



# La violencia comunitaria y los niños pequeños: construyendo esperanzas

# ESPACIO PARA LA INFANCIA



**Bernard  
van Leer**  
FOUNDATION

*Espacio para la Infancia* es una revista sobre el desarrollo de la primera infancia que trata temas específicos relacionados con el desarrollo de los niños pequeños, y en concreto desde su perspectiva psicosocial. Es una publicación semestral de la Fundación Bernard van Leer.

Las opiniones y puntos de vista expresados en *Espacio para la Infancia* corresponden exclusivamente a sus autores, y no necesariamente reflejan los de la Fundación Bernard van Leer. Las experiencias de trabajo presentadas en esta publicación no están necesariamente apoyadas por la Fundación.

© Bernard van Leer Foundation, 2012

Queda autorizada la reproducción de artículos de *Espacio para la Infancia*, siempre que se realice sin fin comercial. No obstante, se requiere que se cite la fuente de información: nombre del autor, *Espacio para la Infancia*, Fundación Bernard van Leer. Se requiere autorización para el uso de fotografías.

ISSN 1566-6476

Foto portada: Niño jugando en una plaza en Ciudad Juárez, México.

Foto: Luis Aguilar/Fundación Bernard van Leer

*Espacio para la Infancia* también se publica en inglés: *Early Childhood Matters* (ISSN 1387-9553).

Se puede acceder a ambas publicaciones a través de **[espacioparalainfancia.org](http://espacioparalainfancia.org)**.

Fundación Bernard van Leer

PO Box 82334

2508 EH La Haya, Países Bajos

Tel: +31 (0)70 331 2200

[www.bernardvanleer.org](http://www.bernardvanleer.org)

Editora: Teresa Moreno

Traducción: Communico

Revisión: Margaret Mellor

Diseño: Homemade Cookies (cookies.nl)

# Índice

- 5 Ofrecer la esperanza tangible de un cambio positivo  
Michael J. Feigelson
- 8 Violencia en la comunidad, estrés tóxico y desarrollo cerebral  
Nathan A. Fox y Jack P. Shonkoff
- 9 El impacto de la violencia social sobre los niños: estado actual de la investigación  
Resumen de artículos de Nancy G. Guerra y Carly Dierkhising; Holly Foster y Jeanne Brooks-Gunn
- 11 Repercusiones de la violencia en la comunidad sobre el rendimiento cognitivo y el autocontrol  
Patrick Sharkey
- 14 En sus propias palabras: cómo los niños pequeños de Ciudad Juárez viven la violencia urbana  
Nashieli Ramírez Hernández
- 18 “Esto no es lo que yo había soñado”: la experiencia de una madre en Manguairinha, Brasil  
Entrevista realizada por Hermílio Santos
- 22 Análisis sobre las causas de la violencia entre las bandas callejeras de las favelas de Recife  
Resumen de un informe realizado por Rita da Silva y Kurt Shaw
- 27 Prevención de la violencia contra los niños en entornos frágiles y conflictivos: elaboración de un  
“Índice de Seguridad Infantil”  
Helen Moestue y Robert Muggah
- 33 Repercusiones de la violencia urbana sobre los niños jamaicanos: retos y respuestas  
Elizabeth Ward, Parris Lyew Ayee y Deanna Ashley
- 37 “Tenemos que recuperar la idea de considerar el servicio público como algo vocacional”  
Entrevista a John Carnochan
- 41 La pedagogía Uerê-Mello: un programa de recuperación para los niños pequeños que han quedado  
traumatizados por la violencia pública  
Yvonne Bezerra de Mello
- 45 “Una ausencia letal de esperanza”: fortaleciendo la seguridad en las comunidades de Los Ángeles  
Susan Lee
- 50 Los bebés tienen memoria: restablecimiento del desarrollo saludable en los niños pequeños expuestos al trauma  
Alicia F. Lieberman
- 56 Intervención precoz como cura para la violencia en las comunidades  
Charles L. Ransford
- 61 Construyendo una economía social y una cultura de paz  
Rodrigo Guerrero
- 64 *Espacio para la Infancia* ¡también disponible en línea!



Dibujo realizado por un niño de la favela Santa María (Rio de Janeiro, Brasil) durante un estudio realizado para documentar los sueños y aspiraciones de los niños con respecto al entorno en el que crecen. Foto • Cortesía de CECIP

*“Hay cosas que podemos hacer para reducir la violencia comunitaria y mitigar sus efectos sobre los más pequeños, y los resultados lo confirman.”*

## Ofrecer la esperanza tangible de un cambio positivo

Michael J. Feigelson, Director de Programas, Fundación Bernard van Leer

**Para introducir esta edición de *Espacio para la Infancia*, Michael Feigelson, Director de Programas de la Fundación Bernard van Leer, pretende llamar nuestra atención sobre historias de esperanza. Si bien los artículos incluidos en estas páginas exponen con claridad las devastadoras consecuencias que la violencia en la comunidad tiene sobre los niños pequeños, demuestran también que hay cosas que podemos hacer, y los resultados lo confirman.**

---

*Me gustaría vivir en un lugar que no se pareciera en nada a este, ¿entiende? Vivir en un lugar donde los niños puedan jugar, y donde simplemente pueda tumbarme y relajarme. Nadie habría soñado con esto; nadie.*

Beth, madre de familia, Río de Janeiro

---

---

*Sus padres [...] me explicaron que normalmente los niños nunca utilizaban la zona de juegos, pues siempre estaba ocupada por los traficantes de drogas. [...] Cuando pienso en los niños que crecen en esos vecindarios, ese recuerdo ha permanecido conmigo como una poderosa metáfora de lo que espero que nuestro trabajo pueda alcanzar.*

Director de Programa, Cure Violence, Chicago

---

Desde el año 2007, una de mis responsabilidades en la Fundación Bernard van Leer ha sido apoyar la causa por los niños pequeños de Ciudad Juárez (México). Durante este periodo hemos cosechado algunos éxitos: una nueva política, una coalición creciente de defensores, y un cuádruple incremento en la provisión del servicio público de guardería.

Pero también durante ese periodo, Ciudad Juárez registró un índice de homicidios tres veces superior al de Holanda en el siglo XIII, y muy superior al de muchas zonas que están en guerra en la actualidad. Por ello, aunque nos agrada ver los avances conseguidos, todavía no podemos celebrar la victoria. Los niños están más seguros en los centros de guardería y los padres están menos estresados, pero en todos ellos todavía existe temor.

Después de dedicar la última edición de *Espacio para la Infancia* a la violencia, y más concretamente al tema de la violencia doméstica, esta vez centramos nuestra atención sobre los efectos que la violencia en la comunidad tiene sobre los niños pequeños. Como confirman los autores de esta publicación, sabemos que el simple hecho de crecer rodeado de este tipo de violencia persistente altera la estructura interna del cerebro infantil, limitando su capacidad de aprendizaje y enfermándolo, de manera literal. Por ejemplo:

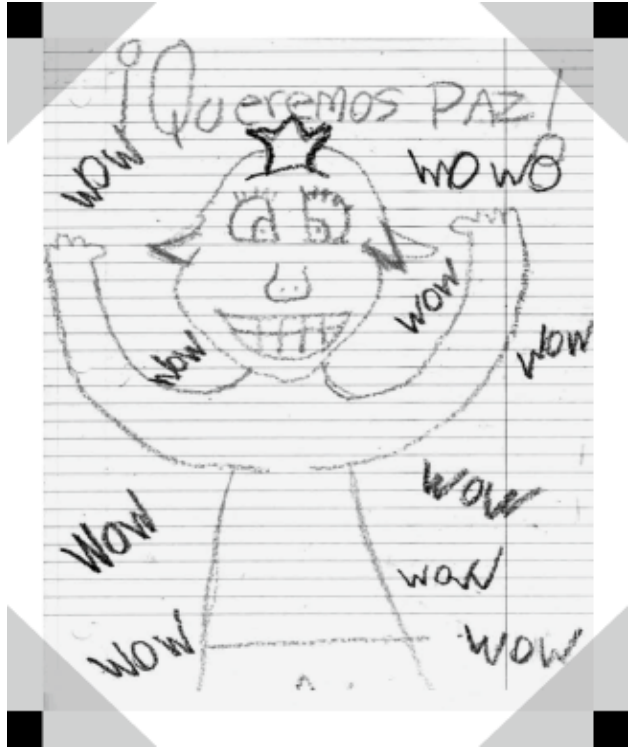
- Shonkoff y Fox explican cómo la exposición prolongada al temor durante la primera infancia puede perjudicar al desarrollo del córtex prefrontal y a su futura función ejecutiva (página 8).
- Guerra y otros describen el modo en que la exposición a la violencia puede vincularse tanto a los problemas de salud mental de los niños pequeños como a la salud física, dando lugar a enfermedades como el asma (páginas 9–10).
- Sharkey concluye que se han demostrado efectos significativos sobre el proceso cognitivo de los niños en edad preescolar de Chicago cuando ha ocurrido un homicidio en la semana anterior a la realización del estudio, dentro de un radio de 1.500 metros desde el hogar del niño (páginas 11–13).

