintos lugares que se relacionan con marcos legales, históricos y psicológicos imperantes en cada época y cultura. Los cambios históricos para entender la infancia han sido determinados por los modos de organización socioeconómica de las sociedades, las formas o pautas de crianza, los intereses sociopolíticos, el desarrollo de las teorías pedagógicas, el reconocimiento o no de los derechos de la infancia y con el desarrollo de políticas sociales al respecto.

Por lo tanto, la concepción actual de infancia resulta de un proceso histórico. Es en la época moderna donde el niño/a comienza a tener un lugar y surge así el cuestionamiento de las relaciones paternales filiales y los modos de crianza hasta ahí desarrollados.

Fue a finales del siglo XIX que Sigmund Freud, neurólogo austríaco, reconoció y estudió la sexualidad en los niños y niñas. Este autor elaboró una teoría respecto al desarrollo psico-sexual del ser humano, donde postula la existencia de un conjunto de etapas por las que se transita, dependiendo de la edad.

En la primera infancia, cada uno de estos momentos estará marcado por logros en el niño y la niña que le permitirán desarrollarse como un ser autónomo. La duración de cada etapa variará según los tiempos y ritmos de cada niño o niña. El paso de una etapa a otra significará una pérdida y a la vez una ganancia en el proceso de su crecimiento.

Desde el vientre materno, el niño/a es un ser sexual, en la vida intrauterina ocurre la diferenciación sexual, el desarrollo de órganos sexuales pélvicos internos y externos. La madre con su estado hormonal, emocional, sus circunstancias de vida y sus vínculos con otras personas como; los padres, la pareja, familiares, amigos u otros, inciden en el desarrollo psíquico y sexual de la guagua que está por nacer.

# ETAPAS DE LA SEXUALIDAD EN LA PRIMERA INFANCIA

## UNA MIRADA AL DESARROLLO Y SUS CONDUCTAS ASOCIADAS

### ETAPA ORAL (0 A 18 MESES)

Las energías sexuales, se manifestarán desde el nacimiento del bebé. **EN UNA PRIMERA ETAPA, LLAMADA ORAL (0 A 18 MESES)** éstas estarán dirigidas, por las necesidades orgánicas del o la lactante; necesidades que le permitirán seguir sobreviviendo, como por ejemplo la alimentación. Estas necesidades estarán representadas en la boca, que más tarde, se independizará de la nutrición y producirá un placer autoerótico para el niño/a **A TRAVÉS DE LA SUCCIÓN**, la presión labial, dental y gustativa, la facultad de deglución y la emisión de sonidos así como la inhalación y exhalación del aire, lo que representa una fuente de placer que es satisfecha a través del propio cuerpo estimulando la zona alrededor de la boca.

Al comienzo, las zonas del cuerpo que le producen placer se ven reforzadas por la función específica que cumplen, por ejemplo la boca para alimentarse, sin embargo, luego el placer se independizará de la función alimenticia y la succión continuará simplemente por impulso y placer aun habiendo saciado la necesidad de alimentarse.

Comienza a tocar sus genitales descubriendo su pene o su vagina, pudiendo experimentar el bebé, sus primeras erecciones producto de reacciones frente al tacto, fricción o necesidad de orinar.

Lo anterior nos da cuenta de la capacidad del lactante para experimentar placer corporal como un evento importante de su desarrollo. El adecuado descubrimiento de sus zonas de placer tendrá preponderancia en su vida futura para una satisfacción sexual más compleja. Es capaz de explorar su cuerpo, especialmente los órganos genitales y demuestra placer por estar desnudo.

Los niños y niñas aprenden el nombre de las partes del cuerpo y de los órganos sexuales desde antes de tener plenamente adquirido el lenguaje expresivo y las puede señalar ante el nombre propuesto por el adulto, cuando se les pregunta por ejemplo ¿dónde está la nariz?, ¿dónde está la boca?, esto suele ser un juego habitual del adulto con el niño o niña alrededor del año.

El lactante avanza, pasa de la succión a la mordedura. Cuando comienza el proceso de dentición, es donde aparece el componente agresivo; el bebé no posee palabras para expresarse, lo hace a través del succionar, chupar, babear, morder, llorar y/o gritar, todas actividades que manifiestan peticiones y emociones que los adultos deben interpretar.

Alrededor de los 7 meses descubre su cuerpo, le gusta mirar cómo se mueven sus manos, meterse los dedos a la boca,

emitir sonidos. A medida que vaya adquiriendo habilidades motrices, podrá disfrutar de la manipulación de objetos seguros, que le ofrezcan sonidos, colores y texturas que explorar.

Hacia el año de vida el niño ha alcanzado un mayor desarrollo neuromuscular y sin descuidar totalmente el placer procurado por la boca, comenzará sensiblemente a prestar más atención a la zona anal.

A lo largo de su desarrollo el niño y la niña irán experimentando diversos cambios, donde su postura, tonicidad muscular y expresiones irán revelándose de manera más o menos armónica según las características de cada niño y niña y el entorno que lo rodea. Influirán en lo anterior, no sólo la biología que heredamos de nuestros padres sino, y en gran medida, la experiencia de sus primeros cuidados y acompañamientos dirigidos al servicio del bienestar del niño o niña, considerando que este proceso, en sus inicios se da en la más amplia indefensión, lo que expone al niño y la niña entre otras cosas, a posibles descuidos y abusos por parte de adultos.

El objetivo de esta etapa finaliza con el destete, que representa la separación del cuerpo del niño o niña con el cuerpo de la madre, renuncia que posibilitará la entrada al lenguaje y a la relación con el exterior que lo rodea.

## ETAPA ANAL (18 MESES A 3 AÑOS)

En la segunda etapa, **LLAMADA ANAL (18 MESES A 3 AÑOS)**, el niño o niña va haciéndose un cuerpo en el cual habitar, es aquí donde va adquiriendo mayor autonomía, la cual se expresa a través del descubrimiento de poder controlar y dominar su cuerpo, lo que genera placer en él o ella. Aprende a caminar y a desplazarse por sí mismo/a, comienza adquirir la capacidad de contener o expulsar su orina y sus heces.

La sensibilidad del niño y la niña da un valor afectivo al **CONTROL DE ESFÍNTER**. El y ella, comienzan a dar de sí al mundo.

Los productos de su cuerpo, orina y heces, son para él o ella importantes y se sienten orgullosos de su obra. Esto se relaciona también con un deseo de llevarse bien con quienes lo rodean, siendo conocido que a las primeras muestras del control de esfínter los niños y niñas son reforzados positivamente por sus padres y educadores.

Comienzan a explorar sus cuerpos desinhibidamente, juegan con sus genitales sin pudor de su entorno y **encuentran placer al hacerlo**. La exploración de los genitales de niños y niñas contribuye a estructurar su esquema corporal.