Para complementar estos hallazgos científicos, la descripción que proporciona Nashieli Ramírez desde Ciudad Juárez (página 14) examina el problema a través de los ojos de los propios niños. Pone rostro humano a cómo los pequeños sufren estos grandes problemas, del mismo modo que la entrevista con Beth, de Hermílio Santos, proporciona una conmovedora versión desde el punto de vista de una madre (página 18). Estos son recordatorios importantes de cómo las vidas de los niños pequeños se ven afectadas por la violencia de manera cotidiana, aun cuando no participen en ella directamente. En esa pauta, Robert Muggah y Helen Mostue exploran el desarrollo de un índice que puede incluir las voces de los niños en un método sistemático, argumentando que tal índice sería un barómetro más adecuado del éxito de los programas, en lugar del simple recuento de tiroteos y de homicidios (página 27).

Una idea que todos los autores de esta edición de *Espacio para la Infancia* parecen compartir es que la violencia es contagiosa, como se demuestra en el ejercicio de localización que expone el artículo de Elizabeth Ward sobre Jamaica (página 33). Cuanta más violencia observamos en la comunidad, más la observamos también en el hogar, y viceversa. Pero, como señala Susan Lee en un artículo sobre su experiencia con el *Advancement Project* en Los Ángeles, en lugares con niveles excepcionalmente elevados de violencia en la comunidad necesitamos estabilizar la situación para facilitar la vida a las familias. En sus propias palabras, “antes de que podamos esperar mejores resultados en materia de educación y salud, el objetivo debería ser conseguir un nivel de seguridad, de forma que los niños puedan aprender y prosperar.”

Sin embargo, lo que me resulta más convincente en esta serie de artículos es el sentido de esperanza que subyace en ellos. Ocultas entre las páginas que describen la gravedad del problema, los autores de esta publicación han mostrado que existen cosas que podemos hacer para reducir la violencia en la comunidad y para mitigar sus efectos sobre los niños pequeños. Es posible escapar a lo que Susan Lee denomina “una ausencia letal de esperanza”, y tenemos resultados que lo demuestran:

- El Detective Superintendente Jefe John Carnochan explica cómo la policía escocesa asumió el liderazgo para una estrategia de prevención de la violencia, que ha llevado a una reducción del 50% de la violencia de las bandas callejeras en Strathclyde (página 37).
- Yvonne Bezerra de Mello describe una estrategia de reducción de los perjuicios que sufren los niños que han sido testigos de la violencia, implementada ya en 150 escuelas de Río de Janeiro, y explica la exitosa recuperación de tres niños pequeños que sufrieron niveles extremos de estrés postraumático (página 41).
- Susan Lee escribe sobre un programa dirigido por el alcalde Antonio Villaraigosa, que ha contribuido a reducir los homicidios en un 33% en algunos de los vecindarios más violentos de Los Ángeles (página 45).
- Alicia Lieberman muestra las pruebas obtenidas en los ensayos controlados aleatorizados, que demuestran que la psicoterapia hijo-progenitor ha



“¡Queremos paz!” – Mariana, 8 años de edad. Foto • Cortesía de Ririki Intervención Social

mejorado la salud mental de la madre y del niño que han sido expuestos a la violencia. Estas pruebas han dado forma a un Programa de Desarrollo infantil – Control de la comunidad, implementado en 16 puntos de los EE.UU. (página 50).

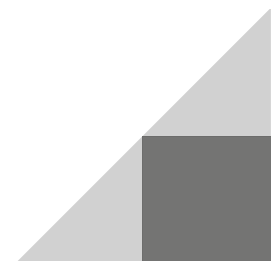
- Charles Ransford relata la experiencia del modelo *Cure Violence*, que ha alcanzado reducciones de entre el 16% y el 56% de tiroteos y homicidios en Chicago y Baltimore, y que ahora está siendo replicado en Sudáfrica e Iraq (página 56).
- El alcalde Rodrigo Guerrero, de Cali, comenta sobre VallenPaz, una estrategia que devolvió a sus hogares a 400 familias que habían sido violentamente desplazadas, y que impidió nuevos desplazamientos a pesar del conflicto persistente en la zona (página 61).

Estas historias y otras similares son las que debemos conseguir que el público recuerde. Explicar los extraordinarios efectos que sobre el cerebro de un niño pequeño tiene el simple hecho de crecer rodeado de este

tipo de violencia podría concedernos cinco minutos extra del tiempo de un responsable para la formulación de las políticas, pero a menos que podamos ofrecer ciertos indicios de esperanza tangible, estos hechos crudos caerán finalmente en saco roto.

En la Fundación Bernard van Leer, nuestro trabajo sobre prevención de la violencia en la comunidad se centra en Río de Janeiro y Recife (Brasil), donde pretendemos ayudar a desarrollar algunas historias de éxito mensurable que podamos compartir con ustedes en el futuro. El artículo de Da Silva y Shaw (páginas 22-6) establece algunas de las estrategias que esperamos poder comprobar con hechos, y también estamos planeando celebrar una conferencia en Brasil sobre los modelos de prevención de la violencia en la comunidad de mayor éxito en la región, de manera que nuestras organizaciones contrapartes queden imbuidas sobre el terreno con ideas prácticas para el cambio.

Si tenemos éxito, espero entonces poder escribir en una futura edición de *Espacio para la Infancia* no solo que los casos de tiroteos y de homicidios están bajando y que el índice de seguridad infantil del doctor Muggah señala que los niños se sienten más seguros, sino que la media de niños de 7 años de edad crece con una nueva noción de lo que significa “ser respetado”.





# Violencia en la comunidad, estrés tóxico y desarrollo cerebral

Nathan A. Fox, Departamento de Desarrollo Humano, Universidad de Maryland, EE.UU.; Jack P. Shonkoff, Centro de Desarrollo Infantil, Universidad de Harvard, EE.UU.<sup>1</sup>

**¿Cómo afecta al desarrollo cerebral de los niños pequeños el hecho de crecer en una comunidad violenta? Aunque esta pregunta concreta todavía no ha sido investigada en profundidad, van conociéndose cada vez más las consecuencias neurológicas del “estrés tóxico” en general. A continuación, se presenta un resumen de un artículo más amplio, elaborado por los catedráticos Nathan A. Fox y Jack P. Shonkoff, y que fue publicado en la edición 35 de *Espacio para la Infancia* (2011).**

Todos los niños experimentan temores durante la infancia, como el temor a la oscuridad, a los “monstruos” y a los desconocidos. Estos temores son normales y de carácter temporal. Sin embargo, se ha demostrado que la activación crónica de los sistemas corporales de respuesta al estrés – como puede ocurrir, por ejemplo, cuando se vive en una comunidad violenta – afecta al funcionamiento eficaz del circuito cerebral y da lugar a problemas tanto inmediatos como a largo plazo para el aprendizaje, el comportamiento y la salud física y mental. Ello es especialmente evidente cuando se produce una sobrecarga del sistema de estrés durante períodos particularmente delicados de las primeras etapas del desarrollo cerebral.

Cuando los niños experimentan temor de manera frecuente, ese temor puede generalizarse. Niveles más elevados de cortisol, la hormona del estrés, favorecen la formación de recuerdos de hechos aterradores, al mismo tiempo que merman la formación de recuerdos en contextos libres de amenaza. Esto puede provocar que los niños pierdan la capacidad de diferenciar entre amenaza y seguridad – por ejemplo, interpretando una expresión facial ambigua como una expresión de ira – con las implicaciones que ello tiene para su capacidad de establecer relaciones saludables. Se cree que el temor persistente subyace al desarrollo de trastornos de ansiedad, como el trastorno de estrés postraumático.

En experimentos con animales, se ha demostrado que un estrés extremo perjudica al desarrollo del córtex prefrontal, la región del cerebro que, en los seres humanos, es fundamental para el surgimiento de las

funciones ejecutivas: un conjunto de capacidades como la elaboración de planes, su seguimiento y modificación; el control y mantenimiento de la atención; la inhibición de comportamientos impulsivos; y el desarrollo de la capacidad de recordar e incorporar nueva información para la toma de decisiones. Las pruebas muestran que la exposición prolongada al temor puede perjudicar al aprendizaje temprano y a los resultados posteriores en el ámbito escolar, laboral y comunitario.

La investigación nos indica que los temores no se olvidan pasivamente con el tiempo, sino que debe realizarse un proceso activo de aprendizaje inverso. Sin embargo, mientras que la amígdala y el hipocampo son las zonas principales del cerebro que participan en el aprendizaje del temor, el córtex prefrontal es mucho más importante para el aprendizaje inverso del temor. El córtex prefrontal madura más tarde en la vida, pero además su desarrollo – como hemos visto – puede verse perjudicado por una exposición prolongada al estrés. En consecuencia, los efectos negativos del estrés tóxico en la primera infancia pueden ser perdurables a largo plazo, y difíciles de superar.

## Referencia

Fox, N.A. y Shonkoff, J.P. (2011). Modo en que el temor y la ansiedad persistentes pueden afectar al aprendizaje, al comportamiento y a la salud de los niños pequeños. *Espacio para la Infancia* 35: 8–14. Disponible en [http://issuu.com/bernardvanleerfoundation/docs/violencia\\_oculta\\_protegiendo\\_a\\_los\\_ninos\\_pequenos](http://issuu.com/bernardvanleerfoundation/docs/violencia_oculta_protegiendo_a_los_ninos_pequenos) (último acceso, octubre de 2012).

## Nota

<sup>1</sup> Para actualizaciones sobre las últimas investigaciones del Center on the Developing Child sobre el estrés tóxico, visite [http://developingchild.harvard.edu/topics/science\\_of\\_early\\_childhood/toxic\\_stress\\_response/](http://developingchild.harvard.edu/topics/science_of_early_childhood/toxic_stress_response/).