Los niños o niñas pueden jugar con sus deposiciones y hacer de este tema algo gracioso, este placer es normal, luego evolucionará y será sustituido por la tierra y el agua. Sólo la persistencia de este juego, en el niño o niña más grande, deberá suponer que una etapa de la evolución no ha sido normalmente superada. Lo gracioso deberá dejar de serlo y se transformará en algo pudoroso, vergonzoso o que le proporcionará asco.

Esta etapa está ligada a las tareas de limpieza e higiene siendo importante la atmósfera que se proporciona al niño o niña para dicho aprendizaje. En general, es en esta etapa donde se visibiliza en el niño/a un comportamiento irritable, un aumento en sus conductas agresivas, oposicionistas y desafiantes. Esto se debe, a que a su corta edad está lidiando con demasiadas exigencias corporales y emocionales, cambiando de bebé a niño y niña, separándose de sus padres y aprendiendo a tener el control en diversos ámbitos.

En este tiempo los niños y niñas empiezan a cuestionarse y teorizar respecto al nacimiento de los bebés, las diferencias anatómicas entre ellos, entre los orificios corporales respectivos para orinar, defecar y nacer; junto con esto el

tema de la curiosidad sexual y el placer que puede obtener de su propio cuerpo y de su control.

En este camino hacia la autonomía necesitan de los límites instaurados por los adultos, la prohibición de hacerse daño y dañar a otros. El vivir satisfactoriamente su motricidad posibilita la integración psico-corporal y su autonomía.

Al terminar esta etapa el niño y la niña distingue el límite entre su interior y el exterior, entre el adentro y el afuera. Puede diferenciar lo propio y lo del otro, con frases tan conocidas como “esto es mío y eso es tuyo”. Comienza a establecerse la diferenciación entre imaginación, fantasía y realidad, la verdad y la mentira, entre otros.

## ETAPA FÁLICA (3 A 5 /6 AÑOS APROXIMADAMENTE)

---

En esta tercera etapa, **LLAMADA FÁLICA (3 A 5 /6 AÑOS APROXIMADAMENTE)**, los niños y niñas constatan que la diferencia entre ellos está en la región genital, están impresionados por la diferencia anatómica entre el sexo femenino y el masculino. Sus cuestionamientos se relacionan con la diferencia entre ellos. Expresan su curiosidad a través de preguntas sobre la anatomía para saber el nombre que recibe cada parte del cuerpo, específicamente los órganos sexuales.

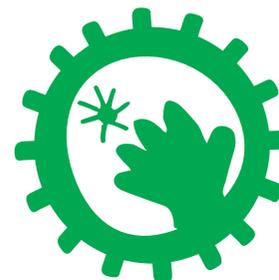
A partir de los 3 a 4 años, la zona del cuerpo donde se centra el placer se desplaza hacia los órganos genitales externos, siendo **LA AUTOESTIMULACIÓN UN COMPORTAMIENTO NORMAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE ESTA EDAD.**

La sexualidad infantil en esta etapa es **AUTOERÓTICA**, no se proyecta hacia los demás. Los niños y niñas sienten placer, pero no deseo erótico, ni fantasía ni orientación sexual. Pueden sentir atracción hacia otras personas, pero es afectiva y no sexual.

Los juegos de descubrimiento sexual tienen la misma carga que cualquier otro juego, puede ser por ejemplo, que una niña toque el pene de un niño y luego siga jugando a cualquier otra cosa con tranquilidad. Como logro de esta etapa, el niño y la niña comprenden y aceptan su sexo.

**Hemos realizado un recorrido por estas etapas a fin de mostrar cómo se configura psicológica y conductualmente la sexualidad en la primera infancia.**

# CONDUCTAS SEXUALES ESPERABLES SEGÚN EDAD



Como hemos señalado, los niños y las niñas son seres sexuados, crecen y se desarrollan de manera integral, sienten curiosidad, exploran y tocan su cuerpo, sus genitales como parte del proceso; por lo tanto estas y otras acciones son conductas normales y esperables para la edad.

En referencia a las edades y comportamientos esperables es importante considerar en primer lugar que éstos son sólo un parámetro general y que en ningún caso representan referentes absolutos en el desarrollo de las niñas y los niños. Por lo tanto, pueden ser observadas éstas y otras conductas en tales o cuales edades, sin que esto signifique algún tipo de alar-

ma para el adulto a cargo del niño o niña. Así mismo como cada niño o niña tiene sus propios tiempos y su manera única de ser, no es necesario que todos/as manifiesten todas y cada una de las conductas ni tampoco en una determinada edad.

**En el siguiente cuadro se explicitan algunas conductas como manifestaciones de la sexualidad infantil y que son esperadas para las edades que se indican, sin que signifiquen como ya se mencionó, una regla general para todos/as los niños y niñas.**

# CONDUCTAS SEXUALES ESPERABLES SEGÚN EDAD

ETAPAS/EADES REFERENCIALES	CONDUCTAS, MANIFESTACIÓN DE LA SEXUALIDAD	OBSERVACIÓN
<p><b>PRIMERA ETAPA</b></p> <p><b>0 a 18 meses</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Succión/chupeteo.</li> <li>● Primacía de la oralidad, llevarse objetos a la boca.</li> <li>● Fricción/tocaciones del propio cuerpo.</li> <li>● Curiosidad por explorar el propio cuerpo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bebé conoce de él y del mundo a través de su boca y primeras sensaciones.</li> <li>● Chupa y se lleva a la boca todo elemento que está a su alcanza</li> <li>● En especial durante el momento del baño y de la muda es importante permitir al niño(a) esta exploración, nombrando las partes de su cuerpo ayudándole a reconocerlas.</li> </ul>
<p><b>SEGUNDA ETAPA</b></p> <p><b>18 meses a 3 años</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Se interesan por aquello que sale de sus cuerpos, pueden investigar su orina y excrementos.</li> <li>● Continúan explorando su cuerpo de manera desinhibida.</li> <li>● Muestran placer al estar desnudos.</li> <li>● Ensayo del control de esfínter.</li> <li>● Curiosidad por excrementos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Imita el comportamiento de los adultos.</li> <li>● Se expresa mediante palabras, entiende algunas palabras e ideas.</li> <li>● Disfruta la lectura de cuentos y el juego con marionetas.</li> <li>● Quiere hacer algunas cosas solo/a, tales como comer, vestirse, lavarse las manos.</li> <li>● El juego continúa siendo individual.</li> </ul>
<p><b>TERCERA ETAPA</b></p> <p><b>3 a 5/6 años</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Niñas(os); pueden tocarse los genitales para relajarse antes de la siesta o mientras ven T.V.: Esta conducta esperada para la edad es la autoestimulación.</li> <li>● Aparecen preguntas acerca del origen y la reproducción humana.</li> <li>● Curiosidad por el cuerpo del otro, por juegos exploratorios, mostrar los órganos sexuales, ver cuerpos desnudos por curiosidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Diferencia sexual anatómica de los cuerpos.</li> <li>● Interés por constatar las diferencias anatómicas.</li> <li>● Aprenden que la desnudes y la sexualidad no se expone en público.</li> <li>● Surgen sentimientos de culpa, asco y pudor.</li> </ul>

Lo expuesto en el cuadro anterior son sólo algunas manifestaciones en el desarrollo sexual infantil complementadas con otras propias de cada niño y niña en su contexto social y cultural.

Un bebé, por ejemplo, que crece en un ambiente lo suficientemente enriquecido con objetos y elementos que están a su disposición y a su alcance, tendrá más experiencias de succión en la primera etapa de su desarrollo de la sexualidad que otro bebé con menos oportunidades. A medida que crecen su atención se centra en tocarse los genitales; mira los genitales de otros y explora en sí mismo y en los demás.

Los niños y niñas disfrutan imitando lo que hacen los demás a través de juego de roles (al papá y la mamá), que es una manera de aprender muchas cosas. Alrededor de los dos años comienza a aparecer el juego simbólico, empiezan a imaginar, pueden inventar que un palito podrá ser una cuchara y una hoja de árbol un avión.

Por lo general, hasta los tres años si bien niños y niñas se interesan por los otros niños, no comparten el juego, pueden jugar uno al lado del otro, pero cada cual está en lo suyo. Comienzan gradualmente a aprender a compartir, colaborar y esperar su turno.

Entre los 3 y los 5 años, la curiosidad de los niños y niñas se centra en las diferencias físicas de los órganos sexuales masculinos y femeninos. Expresan su curiosidad a través de preguntas sobre la anatomía y sus diferencias. Tienen curiosidad por saber el nombre que recibe cada parte del cuerpo, específicamente los órganos sexuales.

Es común que sientan gran curiosidad por observar sus genitales externos y los del otro sexo, las niñas desean saber ¿por qué los niños hacen pipí parados?, los niños pueden preguntar ¿cuándo le crece el pene a las niñas? Los niños y niñas en esta edad suelen mostrar el cuerpo a otros niños/as, se miran, se tocan entre ellos y se abrazan.

En ocasiones pueden besar y acariciar a un niño o niña que consideran especial e incluso buscan espacios de soledad para vivir esta experiencia de intimidad, por ejemplo colocándose debajo de una mesa o encerrándose en una casita de juegos.

A partir de los 3 a 4 años, la zona del cuerpo donde se centra el placer se desplaza hacia los órganos genitales externos, **SIENDO LA AUTOESTIMULACIÓN UN COMPORTAMIENTO NORMAL EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE ESTA EDAD.** Es algo más que la inspección normal de los genitales, a la que nos referíamos en la segunda etapa, que se puede observar tempranamente en niños y niñas de un

año y medio o incluso antes. Los niños y niñas descubren el placer mientras exploran sus cuerpos.

La sexualidad infantil es auto-erótica, no se proyecta hacia los demás, en oposición a lo que sucede en la adolescencia y adultez. Los niños y niñas sienten placer, pero no deseo erótico, ni fantasía ni orientación sexual. Pueden sentir atracción hacia otras personas, pero es afectiva y no sexual.

Los niños y niñas pueden tocarse con sus manos o frotarse con algún objeto, pudiendo tener reacciones de sudoración y agitación, hasta quedar plácidos y a veces dormidos. La auto-estimulación se produce comúnmente cuando un niño o niña está somnoliento, aburrido, estresado o simplemente viendo televisión o escuchando un cuento.

La autoestimulación en los niños y niñas no es excesivamente frecuente, lo habitual es que durante la mayor parte del día los niños y niñas jueguen, se relacionen, corran y realicen otras actividades. Por lo anterior la frecuencia puede variar de algunas veces al día o sólo una vez a la semana. La autoestimulación no debiese causar ninguna lesión ni daño físico al cuerpo.

Los niños y niñas suelen no tener pudor y disfrutan de su desnudes, ver desnudos a sus iguales les permite aprender con

naturalidad la diferencia de los genitales externos. Sin embargo, se debe tener en cuenta que cada familia y cultura tiene sensibilidades distintas respecto de la desnudes. A medida que el niño y niña va creciendo se debe ir enseñándoles el derecho a la privacidad, intimidad y pudor.

Respecto del conocimiento sobre la sexualidad adulta los niños y niñas suelen referir acciones tales como: darse un beso, casarse, acostarse, dormir juntos y abrazarse, identifican que las personas aptas para hacer este tipo de actividades son el papá y la mamá y los adultos. Además reconocen que también es posible que los padres den un beso a sus hijos. Los niños y niñas tienden a interpretar estas interacciones entre adultos, a partir de los que han observado en su familia y entorno y en los medios de comunicación, es decir, **LOS NIÑOS Y NIÑAS NO PIENSAN NI HABLAN SOBRE LO QUE NO HAN VISTO O SOBRE LO QUE NO LES HA OCURRIDO.**

A los cinco años pueden estar interesados por las palabras sexuales, repitiendo chistes sobre sexo aunque no los entiendan del todo, les gusta decir algo prohibido. También es probable que

pregunten y entiendan “cómo se hacen las guaguas” pudiendo existir noción de lo que es un coito.

Los niños de cuatro o cinco años son muy sensibles a las opiniones de otras personas y entienden o perciben que sólo deberían tocarse sus genitales cuando están solos. Del mismo modo, comienzan a tener vergüenza ante las diferentes situaciones, como la propia desnudes. Este sentimiento cuando no es francamente inhibitorio, expresa la capacidad del niño o niña para distinguir lo permitido y lo prohibido, que implica la adquisición de normas morales en un momento en que los niños/as comienzan a dar mayor importancia a las reglas, que gradualmente van aceptando.

En este tramo de edad hacen su aparición los juegos compartidos entre niños y niñas, siendo una actividad que les posibilita explorar y aprender sobre el mundo, la vida, los demás y uno mismo/a, juegan, por ejemplo al doctor/a, investigando cómo es su amigo de otro sexo, se quieren mirar a sí mismos y a los demás. Los juegos de descubrimiento sexual tienen la misma carga que cualquier otro juego, puede ser por ejemplo, que una niña toque el pene de un niño y luego siga jugando a cualquier otra cosa con tranquilidad.

#### LOS JUEGOS SEXUALES ESPERADOS PARA LA EDAD PRESENTAN LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- Se da entre pares: hermanos, primos o amigos de edades semejantes.
- Es exploratorio y espontáneo.
- Es ocasional, es decir, no es el único juego que despliegan.
- Hay mutuo consentimiento.
- Disminuye cuando los adultos lo indican.

## ¿CÓMO DIFERENCIAR ENTRE UNA CONDUCTA SEXUAL ESPERABLE PARA LA EDAD Y UNA CONDUCTA SEXUAL NO ESPERABLE EN NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERA INFANCIA?