## El impacto de la violencia social sobre los niños: estado actual de la investigación

**¿Qué nos dice la investigación académica actual acerca de las consecuencias de la violencia social sobre los niños pequeños? Este artículo resume brevemente dos estudios incluidos en la *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*: “Los efectos de la violencia comunitaria sobre el desarrollo del niño”, de Nancy G. Guerra y Carly Dierkhising (2012), y “Los efectos de la violencia física familiar y comunitaria sobre el desarrollo del niño”, de Holly Foster y Jeanne Brooks-Gunn (2011).**

Todavía queda mucho que descubrir acerca de las consecuencias que experimentar violencia en la comunidad produce sobre el desarrollo de los niños. Por ejemplo, la investigación acerca de las consecuencias sobre los niños en edad preescolar ha sido relativamente escasa en comparación con la realizada con niños de mayor edad. La mayor parte de los estudios examina muestras de niños que se encuentran en situación desfavorecida en múltiples ámbitos, y no trata de desentrañar los efectos de la exposición a la violencia en la comunidad y de diferenciarlos de otras condiciones estresantes o de otros factores de riesgo. Por lo tanto, se necesitan más estudios longitudinales con los que poder aislar la influencia de la exposición a la violencia a lo largo del tiempo.

La mayor parte de la investigación sobre violencia en la comunidad ha sido llevada a cabo en los EE.UU. (Pinheiro, 2006). Esta investigación apunta a que alrededor del 25% de los niños ha sido expuesto a la violencia en la comunidad (Finkelhor y otros, 2010). Entre los pocos estudios internacionales que existen, la investigación sobre los niños de 8 a 13 años de Ciudad del Cabo (Sudáfrica), halló que el 40% de ellos había presenciado el asesinato de alguna persona en su vecindario (Shields y otros, 2009). Pocos estudios han tratado de aislar los efectos de oír hablar sobre violencia, de la violencia presenciada o de la sufrida; en su lugar, suelen englobar todos estos conceptos bajo el término común de “exposición” a la violencia.

Sin embargo, lo que sí muestra claramente la investigación es que los niños expuestos a la violencia

tienen un riesgo mayor de padecer diversos trastornos del desarrollo. Se ha demostrado de manera concluyente que los niños que crecen en un entorno violento tienen mayor probabilidad de comportarse de manera violenta a su vez, mostrando un comportamiento que incluye agresión, delincuencia, delitos violentos y maltrato a otros niños (Dodge y otros, 1990). Los niños expuestos a la violencia tienen mayores índices de problemas de salud mental durante la infancia y la adolescencia, entre los que se incluye la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático (Sheidow y otros, 2001). La investigación más reciente ha hallado también una clara relación entre la exposición a la violencia en la comunidad y la incidencia del asma en los niños (Wright y otros, 2004; Sternthal y otros, 2010), incluyendo las dificultades respiratorias que afectan a los niños en edad preescolar (Berz y otros, 2007).

Un reciente metaanálisis halló que el efecto de mayor predictibilidad derivado de la exposición a la violencia experimentada en la comunidad era el trastorno de estrés postraumático (Fowler y otros, 2009); cuanto mayor es la exposición a la violencia, más graves son sus síntomas (McCart y otros, 2007). En la adolescencia, estos síntomas pueden incluir depresión y retraimiento (más común entre las niñas), o hipersensibilidad a la amenaza percibida (más común entre los niños) (Attar y otros, 1994).

### Vías y soluciones potenciales

¿A través de qué vías la violencia en la comunidad llega a afectar a los niños pequeños? Los estudios señalan la importancia del estrés maternal, pues los niños en edad preescolar tienen mayor probabilidad de experimentar la violencia en la comunidad en presencia de sus madres (Linares y otros, 2001). Por ejemplo, en un estudio estadounidense sobre niños de edades comprendidas entre los 3 y los 5 años, se llegó a la conclusión de que la violencia en la comunidad aumentaba el malestar de las madres, lo que a su vez producía que los niños fueran más indecisos en el trato con su grupo de iguales y que interactuaran menos positivamente con los demás (Farver y otros, 1999).

Cuando los niños muy pequeños quedan expuestos repetidamente a la violencia en la comunidad, puede ser difícil para ellos establecer relaciones de confianza (Osofsky, 1995). Esta reacción neurobiológica es adaptativa, pues esa falta de confianza probablemente es propicia para la supervivencia del niño en un entorno violento. Sin embargo, la investigación muestra que sus efectos sobre el desarrollo cerebral son tan profundos que persisten incluso cuando el entorno ha dejado de ser violento y la falta de confianza ya no es una reacción adaptativa (Perry, 1997). Los efectos duraderos de la falta de confianza incluyen que no se desarrolle adecuadamente en el niño un sentimiento de seguridad y de confianza en sí mismo para explorar su entorno, y ello puede afectar a las relaciones que establezca incluso una vez entrado en la vida adulta.

Para algunos niños, la exposición a la violencia en la comunidad provoca un estado constante de temor. Mientras que el patrón de respuesta al estrés del sistema nervioso central es adaptativo en aquellas situaciones excepcionales que requieren una respuesta de “combate o huida”, el hecho de que las hormonas del estrés se encuentren activas durante periodos extensos de tiempo puede dar lugar a problemas como una mayor probabilidad de percibir una amenaza cuando esta es inexistente y de responder, o bien con un retraimiento emocional, o bien con el despliegue de una violencia innecesaria (Pynoos, 1990; Margolin y Gordis, 2000).

¿Cómo pueden minimizarse los efectos de la exposición a la violencia en los niños? El apoyo social ha demostrado de manera consistente su capacidad para paliar los efectos de la violencia sobre los resultados de la incidencia de problemas infantiles (Proctor, 2006; Foster y Brooks-Gunn, 2009). Igualmente, se ha demostrado que los niños de familias integradas tienen menor probabilidad de responder de una forma violenta a la violencia en la comunidad. No obstante, se necesita mayor número de investigaciones para comprender mejor estas influencias protectoras de la escuela, la comunidad, la familia y los propios recursos del individuo.

#### Referencias

- Attar, B., Guerra, N.G. y Tolan, P. (1994). Neighborhood disadvantage, stressful life events, and adjustment in elementary school children. *Journal of Clinical Child Psychology* 23: 394–400.
- Berz, J.B., Carter, A.S., Wagmiller, R.L., Horwitz, S.M., Murdock, K.K. y Briggs-Gowan, M. (2007). Prevalence and correlates of early onset asthma and wheezing in a healthy birth cohort of 2–3 year olds. *Journal of Pediatric Psychology* 32(2): 154–66.
- Dodge, K.A., Bates, J.E. y Pettit, G.S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science* 250: 1678–83.
- Farver, J.M., Nalera, L.X. y Frosch, D.L. (1999). Effects of community violence on inner-city preschoolers and their families. *Journal of Applied Developmental Psychology* 20(1): 143–58.
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R. y Hamby, S.L. (2010). Trends in childhood violence and abuse exposure: evidence from 2 national surveys. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 164(3): 238–42.
- Foster, H. y Brooks-Gunn, J. (2009). Toward a stress process model of children's exposure to physical family and community violence. *Clinical Child and Family Psychology Review* 12(2): 71–94.
- Foster, H. y Brooks-Gunn, J. (2011, en línea). Effects of physical family and community violence on child development. En: Tremblay, R.E., Boivin, M. y Peters, R. de V. (eds) *Encyclopaedia on Early Childhood Development*. Montreal: Centro de Excelencia para el Desarrollo en la Primera Infancia y Grupo de Conocimiento Estratégico sobre Desarrollo en la Primera Infancia. Disponible en: <http://www.child-encyclopedia.com/pages/pdf/foster-brooks-gunnangxpl.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Fowler, P.J., Tompsett, C.J., Braciszewski, J.M., Jacques-Tiura, A.J. y Baltes, B.B. (2009). Community violence: a meta-analysis on the effect of exposure and mental health outcomes of children and adolescents. *Developmental Psychopathology* 21(1): 227–59.
- Guerra, N.G. y Dierkhising, C. (2011, en línea) The effects of community violence on child development. En: Tremblay, R.E. y otros (*ibid.*) Disponible en: <http://www.child-encyclopedia.com/documents/Guerra-DierkhisingANGxpl.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Linares, L.O., Heeran, T., Bronfman, E., Zuckerman, B., Augustyn, M. y Tronick, E. (2001). A mediational model for the impact of exposure to community violence on early child behavior problems. *Child Development* 72(2): 639–52.
- McCart, M., Smith, D.W., Saunders, B.E., Kilpatrick, D.G., Resnick, H. y Ruggiero, K.J. (2007). Do urban adolescents become desensitized to community violence? Data from a national survey. *American Journal of Orthopsychiatry* 77(3): 434–42.
- Margolin, G. y Gordis, E.B. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annual Review of Psychology/Annual Reviews* 51: 445–79.
- Osofsky, J.D. (1995). The effect of exposure to violence on young children. *American Psychologist* 50: 782–8.
- Perry, B.D. (1997). Incubated in terror: neurodevelopmental factors in the ‘cycle of violence’. En: J. Osofsky, J. (ed.) *Children, Youth, and Violence: The search for solutions*. Nueva York, NY: Guilford Press.
- Pinheiro, P.S. (2006). *Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños*. Ginebra: Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia Contra los Niños.
- Proctor, L.J. (2006). Children growing up in a violent community: the role of the family. *Aggression and Violent Behavior* 11(6): 558–76.
- Pynoos, R. (1990). Post-traumatic stress disorder in children and adolescents. En: Garfinkel, B., Carlson, G. y Weller, E. (eds) *Psychiatric Disorders in Children and Adolescents*. Philadelphia, PA: W.B. Saunders.
- Sheldow, A., Gorman-Smith, D., Tolan, P.H. y Henry, D. (2001). Family and community characteristics: risk factors for violence exposure in inner-city youth. *Journal of Community Psychology* 29: 345–60.
- Shields, N., Nadasen, K. y Pierce, L. (2009). A comparison of the effects of witnessing community violence and direct victimization among children in Cape Town, South Africa. *Journal of Interpersonal Violence* 24(7): 1192–1208.
- Sternthal, M.J., Jun, H.-J., Earls, F. y Wright, R.J. (2010). Community violence and urban childhood asthma: a multilevel analysis. *European Respiratory Journal* 36(6): 1400–9.
- Wright, R.J., Mitchell, H., Visness, C.M., Cohen, S., Stout, J., Evans, R. y Gold, D.R. (2004). Community violence and asthma morbidity: the inner-city asthma study. *American Journal of Public Health* 94(4): 625–32.