**Tal como se señaló en la primera parte de este documento, todos los niños y niñas presentan conductas en el área sexual que son indicativas de un desarrollo normal, siendo relevante que los adultos reconozcan y comprendan como se desarrolla y manifiesta la sexualidad infantil.**

Conocer el comportamiento sexual esperado de los niños y niñas en la primera infancia, contribuye a que los adultos no confundan o malinterpreten una conducta esperada como algo anormal, dañino o tiendan a detectar estas conductas como señales de posible abuso sexual.

Debemos reconocer que muchas veces para los adultos responsables del cuidado de los niños y niñas, madres, padres, agentes educativas y educadoras no es una tarea fácil determinar si el comportamiento sexual que observan es natural, normal o propio de un desarrollo sano de la sexualidad, o por el contrario, exige que se le preste una atención especial, se informe inmediatamente para buscar apoyo, dado que pudiera ser señal de riesgo para el desarrollo integral y bienestar del niño o niña.

En los estudios del desarrollo sexual infantil se ha determinado que la frecuencia con la que ocurren ciertas conductas sexuales disminuye con la edad en niños y niñas, por ejemplo, conductas como pedir a otros niños y niñas que muestren sus genitales, desear ser del otro sexo, frotar el cuerpo contra el de otras personas, mostrar los genitales a otros niños y niñas y autoestimularse en público.

Por otra parte, se ha estudiado que algunos comportamientos se presentan con mayor frecuencia en las niñas (imitar conductas sexuales con muñecas, insertar objetos en la vagina o el ano, hablar seductoramente y pretender ser del otro sexo), y otras conductas sexuales son más comunes en los niños (mirar fotos de personas desnudas, tocarse los genitales en público y tratar de ver a las personas desnudas).

Es importante considerar que las manifestaciones de la sexualidad de cada niño o niña son únicas, en la medida que son el resultado de la interacción entre las características biológicas con las que nacen, el contexto socio cultural en el que crecen y se desarrollan y la interpretación de conductas por otro tipo de vivencias.

El tipo de conductas sexuales de los niños y niñas y la frecuencia con la que ocurren, puede depender de diversos factores, tales como: las actitudes de los padres hacia la sexualidad, el nivel educativo de los cuidadores, creencias religiosas, culturales, las reglas existentes en la familia sobre la desnudez, las situaciones de la vida diaria que generan tensión y la presencia de violencia intrafamiliar, entre otros.

**Recordemos que las conductas sexuales más frecuentes en niños y niñas de primera infancia son:**

- La autoestimulación.
- La exhibición de los genitales a otros niños/as.
- Los juegos de exploración sexual.
- Las preguntas sobre asuntos sexuales.

# LA AUTOESTIMULACIÓN



Es una conducta exploratoria, que inicialmente se produce de forma involuntaria o accidental. Se repite de la misma manera que cualquier otra actividad destinada a obtener información sobre el propio cuerpo.

Mediante la auto-estimulación los niños y niñas van descubriendo el componente placentero que tiene tocar sus genitales, luego comienza a realizarse de manera intencional a los 2 ó 3 años, sin embargo, no está acompañada de fantasías sexuales y no tiene como propósito el orgasmo.

## Señales para estar atentos frente a la auto-estimulación de un niño o niña:

- ★ Si un niño o niña se auto-estimula de manera frecuente, diariamente y prefiere hacer esto en vez de realizar otras actividades que son de interés para su edad. Por ejemplo, dejan de jugar o de comer por tocarse.
- ★ Cuando la auto-estimulación es de tal intensidad o frecuencia que el niño o niña se produce irritación o lesión en el área genital, siendo la auto-estimulación una conducta por ansiedad y no por placer.
- ★ Si se sospecha que alguien mayor que el niño o niña le ha tocado sus genitales o le ha obligado a que él o ella se los toque. En tal caso, puede que el niño o niña relate de manera espontánea, alguna vivencia asociada a esa situación.
- ★ Si el niño o la niña insiste en tocar los genitales a otras personas, pese a que se le señala que no lo haga.
- ★ Si el niño o niña mientras se autoestimula se observa afligido, que no lo está pasando bien, o que la conducta no le causa placer.
- ★ Si un niño de 4 ó 5 años o más, sigue auto-estimulándose cuando hay otras personas presentes y no es capaz de interesarse por otra actividad.
- ★ Cuando la auto-estimulación va acompañada de otras conductas sexuales no esperadas para la edad.
- ★ Algunos niños y niñas se autoestimulan muy frecuentemente cuando están insatisfechos por algún motivo o tienen algún conflicto, por ejemplo, se les trató mal, fue castigado, presionado o abusado sexualmente.

# LOS JUEGOS SEXUALES

**El juego sexual es una acción espontánea entre niños y niñas de la misma edad y responde a la curiosidad propia del desarrollo sexual.**

Para los niños y las niñas, estos juegos son uno más de su rutina, tal como jugar a la pelota, a saltar, al pillarse, etc., se sienten alegres y contentos mientras exploran su cuerpo y el de otros/as.

**Señales de alerta frente a los juegos sexuales de un niño o niña:**

- ★ Si un niño o niña insiste en buscar juegos sexuales con otros niños/as que no lo desean o realizar la actividad con adultos.
- ★ Si un niño o niña muestra juegos sexuales no esperables para su edad como por ejemplo jugar al sexo oral, introducir objetos en el ano o la vagina insistentemente, imitar el coito con gestos o sonidos evocadores.
- ★ Si el juego sexual se presenta con excesiva frecuencia, interfiriendo con otras actividades.
- ★ Cuando el juego sexual se da entre niños/as de diferentes niveles de desarrollo.
- ★ Cuando produce en sí mismos o en otros, daño físico o emocional, miedo, vergüenza, culpa, tristeza o rabia.
- ★ Cuando hay agresión, presión o coerción.

Otro aspecto relevante a considerar frente a la conducta sexual de niños y niñas son las emociones. **LA CURIOSIDAD SEXUAL DE NIÑOS Y NIÑAS GENERALMENTE ES ESPONTÁNEA**, va acompañada de interés por conocer; el niño o niña se puede mostrar alegre, curioso, sorprendido, disfrutando, entre otras emociones positivas.

En cambio, cuando observamos que ante las conductas sexuales los niños y niñas experimentan sentimientos de culpa, rabia, temor y vergüenza debemos estar atentos debido a que estas emociones pueden estar evidenciando que el desarrollo sexual puede estar en riesgo.

El comportamiento de los niños y niñas nos permite conocer si el proceso de socialización sexual está favoreciendo u obstaculizando el desarrollo integral.

## ¿POR QUÉ SE PRESENTAN ALGUNAS CONDUCTAS SEXUALES NO ESPERADAS PARA LA EDAD EN ALGUNOS NIÑOS Y NIÑAS?

Algunas posibles causas de su ocurrencia pueden ser:

- ★ Estas conductas, **pueden** (no siempre es así) responder a señales de que el niño o niña pudiese estar siendo víctima de alguna vulneración de derechos como es el abuso sexual.
- ★ En el medio familiar y social en el que vive el niño o niña ha estado expuesto a información sexual que sobrepasa su capacidad de comprensión.
- ★ El niño o niña permanece mucho tiempo al cuidado de un adolescente que no se inhibe para hablar sobre temas sexuales o satisface sus necesidades eróticas en presencia del niño/a, por ejemplo: ver películas pornográficas y masturbarse.
- ★ Contexto familiar en que los límites personales no existen o son excesivamente flexibles, en relación con la desnudes, la proximidad física y las expresiones afectivas y eróticas.
- ★ Contexto familiar en que existe comercio sexual.
- ★ Contexto familiar en que existe violencia intrafamiliar.
- ★ El niño o niña puede estar viviendo algún conflicto importante, por ejemplo una pérdida significativa de un familiar, amigo o mascota, por ejemplo y la conducta es una forma de descarga.

# EL JARDÍN COMO ESPACIO PROTECTOR

## CRITERIOS PARA EL ABORDAJE DE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN LA PRIMERA INFANCIA

Los equipos de los jardines infantiles y salas cuna conviven a diario con situaciones en que los niños y niñas expresan inquietudes acerca de la sexualidad y presentan diversos comportamientos sexuales, surgiendo dudas e inquietudes de cómo enfrentar estas situaciones, por ejemplo:

- ¿Cómo reaccionar si un niño se toca sus genitales en la sala?
- ¿Qué hacer cuándo se observa que un niño o una niña está pidiendo a otro de su misma edad que se baje los pantalones?
- ¿Cómo reaccionar cuando se escucha a un niño o niña hablar con sus compañeros sobre hacer el amor o tener relaciones sexuales?

Frente a éstas y otras conductas sexuales no siempre es fácil tener una respuesta inmediata y saber qué hacer, qué decir, qué prácticas de enseñanza utilizar para atender a las necesidades que expresan los niños y niñas.

**En primer lugar**, es relevante como se ha mencionado anteriormente tomar conciencia que nuestro quehacer cotidiano no es una actividad neutral, despojada de sentimientos, ideas, juicios de valor y que la mirada que tenemos como adultos es diferente a la que tienen los niños y niñas.

Es relevante considerar las propias habilidades personales para enfrentar este tipo de conductas, por ejemplo si una agente educativa o directora reconoce dificultades para abordar esta temática, es necesario reforzar la capacidad de pedir ayuda y asesoría, dado que la intervención, en tales circunstancias, podría resultar adversa para el niño/a y/o su familia.

**En segundo lugar**, hay que considerar que lo más importante no es lo que decimos a los niños o niñas, sino la forma como lo hacemos. Podemos responder ante una conducta sexual utilizando las mismas palabras transmitiendo al niño o niña tranquilidad, seguridad y confianza o, por el contrario, hacerlo sentirse avergonzado/a, atemorizado/a y culpable.

# FRENTE A LA AUTOESTIMULACIÓN DE UN NIÑO O NIÑA

A continuación se ejemplifican respuestas de los adultos frente a la conducta sexual de autoestimulación y los juegos de exploración sexual de niños y niñas. Por un lado, respuestas restrictivas que pueden tener un efecto negativo en el desarrollo de la sexualidad, y por otro, respuestas constructivas que favorecen el desarrollo sano de la sexualidad<sup>4</sup>.

## Respuestas restrictivas

Reaccionar impulsivamente, señalando mensajes tales como:

- “Sucio/a”, “Eso no se hace”, “Qué hace tocándose ahí”, “Vaya a lavarse las manos cochino/a”.
- Quitarle la mano con un mensaje no verbal que le expresa que lo que está haciendo es “malo”, “inadecuado”, “sucio”, “vergonzoso”.
- Darle una palmada.
- Llamarle la atención delante de todos.

## Respuestas constructivas

La autoestimulación es un asunto privado y personal, que no le causa ningún daño al niño o niña.

- En primer lugar antes de intervenir es importante observar: ¿cuándo ocurre?, ¿cómo se presenta?, ¿qué hace el niño o niña?, ¿cómo se ve (estado emocional)? y ¿con qué frecuencia lo hace?, para establecer si se trata de una conducta exploratoria que satisface su curiosidad natural; o estamos frente a una situación que debiera preocuparnos y en la que se requiere apoyo para intervenir.
- Cuando un niño o niña se toca o manipula sus genitales en público se le puede explicar al oído que esa conducta se debe hacer en “privado”, porque es como bañarse o desnudarse frente a todo el mundo. Esta intervención del adulto apunta a enseñarle reglas básicas que regulan el comportamiento sexual como la privacidad e intimidad. Establecer el límite entre lo privado y lo público.
- Se le puede proponer participar en alguna actividad con el resto del grupo, es importante observar la reacción del niño o niña frente a esta invitación (accede o se mantiene realizando la conducta).

# FRENTE A LOS JUEGOS DE EXPLORACIÓN SEXUAL

## Respuestas restrictivas

- Interrumpir de manera abrupta la interacción entre los niños y niñas, acercándose de forma invasiva.
- Retarlos, gritarles, castigarlos y transmitirle mensajes negativos o calificar de manera negativa a los niños/as. Este tipo de reacciones les provocará confusión, culpa, afectando la imagen de sí mismos.
- Interrogar a los niños o niñas y/o confrontarlos con sus padres u otros adultos para que cuenten lo que estaban haciendo, esto podría afectarlos emocionalmente y provocar que se cierren al contacto con otros adultos, incluso podría verse afectada una futura intervención de ayuda especializada si es que el niño o niña lo requiere.

## Respuestas constructivas

Primero pensemos en:

**¿Qué hacemos cuándo observamos a los niños o niñas jugando a la pelota o la profesora o a cualquier juego que no tenga una connotación sexual?**

- Probablemente les preguntamos ¿qué están haciendo?, ¿están divirtiéndose?, le podemos preguntar sobre la función o el papel de cada uno en el juego.
- Además cuando la actividad lo amerita les hacemos recomendaciones para que al jugar no se hagan daño, por ejemplo: “tengan cuidado no se vayan a lastimar”, “si la pelota se les va lejos, me avisan y yo la voy a buscar”, etc.
- Si alguno de los niños y niñas se queja de que no se están respetando las reglas del juego o sus compañeros les están haciendo sentir mal, intervenimos para poner límites al comportamiento y hacer que la actividad sea divertida y una experiencia de aprendizaje.