#### Nota

- 1 La Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia se encuentra disponible en línea en la siguiente dirección web: <http://www.encyclopedia-infantes.com/> (último acceso, septiembre de 2012).

# Repercusiones de la violencia en la comunidad sobre el rendimiento cognitivo y el autocontrol

Patrick Sharkey, Catedrático adjunto de Sociología, Universidad de Nueva York, EE.UU.

**La investigación realizada en Chicago demuestra que los niños que han sido expuestos recientemente a un homicidio perpetrado en su comunidad obtienen peores resultados en la evaluación de habilidades cognitivas y muestran desarreglos de atención y de control de impulsos, en comparación con otros niños que viven en las mismas comunidades, pero cuya evaluación se ha producido en un momento diferente. Dada la elevada prevalencia de homicidios en los vecindarios más violentos de Chicago, las consecuencias negativas para la capacidad de aprendizaje y de rendimiento escolar de los niños son potencialmente graves.**

¿Cómo podemos evaluar los efectos que la violencia en la comunidad tiene sobre los niños? Sencillamente, no podemos comparar a los niños que viven en comunidades violentas con los que no viven en ellas, porque las familias no eligen de manera aleatoria vivir en uno u otro tipo de entornos. Por una amplia variedad de razones, algunas familias tienen mayor probabilidad que otras de acabar viviendo en comunidades violentas; por consiguiente, no podríamos afirmar que cualquier diferencia que hallemos entre los niños tiene origen en la violencia de su comunidad, o si es causada por otros factores que obligan a las familias a vivir en comunidades violentas.

A partir de un conjunto de estudios realizados recientemente, he desarrollado un enfoque diferente para identificar el efecto de la violencia en la comunidad, examinando a niños de una misma comunidad pero en distintos momentos. Esta investigación comporta la fusión de datos procedentes de distintas fuentes: datos recogidos entre los jóvenes de los vecindarios de Chicago, y datos sobre la localización y el momento de perpetración de incidentes delictivos violentos ocurridos en la ciudad. A la luz de los primeros datos, es posible analizar el rendimiento de los niños en un conjunto de evaluaciones diseñadas para medir sus capacidades cognitivas y de autocontrol, y para identificar el lugar en que viven los niños en el momento de la evaluación. De la segunda fuente de datos, es posible comprobar dónde y cuándo han ocurrido incidentes de violencia extrema,

como homicidios. Al fusionar esas fuentes de datos en el tiempo y el espacio, es posible evaluar si los homicidios más recientes ocurridos en la localidad han tenido algún efecto sobre las evaluaciones realizadas a los niños, entre un conjunto de valoraciones diversas.

En el primer artículo, publicado en *Proceedings of the National Academy of Sciences* en el año 2010 (Sharkey, 2010), revisé los datos de una encuesta realizada en Chicago a los niños y a sus familias entre los años 1994 y 2002, denominada *Project on Human Development in Chicago Neighborhoods* (Proyecto sobre el Desarrollo Humano en Vecindarios de Chicago, PHDCN, por sus siglas en inglés)<sup>1</sup>. Las evaluaciones medían la amplitud de vocabulario y la comprensión lectora de los niños, y otra investigación ha demostrado que sirvieron para captar dimensiones de habilidades cognitivas con un fuerte componente predictivo sobre los logros educativos, el éxito en el mercado laboral, la salud y el comportamiento delictivo.

Las entrevistas para la investigación PHDCN se realizaron durante un periodo que se extendió varios meses, lo que dio lugar a un experimento natural: algunos de los niños que participaron en el estudio fueron evaluados cuando acababa de producirse un homicidio en el mismo vecindario, mientras que otros niños fueron evaluados cuando no se habían producido sucesos violentos recientemente. Esto me permitió examinar si los niños rendían peor en las evaluaciones de capacidades cognitivas cuando se había producido un homicidio reciente en la localidad. Y comprobé que era así: si los niños afroamericanos eran evaluados cuando se había producido un homicidio en el vecindario durante la semana anterior, sus puntuaciones en las pruebas de capacidades cognitivas eran notablemente peores que las de otros niños afroamericanos del mismo vecindario que habían sido evaluados en un momento diferente.

## Lo que la investigación nos indica, y lo que no

Es importante recalcar algunos de los aspectos que esta investigación no nos indica. Por ejemplo, no arroja luz sobre los mecanismos a través de los cuales la violencia



Dibujo realizado por un niño de la favela Santa María (Rio de Janeiro, Brasil) como parte de un estudio que revelaba que los niños todavía tenían intensos recuerdos de la violencia pública que habían presenciado. Foto • Cortesía de CECIP

en la comunidad se traduce en menores niveles de rendimiento cognitivo. Existe un gran corpus de investigaciones que demuestra que los niños expuestos a la violencia tienen índices elevados de síntomas relacionados con un estrés postraumático o grave, entre los que se incluyen perturbaciones del sueño, ansiedad, menor atención y dificultades de concentración. Todos estos síntomas son mecanismos potenciales que podrían explicar el peor rendimiento en las evaluaciones de las capacidades cognitivas, pero los datos no se acompañan de pruebas para evaluar ninguno de estos mecanismos.

La investigación tampoco nos indica nada acerca de las consecuencias permanentes sobre el desarrollo cognitivo. Aun así, de la mera observación del número de homicidios ocurridos en los vecindarios más violentos de la ciudad, es posible extraer algunas conclusiones. Si simplificamos los resultados del estudio y partimos

de la base de que un homicidio en la zona donde vive el niño afecta a su rendimiento cognitivo durante aproximadamente una semana, ello significa que los niños que viven en los vecindarios más violentos de la ciudad pasan alrededor de un cuarto del año rindiendo a un nivel menor en el hogar y en la escuela, debido sencillamente al estrés generado por la violencia local. Si los efectos de esa violencia local merman la capacidad del estudiante para aprender, para mantener la atención y para rendir correctamente en el aula, las consecuencias a largo plazo para la trayectoria educativa de los niños pueden ser graves.

Finalmente, la investigación deja abierta una cuestión no resuelta: estos efectos se observaron en los niños de origen afroamericano, pero no en los niños de origen hispano (los niños de otros grupos raciales no estaban expuestos a la violencia local en cantidad

significativa como para incluirlos en el análisis). Una posible explicación es que las víctimas de homicidios son de manera desproporcionada afroamericanas, y que por ello estos sucesos son menos destacables o menos amenazantes para la comunidad hispana; sin embargo, los datos no están suficientemente pormenorizados para comprobar esta hipótesis, que requeriría una investigación adicional.

Lo que la investigación sí revela sin lugar a dudas es que la violencia local deja poso en la mente de los niños. Sugiere además que no deberíamos diseñar las intervenciones únicamente para proporcionar tratamiento o asesoramiento a los niños expuestos directamente a la violencia; en su lugar, deberíamos reconocer más ampliamente las consecuencias que la violencia puede generar en los niños de toda la comunidad, con independencia de si la han presenciado o de si han sido víctimas directas de ella.

#### **Efectos sobre el autocontrol de los niños en edad preescolar**

Un segundo estudio, que se publicará en breve junto con otros colaboradores en el *American Journal of Public Health* (Sharkey *et al.*, 2012, en prensa), empleó datos de encuestas de evaluación anteriores, realizadas como parte del *Chicago School Readiness Project* (CSRP), un ensayo controlado y aleatorizado entre niños en edad preescolar de Chicago incluidos en los programas *Head Start*, desde 2004 a 2006. Los datos del CSRP, intervención llevada a cabo por la psicóloga evolutiva Cybele Raver, incluyeron evaluaciones del autocontrol de los niños, teniendo en cuenta aspectos como el grado de atención y de control de los impulsos, así como determinadas capacidades adquiridas con anterioridad a la escolarización, como la amplitud de vocabulario y la destreza matemática temprana.

Empleando un diseño similar al del estudio inicial, llegamos a la conclusión de que los homicidios ocurridos en la localidad durante la semana previa a la evaluación tenían repercusiones considerables sobre la atención y el control de los impulsos de los estudiantes. Estos efectos eran más notables cuanto más cerca del lugar

de residencia del niño había ocurrido el homicidio, con consecuencias que aproximadamente se duplicaban si había ocurrido dentro de un radio de 300 metros de su hogar, en comparación con los ocurridos dentro de un radio de 750 metros. Observando las capacidades cognitivas anteriores a la etapa escolar, pudimos hallar también efectos estadísticamente significativos para los homicidios ocurridos en un radio de 450 metros desde el hogar del niño.

Los datos proporcionados por el CSRP permitieron realizar un análisis adicional de las consecuencias que los homicidios locales tuvieron sobre la salud mental de los padres, que parecieron bastante contundentes. Este hallazgo proporciona un indicio de que la angustia psicológica de los padres podría ser un mecanismo a través del cual la exposición a la violencia de la comunidad afecta a los resultados cognitivos y de comportamiento de los niños.

En suma, la investigación que hemos realizado hasta la fecha apoya la idea de que la exposición a la violencia en la comunidad podría afectar seriamente a las capacidades cognitivas y al autocontrol de los niños, cuyas consecuencias tienen el potencial de alterar la trayectoria educativa y una diversidad de resultados posteriores sobre la salud y las relaciones sociales. El siguiente paso empírico será testar y comprender más a fondo las múltiples vías potenciales que de manera directa o indirecta establecen un vínculo entre la exposición a la violencia local y el aprendizaje temprano.

#### **Referencias**

- Sharkey, P. (2010). The acute effect of local homicides on children's cognitive performance. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 107(26) 11733-8.
- Sharkey, P., Tirado-Strayer, N., Papachristos, A.V. y Raver, C.C. (2012, en prensa). The effect of local violence on children's attention and impulse control. *American Journal of Public Health* 102(12).

#### **Nota**

- 1 Para mayor información sobre este proyecto, visite: <http://www.icpsr.umich.edu/PHDCN>.

# En sus propias palabras: cómo los niños pequeños de Ciudad Juárez viven la violencia urbana

Nashieli Ramírez Hernández, coordinadora general de Ririki Intervención Social, México

**Siendo conscientes de que los datos existentes no captaban adecuadamente el problema, Ririki Intervención Social analizó las entrevistas realizadas con casi 5000 niños de hasta 8 años de edad en Ciudad Juárez. En este artículo se comparten algunas de las ideas resultantes sobre cómo los niños viven la violencia en su comunidad.**

## Entrevista con Verito, niña de 7 años

**Entrevistadora:** *¿Qué es lo que no te gusta de vivir aquí en Juárez?*

**Verito:** *Lo que no me gusta es la violencia.*

**E.:** *¿Desde cuándo sientes la violencia?*

**V.:** *Desde que cumplí los 6 años.*

**E.:** *¿Cómo te diste cuenta?*

**V.:** *Todo empezó cuando cumplí 6 años. No hubo muertos ni nada hasta entonces. Ahora tengo 7 y todavía sigue.*

**E.:** *Cuando te da miedo, ¿qué le dices a tu mamá?*

**V.:** *¿Cuándo me da miedo?, pues nada, no más me quedo calladita.*

**E.:** *¿Y a ella nunca le dices nada?*

**V.:** *No. Cuando se me pasa me gusta decir algo, pero cuando estoy asustada no.*

**E.:** *¿Qué dices cuando hablas?*

**V.:** *Cuando hablo, pues muchas cosas, por ejemplo: ¿me das de comer? Muchas cosas.*

**E.:** *Cuando te has asustado por la violencia, ¿qué le has dicho a tu mamá?*

**V.:** *No, violencia es cuando me quedo calladita.*

**E.:** *¿Y por qué te quedas calladita?*

**V.:** *Para tratar de calmarme. Como el día en que dijeron lo de las bombas en la escuela.*

**E.:** *¿Entonces sí se lo dijiste a tu mamá, o no?*

**V.:** *Es que a quien le dijeron fue a mi mamá y mi mamá me dijo a mí. Me dijo que no me asustara. Justo al día siguiente iba a realizarse el concurso del Himno Nacional y yo estaba bien preparada.*

**E.:** *¿Y luego?*

**V.:** *Se suspendieron las clases por lo de las bombas y se canceló el concurso.*

**E.:** *¿Y tú le rezas a Dios?*

**V.:** *Por la noche me persigno y rezo "Angelito de mi guarda, mi dulce compañía, no me desampares ni de noche ni de día". Nada más.*

**E.:** *Y cuando te asustas, ¿qué rezas?*

**V.:** *Pues lo mismo. Mucha gente dice que los niños tenemos un angelito, pero yo digo que no es cierto, porque muchos niños han muerto.*

Verito vive en Juárez. En el año 2009, cuando se realizó esta entrevista<sup>1</sup>, era uno de los casi doscientos ochenta mil niños menores de ocho años que vivían en esa ciudad fronteriza de México. En aquella época la ciudad vivía el segundo año de una escalada de violencia sin precedentes, que la colocaba como una de las tres urbes más violentas del mundo.

Juárez es una ciudad instalada en el desierto, que se pobló de manera acelerada a partir de un esquema de desarrollo económico basado en la industria maquiladora<sup>2</sup> iniciado en los años ochenta. En este modelo, las madres de familia trabajan alguno de los tres turnos diarios de la maquila, cambiando de horario al menos una vez a la semana, lo cual complica enormemente las tareas de protección y socialización de los niños pequeños.

Verito nació, como muchos de los niños de Juárez, en una casa de 35 m<sup>2</sup>, y pasó sus primeros años encerrada en su casa, ante la ausencia de servicios de cuidado infantil y de espacios públicos para jugar en su colonia. Solamente el 10% de los menores de 4 años tiene acceso a espacios de atención infantil.

María Teresa Montero, académica de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, señala que hace unas décadas se preguntaban qué iba a pasar con la ciudad cuando crecieran los niños, hijos de obreras de maquila, que se encontraban en soledad y abandono. Hoy presenciamos lo que ha pasado y nos preguntamos qué va a pasar cuando estos niños, víctimas de la violencia, crezcan.

.....

La violencia urbana extrema trastorna la vida de los niños pequeños de diversas maneras.

## Ulises, de 6 años

**Ulises:** *A veces mi hermano tiene miedo, pero yo lo acompaño.*

**Entrevistadora:** *¿Qué cosas le dan miedo?*

**U.:** *Las cosas que pasan en la calle.*

.....



Para hacer más visible la problemática, se llevó a cabo un análisis de las intervenciones sociales y educativas, con la participación de niños hasta los 8 años de edad. Foto • Cortesía de Ririki Intervención Social

La mayoría de las víctimas de asesinato son hombres jóvenes, en muchos casos a cargo de sus familias, cuyas mujeres pasan a ser las responsables de la familia.

**Edgardo, de 7 años**

*E: Cuando vivía mi papá tenía un hermano, pero mi papá se murió... Le dieron una pedrada en la frente y luego puñaladas en el pecho.*

.....

La extorsión, los secuestros y los incendios provocan pérdidas de patrimonio y el cierre de fuentes de empleo. La incertidumbre, la desesperación y la impotencia provocan entre otros el incremento de la violencia al interior de los hogares.

**Marina, de 5 años**

*M: Alexis se pelea conmigo, es mi hermano y es más grande. Me pega, me hace llorar y me dice puras mentiras. Está mal pelearse, hay que respetar a los niños, no hay que pegarles a los niños más chiquitos, ni que estos peguen a los bebés recién nacidos.*

.....

La gente evita los lugares, los eventos y las convivencias públicas, alimentando la desconfianza y la pérdida del sentido colectivo; la ciudad pierde su espacio público y por lo tanto su capacidad de promover ciudadanía y cohesión social.

**Edith, de 6 años**

*E: Aquí no me gusta estar porque unos balanceaban a una señora. Donde yo vivo vivía una señora que la iban a matar, pero se agachó a tiempo.*

.....

Sin embargo, con demasiada frecuencia, los adultos no se dan cuenta de los profundos efectos que puede tener presenciar la violencia a una temprana edad. Debemos reconocer la frecuente creencia errónea de que los pequeños son impermeables a los sucesos violentos, porque no entienden y por lo tanto no les afecta. Una creencia también compartida en el ámbito institucional.