**Ante los juegos de exploración sexual debemos actuar de la misma forma:**

- Observar el juego; se debe estar atento a la actitud que presentan los niños o niñas (ejemplo: se observan alegres y curiosos, o existe temor, agresividad). Observar ¿quién inicia o dirige el juego? y ¿cuál es el comportamiento del otro u otros niños/as? (ejemplo: se dejan guiar, adoptan una actitud pasiva, participan activamente). La idea es establecer si se trata de un juego exploratorio normal o estamos frente a una interacción que debiera preocuparnos y en la que se requiere apoyo para intervenir.
- Se sugiere intervenir de forma cuidadosa, sin interrumpir de manera abrupta la interacción de éstos, acercándose de forma no invasiva, estando atentos a cómo reaccionan ante la presencia del adulto.
- Averiguar de forma tranquila y lo más natural posible lo que están haciendo, sin hacer un interrogatorio: por ejemplo con una pregunta abierta ¿qué hacen? o ¿a qué están jugando? o ¿en qué consiste el juego?.

- Podemos preguntar sobre los papeles que cada niño o niña está desempeñando en el juego: por ej. ¿quién es el papá?, ¿quién es el doctor?, ¿quién es la guagua?
- Podemos asegurarnos que en el juego todos respeten las reglas y de que todos tenga la misma posibilidad de participar y de decidir sobre lo que quieren o no hacer, por ej. “los papás también pueden cocinar”, “no, nadie tiene derecho a tocar nuestro cuerpo si no queremos”, “si él no quiere que le pongan la inyección debemos respetar su decisión”, “si ella quiere ser la doctora déjenla un rato y después cambian”.
- Debemos intervenir cuando un niño o niña por ser mayor o tener más información quiere imponer su poder sobre los demás y hacerlos hacer cosas que no desean o que los ponen en riesgo, por ej. “el hecho de que tú seas mayor no te da derecho a imponer las reglas del juego, ellos también pueden opinar y decidir”, “no puedes obligarlos a hacer cosas que ellos no desean”, “ustedes tienen derecho a decir no, si alguien les pide que hagan cosas que los hacen sentir mal, triste o avergonzados”.
- Puede que los niños o niñas en su juego realicen algunas verbalizaciones espontáneas sobre el conocimiento de las relaciones adultas, es importante estar atentos y registrarlas. Por ejemplo puede que en el juego del papá y la mamá algunos niños reproduzcan un lenguaje violento para referirse a “su pareja”, esto nos entrega información respecto de lo que han visto en casa o en algún contexto más o menos próximo. Puede que un niño o niña señale que “están haciendo el amor”, **PERO QUE EL SIGNIFICADO QUE LE OTORQUE A ESTA FRASE NO SEA EL MISMO QUE LE OTORGAMOS LOS ADULTOS**, por lo tanto, es importante conocer qué sabe él/ella sobre estar haciendo el amor, entender el significado que el niño o niña le da y de ser pertinente de dónde obtuvo la información que está compartiendo.

**Cuando se observan en niños y niñas del jardín infantil y/o sala cuna, conductas sexuales no esperadas para la edad, las agentes educativas, educadoras o cualquier otro/a funcionario/a del establecimiento debe informar inmediatamente esta situación a la directora o profesional a cargo del jardín infantil o sala cuna, no necesariamente porque dichas conductas sean signos de abuso sexual, sino porque pueden ser indicadores de que el niño/a necesita ayuda. La directora a su vez deberá informar la situación y solicitar apoyo al equipo regional, en particular al profesional Encargado/a de Protección de Derechos (EPD) de la región de acuerdo a los protocolos institucionales.**

Es relevante que las agentes educativas y educadoras estén atentas y registren si el niño o niña presenta además otras conductas que resultan preocupantes, señales físicas, emocionales y/o relatos de posible vulneración de Derechos, antecedentes que también deben ser informados inmediatamente, lo que contribuirá a un adecuado abordaje de la situación.

Un niño o niña que presenta una conducta sexual no esperada puede, aunque no siempre, realizar espontáneamente un relato de posible abuso sexual. El adulto que se enfrenta a esta situación debe intervenir dando una primera atención al niño o niña, a su familia y también abordar la situación en una primera instancia con el equipo.

## PRIMER APOYO: ¿CÓMO ACTUAR?

<b>CON EL NIÑO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sea cálida y acogedora. Hágalo sentir seguro y protegido.</li> <li>● Aclararle al niño o niña que no es culpable o responsable de la situación que lo afecta.</li> <li>● No lo interrogue.</li> <li>● No dude de su relato y trasmítale confianza. No minimice ni ignore las situaciones de maltrato y abuso.</li> <li>● No haga juicios de su familia o supuesto agresor.</li> <li>● No lo toque si el niño o la niña manifiesta señales de rechazo al contacto físico.</li> <li>● Empatice con su pena.</li> </ul>
<b>CON LA FAMILIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Acoja a la familia, muestre seriedad y sea clara en la entrevista.</li> <li>● No minimice el problema ni de soluciones rápidas.</li> <li>● Contáctela con una red de apoyo.</li> <li>● No investigue los hechos ya que esto no es función del Jardín Infantil, sino que de los organismos policiales y judiciales.</li> <li>● Infórmele que usted seguirá los procedimientos de acuerdo a los protocolos institucionales, para proteger al niño o la niña.</li> </ul>
<b>CON EL EQUIPO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Asegúrese de cada trabajadora, ejecute las acciones que le corresponde por cargo.</li> <li>● Genere los espacios para abordar el tema con apoyo de los profesionales del nivel regional o nacional si corresponde.</li> </ul>

## CON LA FAMILIA

Fundación Integra potencia el vínculo con las familias, promoviendo que el equipo del jardín y las familias aprendan mutua y colaborativamente para favorecer el bienestar y el desarrollo integral de niños y niñas.

Considerando este principio orientador de la relación jardín-familia, resulta fundamental mantener a las familias informadas respecto de cómo han estado sus hijos e hijas durante la jornada diaria, en especial en aquellos casos en que esta jornada es de diez o doce horas de permanencia de los niños y niñas en el establecimiento, cuando asisten al Programa de Extensión Horaria.

Así como las familias conocen sobre lo que pasa con sus niños y niñas cuando no están con ellos, a qué jugó, si se divirtió, qué actividades realizó, si se comió la comida o se cayó jugando en el patio, etc., del mismo modo, se les debe contar oportunamente sobre las conductas sexuales observadas o si estuvieron involucrados en algún tipo de juego sexual, sin dar nombre del o de los otros niños o niñas involucrados, remitiéndose a entregar elementos del desarrollo integral del niño que muchas veces se omite debido a los tabúes sociales respecto a la sexualidad.