### Entrevista con Tamaris, de 4 años, y su madre

**Entrevistadora:** ¿Por qué estás tú aquí?

**Tamaris:** Vine con mi mamá.

**E.:** ¿Y no tienes miedo?

**Madre:** Dile que no.

**T.:** No.

**E.:** ¿Cómo te llamas?

**T.:** Tamaris.

**E.:** ¿Y cuántos años tienes?

**M.:** Dile que cuatro. Dile tú misma cuántos años tienes.

**T.:** Cuatro (risas).

**E.:** Entonces a ella no le afecta.

**M.:** Pues no, realmente no, es pequeña.

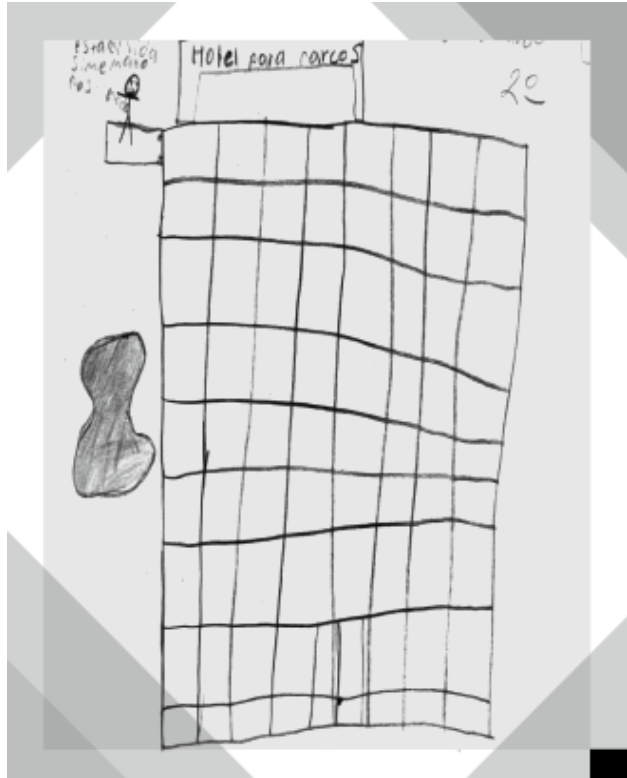
### La necesidad de hacer visible la problemática

En Juárez, el trabajo en los barrios, en los centros de desarrollo infantil y en las escuelas indicaba que la violencia afectaba, de manera importante, a las niñas y a los niños más pequeños. Sin embargo, los datos proxi con los que contábamos –a partir de las encuestas de violencia sobre las mujeres y de dinámicas familiares– eran insuficientes para hacer visible la dimensión del impacto. Por lo tanto, en el año 2008<sup>3</sup> se optó por recuperar la información que se generó a partir de intervenciones sociales y educativas con casi cinco mil niños y niñas de hasta 8 años de edad.

Las imágenes y los textos que están incluidos en este artículo forman parte de este ejercicio, y son sólo una muestra de una gran cantidad de material producidas por organizaciones, académicos y periodistas que trabajan para la primera infancia en esa ciudad.

Del primer análisis de la información se generó *Un, dos, tres, por mí y mis amigos: Las voces de las niñas y los niños pequeños de Juárez*, en la que se presenta una serie de testimonio de niñas y niños de 4 a 8 años que expresan las opiniones, sensaciones, sentimientos y puntos de vistas de la vida en Juárez plasmados en voces e imágenes. Se expresan sobre el amor, la calle, la familia, la violencia y la ciudad.

El hallazgo más importante fue documentar que lo que está pasando en Juárez afecta severamente a la vida y las



“Me gusta este hotel para narcos con perillas de oro.” – Irving Leonardo, de 8 años. Foto • Cortesía de Ririki Intervención Social

subjetividades de niñas y niños. El primer efecto de la violencia urbana en la población infantil es, sin duda, el miedo y el temor. Dicen que no quieren salir a la calle o al parque a jugar porque es peligroso; pero constatamos que también hay efectos por estar encerrados en casa. Estos resultados enmarcaban lo que se detectaba en las colonias: retraso y retroceso en el desarrollo, en el control de esfínteres, en lo psicomotriz y en el lenguaje: niños y niñas de apenas 5 años con cuadros de angustia y estrés. Signos que en su mayoría eran difíciles de detectar o vincular a la exposición a la violencia de las madres.

### Entrevista a la madre de Rocío, de 4 años

**Entrevistadora:** ¿Qué ha pasado?

**Madre:** Lo que sabemos es que mataron a tres personas.

**E.:** ¿Quién es ella?

**M.:** Mi hija.

**E.:** ¿Cuántos años tiene?

**M.:** Cuatro.

E.: ¿Y qué piensa ella cuando ve lo que sucede?

M.: Pues nada, porque nosotros la tapamos para que no vea. Le decimos que no vea porque es muy pequeña.

E.: ¿Y no vuelve a preguntar nada?

M.: A veces sí nos pregunta qué pasa y tratamos de explicarle.

E.: ¿Qué le dicen?

M.: Que la ciudad es muy peligrosa, que ha habido gente a la que han matado.

E.: ¿Y ella cómo reacciona?

M.: Al parecer lo entiende. Nos pregunta por qué lo hacen y tratamos de explicarle las cosas como son. Le decimos que es gente que hace cosas malas, y que por eso la matan.

E.: ¿Y ella qué les dice entonces?

M.: No nos dice que tenga miedo, sólo nos dice: "Ay, mamá, mira, han matado a otra persona".

### Mitigando los efectos de la violencia en la vida de los más pequeños

Es necesario desarrollar acciones de acompañamiento individual, familiar y comunitario que apoyen el restablecimiento de la integridad emocional de las niñas y los niños. En general, sin embargo, hay que establecer la necesidad de recuperar el tejido social, buscando formas de establecer relaciones de convivencia que den sentido de identidad y pertenencia. La experiencia en Juárez muestra la importancia de colocar la atención, el cuidado y la protección de los niños pequeños como nodo principal para la reconstrucción del tejido social, como por ejemplo la construcción de espacios seguros. En alguna colonia de Juárez se ha promovido, con mucho éxito, la idea de que sean los adolescentes el motor de los entornos seguros para la primera infancia.

Es también necesario trabajar para regular las emociones sociales emociones tales como la ira, la crueldad, la venganza, el miedo y el odio, y fortalecer aquellas que promueven la convivencia en la diversidad como son la confianza, la esperanza, la reconciliación y el respeto en la diferencia, así como el autocontrol en el manejo de emociones e impulsos conflictivos y la integridad en asumir la responsabilidad de la actuación personal.

.....

También es necesario cambiar las normas sociales que

toleran o incluso promueven el uso de la violencia, reconociendo que estas normas están impactando en las niñas y los niños pequeños.

### Irving Leonardo, de 8 años

I: Me gusta este hotel para narcos con perillas de oro.

Las expresiones catastróficas de la violencia en Juárez, también suceden, en menores dimensiones, en la mayoría de las ciudades del globo. La planificación urbana en la mayoría de los países no está funcionando para evitar la pérdida del tejido social, la ausencia de cohesión social, el déficit de redes de apoyo, la falta de servicios de atención infantil, la vida en casas de 40 m<sup>2</sup>, o la generación de espacios públicos secuestrados por la criminalidad.

Sin embargo, nuestro trabajo en Juárez con los más pequeños ofrece esperanzas no solo de que puedan desarrollarse de manera adecuada y tener una infancia feliz, sino también de transformar a sus familias, sus barrios y su ciudad.

### Referencia

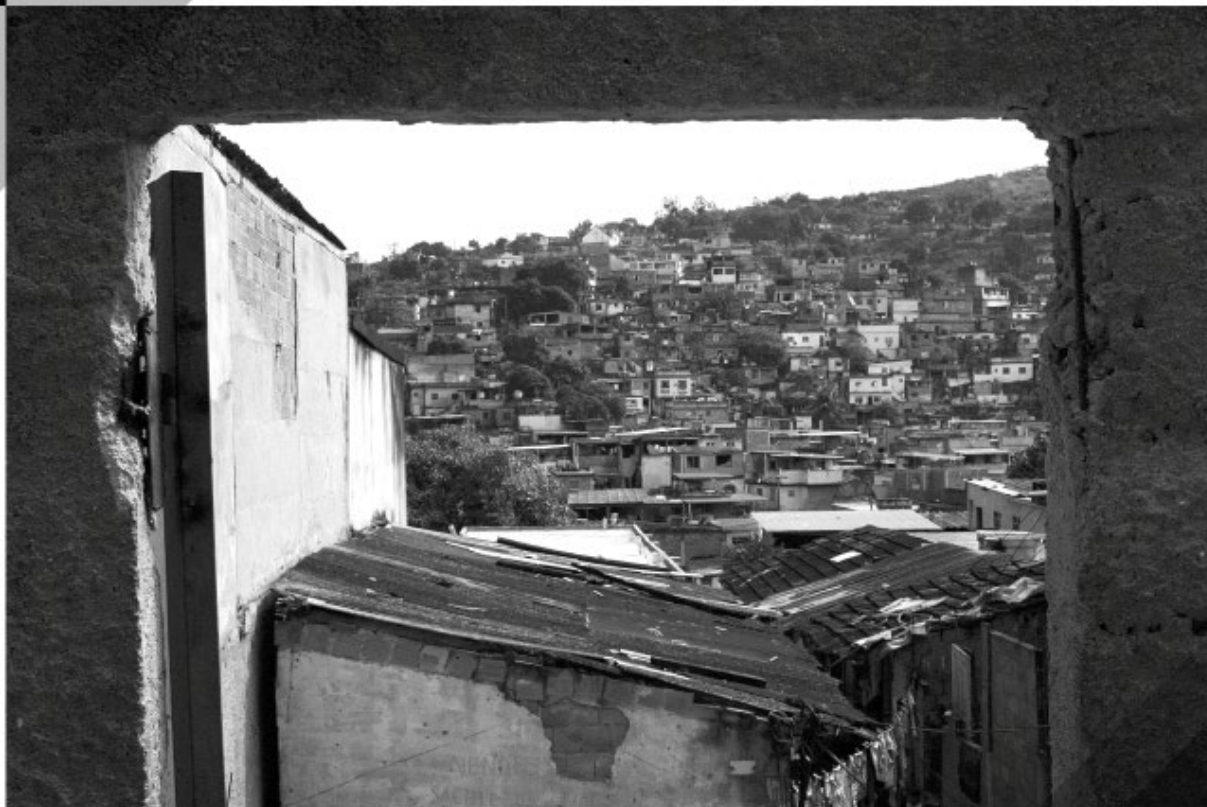
Ramírez, N. y Almada, L. (2010). *Un, dos, tres, por mí y por todos mis amigos: Las voces de las niñas y los niños pequeños de Juárez*. Ciudad Juárez: Programa Infancia en Movimiento. Disponible en: [http://www.ririki.org.mx/Publicaciones/Un\\_dos\\_tres.pdf](http://www.ririki.org.mx/Publicaciones/Un_dos_tres.pdf).