**NUESTRO TRABAJO DIARIO ... aportando al desarrollo sexual infantil**



# ALGUNAS CONSIDERACIONES PARA EL ABORDAJE DE LA TEMÁTICA CON LAS FAMILIAS

Dentro de la etapa pre-escolar, se pueden observar conductas sexuales en los niños y niñas, donde se exploran entre ellos, a través de: mirarse o tocarse sus genitales en un contexto de curiosidad, tanto a ellos mismo como a sus pares. Sin embargo, cuando estas conductas se vuelven reiterativas o aumentan en su frecuencia se habla de conductas sexuales no esperadas para su edad; sin embargo, es importante recordar que estas generalmente se dan entre niños y niñas de su misma edad.

**Por tanto, en este contexto como Fundación Integra tenemos las siguientes consideraciones en su intervención:**

\* **NO NOS REFERIREMOS A ESTE TIPO DE SITUACIONES COMO ABUSO SEXUAL NI TAMPOCO SEÑALAMOS A UN NIÑO O NIÑA COMO AGRESOR SEXUAL DE OTRO.**

Es importante recordar también que la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente contempla a los menores de 14 años como sujetos inimputables, es decir, que no son sancionados penalmente, a pesar de que su situación sí pueda verse intervenida luego por los Tribunales de Familia.

\* Lo señalado anteriormente se ve complementado con las consideraciones que Fundación Integra a orientado respecto a las conductas agresivas entre niños o niñas, señalándose que en la etapa pre-escolar los niños y niñas pueden presentar conductas agresivas y que éstas forman parte del repertorio de conductas esperables y no tienen como objetivo dañar al otro, sino conseguir un objetivo, por lo tanto **NUNCA SERÁN SANCIONADAS**. Hay que recordar que los niños pequeños que aún no han desarrollado las destrezas motrices, verbales y/o sociales para comunicar sus deseos y necesidades, tienden a expresarse físicamente lo que desean. Es deber

de las familias y del Jardín Infantil y/o Sala Cuna contribuir a enseñarles a los niños y niñas a resolver conflictos sin violencia y que la agresión no es un comportamiento aceptable en ninguna circunstancia.

\* Al momento de presentarse estas situaciones al interior de los jardines infantiles, se espera que el personal de aula mantenga una actitud de tranquilidad al momento de intervenir en la conducta observada, sin cuestionar, ni sancionar al niño(a); sino más bien acoger y escuchar la versión del niño(a) acerca de la acción que estaba realizado; en caso que este quiera hablar.

\* En caso de observar las conductas en el establecimiento, se debe informar a las familias de los niños y niñas involucrados; acción que puede ser realizada por la Directora de establecimiento y/o Encargado/a de protección de derechos, según se estime en el previo análisis del caso que se realiza entre ambos. Esta entrevista debe ser realizada de manera individual con cada familia, evitando la confrontación de éstas.

\* Desde el DPPI, previos análisis de la sintomatología e información entregada del caso, según su pertinencia, se realizan las derivaciones a la redes de apoyo que correspondan.



Frente a la detección de conductas sexuales no esperadas para la edad, se orienta a las directoras de los jardines infantiles y salas cuna que de **SER NECESARIO O PERTINENTE AL CONTEXTO** soliciten apoyo, ya sea al Servicio Fonoinfancia y/o al o la Encargada/o de Protección de Derechos Regional, lo cual resulta necesario dado que este tipo de comportamiento requiere considerar diversos factores para la intervención con el niño/a, la familia y también con las agentes educativas a cargo del nivel, especialmente, en aquellas situaciones en que existen factores de riesgo en el contexto familiar.

Fonoinfancia brindará apoyo al equipo del jardín infantil mediante la contención y entregando herramientas para el manejo en sala del niño o niña y los otros niños/as del nivel. Por su parte, el profesional Encargado/a de Protección de Derechos regional profundizará en la situación del niño o niña y su familia, analizando la ayuda más pertinente que corresponde ofrecer según la particularidad de cada caso.

Es relevante **PLANIFICAR** una entrevista con el apoderado/a, con la finalidad de informarle oportunamente sobre lo que se ha observado en el contexto del jardín infantil y recabar antecedentes que permitan conocer más la situación del niño o niña.

Dado lo anterior, un aspecto importante en la planificación de la intervención con la familia, es el conocimiento previo y los antecedentes que el jardín infantil maneja respecto del contexto familiar del niño o niña. Es relevante conocer la relación familia-jardín, evaluar a qué adulto es más pertinente citar a entrevista, cuáles son los recursos familiares para el cuidado y protección del niño o niña y por otro lado, tener en cuenta si existen o no posibles factores de riesgo a considerar, tales como por ejemplo: violencia intrafamiliar, alcoholismo y/o drogadicción, negligencia, entre otros.

En caso de juegos sexuales no esperados entre niños/as se sugiere realizar entrevistas individuales con los padres o apoderados de los niños/as involucrados, lo que permitirá abordar la particularidad de cada niño/a y de su situación, sin identificar al otro niño o niña ni entregar más información que la necesaria.

Reflexionar con las familias sobre la necesidad de transmitirles a sus hijos e hijas la importancia de acudir a ellos si alguien intenta hacer con ellos acciones que no quieren, que les hacen sentirse mal, incómodos, avergonzados, etc. Para que esto sea efectivo, es vital aclararles a los niños y niñas que el abuso sexual es siempre responsabilidad del adulto que lo comete y nunca es culpa del niño o niña afectado/a.

Promover en las familias una comunicación con sus hijos e hijas que facilite que los niños develen un abuso. Un niño o niña acostumbrada/o a ser escuchado y a que se tomen en serio sus preocupaciones, sin sufrir temor a ser castigado por el hecho de exteriorizarlas, es un niño o niña que tendrá más recursos para relatar una situación abusiva.

Trabajar con las familias que un vínculo de buen trato significa reconocer a los niños y niñas como personas valiosas y merecedoras de respeto, expresándoles a través de gestos cotidianos la incondicionalidad del vínculo que los une, es la estrategia preventiva más poderosa e importante.

Mostrarle a las familias que no es posible transmitir a los niños y niñas el mensaje de que “los demás deben respetar tu cuerpo”, si todas las mañanas los viste a tirones, le mete la cuchara a la fuerza a la boca para que coma, lo zamarrea cuando no hace caso o cualquier otra forma de maltrato físico.

Mostrarle que no es posible que el niño o niña aprenda a decir “*mi cuerpo es mío*” si siempre le inculcamos ser “educado” obligándolo a saludar de beso a cuanto “tío” o “tía” se cruce por delante.

Es relevante explicarles a las familias que el niño o niña para explorar su entorno y poder desarrollarse, necesita contar con

un sentimiento de confianza básica. Por lo tanto, se debe evitar sobre alarmarlo transmitiéndole la idea de que el miedo lleva a los niños y las niñas a protegerse del peligro, debido a que podemos cometer el error de transmitirle la visión de un mundo hostil y amenazante. Lo cierto es que el miedo y ansiedad excesiva, sólo inhiben su natural curiosidad e impulso por crecer. Los padres deben aprender a manejar su angustia para no dañar a sus hijos/as.