### Notas

- 1 N. del E.: Algunas palabras o expresiones de las entrevistas y citas presentadas en este artículo han sido mínimamente modificadas para facilitar su comprensión por parte de una audiencia internacional.
- 2 El término *maquiladora* se refiere a cualquier manufactura parcial, ensamble o empaque llevado a cabo por una empresa que no sea el fabricante original. En México, la industria maquiladora de exportación nace a mediados de la década de los sesenta, como una respuesta económica al encarecimiento de la mano de obra que tuvo lugar en Japón y EE.UU.
- 3 Actividades desarrolladas entre los años 2008 y 2010 en el marco del Programa Infancia en Movimiento, cuyo impulso se debe a la Fundación Bernard van Leer.

## “Esto no es lo que yo había soñado”: la experiencia de una madre en Mangueirinha, Brasil

Entrevista realizada por Hermílio Santos, Coordinador, CAES-PUCRS<sup>1</sup>, Porto Alegre (Brasil); transcripción de Luana Barbosa



**“Me gustaría vivir en un lugar donde los niños puedan jugar, y donde simplemente pueda tumbarme y relajarme.” – Beth.**

Foto • Cortesía de Terra dos Homens

**¿Cuál es la realidad de la vida cotidiana para las madres de los niños pequeños que viven en comunidades violentas? Este artículo presenta algunos extractos revisados de una entrevista realizada a una madre de cinco niños que vive en Mangueirinha, una violenta favela de la región metropolitana de Río de Janeiro (Brasil).**

Conocí a Beth en la oficina de *Terra dos Homens*<sup>2</sup>, que realiza un trabajo social con los niños, los adolescentes y las madres. Con el proceso de “pacificación” de algunas de las favelas del centro de Río de Janeiro, la batalla entre la policía y las bandas que manejan el tráfico de drogas está llevando a las favelas a las afueras, como ha ocurrido con la favela de Mangueirinha, donde vive Beth. Beth tiene 35 años

y es madre de cinco niños de 16, 12, 10, 9 y 7 años de edad, fruto de dos relaciones. Su testimonio tipifica las historias humanas que suele haber detrás de las estadísticas de la violencia.

**HS:** Beth, cuénteme los recuerdos de su infancia.

**Beth:** Tuve una buena infancia. En la casa había un enorme patio trasero, donde jugábamos. Mi padre dejó a mi madre, y ella volvió a casarse. Yo fui a vivir con mi abuela, estudiaba mucho y cuidaba de mi hermano, pues mi abuela iba a trabajar. Cuando mi abuela llegaba a casa, le gustaba mucho estar con nosotros. Aunque no vivía con mis padres, mantenía el contacto con ellos, pero la persona que nos daba cariño era mi abuela.

*Y cuando tuvo su primer hijo ...*

Cuando me junté con un hombre y tuve mi primer hijo, el niño fue a vivir con mi abuela. Mi abuela solía decir que yo era muy joven, que no sabía cuidar de un niño como era debido. Después tuve otro hijo, una niña, y también fue a vivir con mi abuela, y después rompí con ese hombre y estuve viviendo sola. Después me junté con otro hombre, y tuve tres hijos con él. Mi abuela murió cuando mi hijo mayor tenía 10 u 11 años, y él se fue a vivir con mi madre.

*Cuénteme algo sobre los padres de sus hijos.*

Mi primer marido era una buena persona. Trabajaba, me entregaba el dinero y compraba cosas para los niños. Pero comenzó a serme infiel, y un día le hice las maletas. Intenté hablar con él, para que al menos pudiera ver a los niños, porque mis hijos le echaban mucho de menos, ya sabe ... Pero dijo: "Si vuelvo, es solo para volver contigo". No le di esa oportunidad, y desapareció. Nunca más volví a verle.

*¿Y su segundo marido?*

Cuando sales con alguien, no sabes mucho sobre esa persona, solo la conoces realmente cuando estás viviendo con ella. Después de tener a nuestro segundo hijo, comenzó a pegarme; me agarraba y me golpeaba la cabeza contra la pared. Descubrí que consumía drogas. Y un día no pude soportarlo más: recogí todas mis cosas y me fui. Cogí a mis hijos, dejé la casa y me vine a vivir aquí, cerca de mi madre. Lo dejé todo y vine aquí. Llegué sin nada: solo yo, mis hijos y mi documentación.

*¿Mantiene el contacto con él?*

Sí, mantengo el contacto. Es un gran padre; mis hijos le adoran. No puedo decir nada malo de él, pero no pienso volver a su lado, ¿comprende? Por lo demás, era un marido excelente, pero de todas formas me pegaba por cualquier cosa. Dije: "No, no; esta no es vida para mí."

*¿Todos sus hijos asisten regularmente a la escuela?*

Todos van a la escuela regularmente. Estudian mucho. Dicen: "Mamá, queremos pasar el curso." Una de mis hijas quiere entrar en el cuerpo de bomberos, y le dije: "Si quieres ser bombero, tienes que estudiar mucho". La llevé a una estación de bomberos y le enseñaron todo lo que tienen allí, y se lo pasó genial. Ese era su sueño, y cuando visitó la estación lloró de emoción. Antes no solía interesarse por los estudios, pero ahora presta mucha atención en clase.

*¿Qué actividades extraescolares realizan?*

Van al campo a volar las cometas, juegan al fútbol o salen en bicicleta. Se lo pasan muy bien. Una de ellas va a ballet, y otra a clases de danza.

*¿Todavía tiene amigas de la infancia?*

Muchas de mis amigas son amas de casa. Tengo algunas amigas que trabajan como vendedoras ambulantes. Y algunas de ellas no hacen nada; dependen de su madre o de su padre.

*Y sus sueños ...*

Ya no tengo sueños; ni siquiera me acuerdo de ellos. Claro que tenía sueños, pero ya no los recuerdo ... Mi sueño solía ser tener una familia, una casa grande ...

*Entonces hoy, cuando piensa ...*

¿En mis sueños? Veo que la realidad es completamente diferente, pues donde vivo ahora ... vivo aquí, en un lugar violento. Hace un momento se han oído disparos; tienes que correr dentro de la casa, con el niño. Porque llega la policía, disparando a todo el mundo; la policía dispara y los delincuentes disparan en cualquier dirección, ya sabe. Así que pienso, maldita sea, yo no le pedí esto a Dios, esto no es lo que yo soñé; me gustaría vivir en un lugar que no se parezca en nada a este, ¿entiende? Vivir en un lugar donde los niños puedan jugar, y donde simplemente pueda tumbarme y relajarme. Nadie habría soñado con esto; nadie.



**“¿Dónde voy a vivir?” Eso es lo que se preguntan. “Prefiero quedarme aquí ...” y continúan con la vida que llevan. Foto • Cortesía de Terra dos Homens**

*Dice que el lugar donde vive es peligroso. ¿Por qué es peligroso?*

Porque la policía se presenta aquí disparando. Cuando no está la policía, no hay ningún problema: no se ven pistolas; nada. Todo el mundo juega con normalidad. Mi hijo mayor dice: “Todavía soy joven, pero dentro de poco querrán ir a por mí”. Porque es así; cuando vives en la comunidad, eres sospechoso. Mis hijos me dicen que vivimos en un lugar horrible, donde se sienten como si estuvieran prisioneros; no tienen libertad.

*Cuénteme su experiencia con Terra dos Homens.*

Llevo cuatro años en este proyecto. Al principio iba para que me dieran leche y gachas. No tenía el apoyo de nadie. Recogía latas viejas ... Mi hijo, cuando tenía 11 años,

*“Puesto que soy el hombre y la mujer de la casa, ¿con quién puedo hablar de lo que sea?”*

venía conmigo a las 5 de la mañana para recoger latas, plásticos y botellas que vender en la chatarrería, para poder tener algo que llevarnos a la boca al volver a casa. ¿Sabe cuánto pesaba yo cuando comenzó el proyecto? 48 kilos. Como puede imaginar, pasaba hambre. Ahora peso 57 kilos. Y podía ir allí y hablar con ellos: siempre están dispuestos a escuchar. Cogí más confianza. Tuve que hablar con un psiquiatra, porque a veces necesitas alguien con quien hablar, ya sabe. Puesto que soy el hombre y la mujer de la casa, ¿con quién puedo hablar de lo que sea? Ahora tengo ingresos, y un contrato laboral en condiciones.

*¿Y el resto de mujeres que están en su situación, han tenido experiencias similares?*

Conozco a muchas mujeres que también recogen basura, que son madres. Conozco a una familia: la chica tiene nueve hijos y su marido también le pegaba. Ha abandonado a ese tipo y ahora vive por su cuenta. Ahora su vida es mejor. Suele ocurrir que los hombres pegan a las mujeres por cuestión de celos; eso es lo que pienso, porque a mí me pegaban sin que yo supiera por qué. A muchas mujeres les pegan porque dependen de sus maridos, porque no trabajan. “¿Dónde voy a vivir?” Eso es lo que se preguntan. “Prefiero quedarme aquí ...” y continúan con la vida que llevan.