Enseñar a las familias que los niños y niñas pre-escolares lo que no pueden decir con palabras lo expresan con su conducta, su cuerpo, sus juegos, siendo necesario observar los cambios en sus patrones de comportamiento habituales, esto ayuda a detectar y, por ende, detener lo más precozmente posible, una situación de posible abuso sexual.

Como señalamos anteriormente, la labor de educar es compartida entre la familia y el jardín, por lo que como agentes educativas debemos informar a la familia, los contenidos que trabajaremos con los niños y niñas en la sala, las estrategias metodológicas que implementaremos, los materiales a utilizar, el tiempo y el espacio donde trabajemos.

La invitación a participar en el aula debe ser permanente de tal forma que aquellas familias que puedan y deseen asistir lo hagan para compartir experiencias educativas con sus hijos e hijas.

## EN EL JARDÍN INFANTIL Y SALA CUNA

**Los jardines infantiles y salas cuna de Fundación Integra son un espacio protector para los niños y niñas que a ellos asisten, por lo que es esperable que las agentes educativas y educadoras de párvulos planifiquen estrategias para:**

- ★ Satisfacer la natural curiosidad del niño o niña sobre su cuerpo, las diferencias y semejanzas entre su cuerpo y el de otros niños y niñas y de los adultos.
- ★ Permitirles identificarse como niño o niña, reconocerse como tal positivamente, sin elementos discriminatorios de género.
- ★ Ayudarlos a aprender y adquirir hábitos de normas básicas de aseo y cuidado de su cuerpo.
- ★ Enseñarles relaciones interpersonales basadas en el buen trato afectivo, que facilitan que niños y niñas puedan reconocer y comunicar situaciones de maltrato y/o abuso sexual que pudieran afectarles.
- ★ Que los niños y niñas desde temprana edad puedan conocer estrategias de autocuidado, de la misma manera como, por ejemplo que les enseñamos a cruzar una calle o evitar jugar con fuego.

## NUESTRO EQUIPO

Como ya sabemos, los adultos educamos con la actitud que tenemos respecto de la sexualidad; nuestros temores, prejuicios, experiencias, etc., influirán en lo que transmitimos a los niños y niñas, por lo que resulta fundamental además, reflexionar en equipo para favorecer un adecuado desarrollo de la sexualidad y prevenir un posible Abuso Sexual Infantil (ASI).

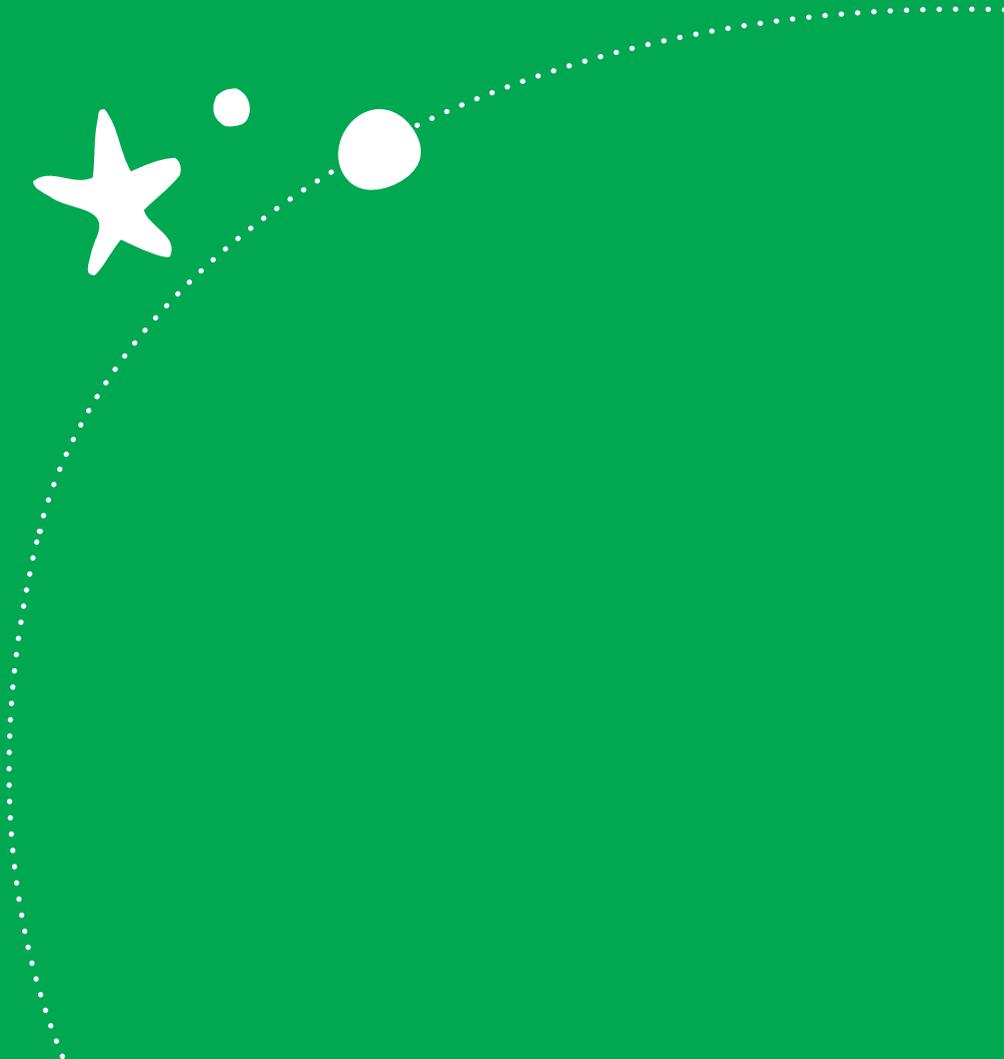
**De tal manera podremos trabajar en la sala el Módulo de experiencias “Mi mundo Infantil” teniendo apertura para:**

- ★ Escuchar con tranquilidad.
- ★ Acoger y aceptar las reacciones de rechazo o de temor que los propios niños y niñas pueden tener frente a ciertas personas.
- ★ Permitir a niños y niñas conocer y comprender que todas las partes de su cuerpo son buenas e igual de importantes.
- ★ Utilizar un vocabulario conciso y claro, de acuerdo con su edad. Los niños y niñas merecen respuestas simples y honestas.

# BIBLIOGRAFÍA



- Arón Ana Maria, Machuca Andrea; “Programa de educación para la no violencia”, Pontificia Universidad Católica de Chile. 1° Edición, 2002.
- Fundación Integra, “Manual Maltrato y abuso sexual Infantil, Estrategias de protección para niñas y niños vulnerados en sus derechos” Chile , 2008.
- Vargas, Trujillo, E. “La sexualidad también es cosa de niños y niñas”, Manual para agentes educativos socializadores, 2006.





[www.integra.cl](http://www.integra.cl)