*Y sus hijos, ¿toman drogas; se han drogado alguna vez?*

No, no. Solo en una ocasión mi hijo bebió mucho vodka y llegó a casa vomitando. Así que hablé con él y le dije: “Escucha: no trabajas, eres joven y esto puede convertirse en una adicción ...” ¿comprende? Como la gente no tiene dinero para comprar cosas, ahí es cuando comienzan a robar, no solo por la bebida, sino por las drogas. Le dije: “No te metas en eso”. Le dije que si volvía a beber, le daría una buena tunda.

*¿Qué le diría a otras mujeres, a otras madres...?*

Les diría que deben seguir adelante con su vida, y seguir el objetivo que les dicte su corazón. Las mujeres no deberían sufrir así. Sí, necesitamos a un marido, pero

alguien que nos quiera, no que nos maltrate. Hay que recuperarse y decidir lo que quieres hacer. Comencé a arreglarme el pelo; ahora me maquillo y tengo buen aspecto. Cuando la gente me ve por la calle no me reconoce, de tanto como he cambiado. Antes tenía todos los dientes cariados, pero ahora los llevo arreglados y limpios. He podido conseguir esto gracias a mi fuerza de voluntad. Levanté la cabeza y dije: “Mis hijos dependen de mí”.

#### Notas

- 1 CAES: Centro de Estudos Sociais e Econômicos (Centro de Estudios Sociales y Económicos). PUCRS: Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (Universidad Pontificia Católica de Rio Grande do Sul).
- 2 La asociación brasileña *Terra dos Homens* es una organización no gubernamental que trabaja con niños y adolescentes que han sido víctimas de la violación de los derechos humanos. Su metodología se centra no solo en los niños, sino también en sus familias y en las comunidades. *Terra dos Homens* ha sido organización contraparte de la Fundación Bernard van Leer desde el año 2008. Para mayor información, visite: [www.terradoshomens.org.br](http://www.terradoshomens.org.br).

# Análisis sobre las causas de la violencia entre las bandas callejeras de las favelas de Recife

**En el año 2011, la Fundación Bernard van Leer encargó a Shine a Light la realización de una exhaustiva investigación cualitativa sobre los motivos de los adolescentes para adoptar una vida de violencia urbana en algunas de las favelas de Recife (Brasil), y que pudiera sugerir algunas de los posibles vías de solución. Este artículo resume el informe resultante (Da Silva y Shaw, 2011), que se encuentra disponible en su totalidad en línea, así como los siguientes pasos que prevé dar la Fundación en su actividad de financiación.**

¿Son las normas sociales las que pueden principalmente convertir a los niños pequeños en jóvenes violentos? Y si es así, ¿cómo podemos cambiar la imagen del tipo de hombre que los chicos aspiran a ser? En las entrevistas realizadas a los miembros de las bandas, se hizo obvio que existen tres motivos principales que empujan a los adolescentes a “entrar en esa vida”, como se suele decir para describir a un muchacho que se embarca en el camino del tráfico de drogas y de la pertenencia a las bandas callejeras.

El primero es una reacción a la injusticia y a la poca dignidad que los jóvenes residentes de las favelas sufren día a día. No es solo la cruda desigualdad que existe entre las favelas (con su falta de servicios públicos) y los barrios mucho más acomodados con los que se entremezclan. De manera abrumadora, los residentes de las favelas que fueron entrevistados para esta investigación – desde niños de 6 años a abuelas de 80 años – relataron amargamente haber sufrido la brutalidad de la policía: todo el mundo tenía historias que contar sobre jóvenes inocentes, agredidos sin motivo alguno durante las redadas policiales.

Esas redadas policiales, que se supone afrontan el problema de las bandas callejeras, en realidad tienen el efecto contrario, de perpetuarlo. Unirse a las bandas se considera el camino más fácil para que los jóvenes canalicen su ira y expresen su resistencia a la opresión que sufren. Aunque por lo general las bandas no combaten a la policía directamente – algo que sería verdaderamente suicida, dado que los recursos de la

policía son mucho mayores – ese modo de vida en sí mismo es una forma de sublevación.

En segundo lugar, el deseo de independencia. Al igual que un graduado universitario de 25 años que resida en Nueva York podría sentirse avergonzado de seguir viviendo con sus padres, los adolescentes de 13 o 14 años de la favela podrían comenzar a ver que su deseo consumista de adquirir bienes materiales representa una carga para sus familias, al gastar un dinero que tendría mejor uso en sus hermanos pequeños o en alimentos. Especialmente, desde que la prohibición del trabajo infantil en Brasil cerró otras rutas legítimas para que los adolescentes pudieran mantenerse por sí mismos a una edad en la que culturalmente se espera que así lo hagan, el tráfico de drogas se considera un modo directo de poder adquirir prendas de moda o comprar regalos para las chicas.

Esto nos lleva a la tercera motivación, que probablemente es la más importante: el deseo de alcanzar un estatus social, o de obtener “reconocimiento”; es decir, de ser respetado, apreciado o distinguido por los demás. Nuestra investigación halló que convertirse en adolescente normalmente conlleva un deseo de ganar cierto “reconocimiento” entre los colegas de mayor edad, al que se otorga más importancia que el que les pueda dar la madre y los hermanos, y que esto puede llevar a un comportamiento que propicie la pertenencia a las bandas, aun cuando no haya habido una decisión consciente de seguir ese camino.

## **Consumo de ostentación y matanzas de honor**

El deseo de obtener “reconocimiento” se solapa con el deseo natural de ganar dinero, pero ambos no deben confundirse. Una de las mayores sorpresas de esta investigación fue saber la poca cantidad de dinero que gana un traficante de drogas callejero. Trabajando muchas horas, podría vender un saco de 30 piedras de *crack* en 3 o 4 días, obteniendo 100 reales brasileños (unos 40 euros) en el proceso; en el curso de un mes, siempre que consiga evitar a la policía y que resista la tentación de consumir él mismo las piedras de *crack* o de regalarlas a las chicas, podría ganar entre 700 y 800 reales

brasileños: algo más que el sueldo mínimo mensual, de 540 reales brasileños.

En comparación, un reciclador – el trabajo más despreciado de la ciudad – gana 1.000 reales brasileños en un mes de mucho trabajo, mientras que un barbero puede ganar hasta 2.400 reales brasileños al mes. En conjunto, calculamos que el tráfico de drogas representa únicamente el 7% de los ingresos de la favela. El *dono da boca* (el líder de la banda de la favela) saca más partido que los traficantes de drogas: el saco de 30 piedras con el que un traficante de drogas gana 100 reales brasileños, en realidad sale al menudeo por 300 reales, de los que el *dono* espera recibir la diferencia de 200 reales. Sin embargo, las grandes cantidades de dinero las hacen los que viven en vecindarios más acomodados, y que suministran la droga a los *donos de boca*.

La mayoría de los clientes del traficante de drogas también vive en vecindarios más acomodados, y se aventura a entrar en las favelas solo cuando tiene que adquirir más cocaína. Efectivamente, las favelas son meramente el mercado donde tienen lugar los negocios sucios, peligrosos y delictivos de dividir la cocaína en cantidades para el menudeo y de venderla a los consumidores. Es una forma de externalización: así se mantiene la violencia asociada al tráfico de drogas fuera de las calles de los vecindarios más acomodados.

Como punto interesante, nuestra investigación reveló una diferencia en la percepción del dinero ganado honestamente y el obtenido a través del tráfico de drogas y, en consecuencia, la impresión de que los traficantes de droga ganan más que los barberos. Cuando una persona gana dinero mediante una actividad honesta, se percibe como una obligación que emplee ese dinero para el bienestar de su familia: en alimentos, en vivienda, y en pagar los recibos del gas, del agua y de la electricidad. Pero cuando alguien obtiene su dinero de manera deshonesto, tiene el derecho a gastárselo en lujos, como en unos pantalones de la marca de moda o en una costosa gorra de béisbol. El dinero limpio es para sobrevivir, mientras que el dinero sucio es para la ostentación.

Llegamos aquí a un elemento esencial para comprender la motivación de vender drogas o de unirse a una banda: llevando una camiseta que cuesta 80 reales o unos pantalones de 180 reales, un joven emite la señal de que le sobra el dinero que puede permitirse gastar. Esto reporta “reconocimiento”, por las razones que explica el trabajo de Thorstein Veblen sobre el consumo de ostentación (1899), y que se manifiesta también en otros contextos culturales a través de fenómenos como el *potlatch* (un festival indígena en el que las familias compiten para obsequiar con los mayores recursos posibles).

En estrecha relación con el concepto de “reconocimiento” está el de “honor”, que hemos comprobado que explica la mayoría de los asesinatos que se producen en las favelas. Como mucha gente cree, estos no son resultado principalmente de las disputas entre las bandas; más bien, tienen que ver con el impago de deudas. Nuestros investigadores comprobaron que una deuda de tan solo 10 reales brasileños puede considerarse motivo suficiente para el asesinato: lo importante no es la cantidad de dinero, sino el insulto al honor que conlleva el hecho de no poder cobrarla. Es interesante saber que, por lo general, los habitantes de las favelas escuchan rumores de que van a producirse estos asesinatos por cuestiones de deudas y las peleas entre bandas, días antes de que ocurran.

#### **Errores de las intervenciones de las ONG**

En los años noventa, cuando los índices de asesinato de Recife llegaban hasta el 12-14% anual y se aproximaban a la escalofriante cifra de 100 homicidios por cada 100.000 habitantes, tanto el Gobierno como numerosas ONG desarrollaron acciones para reducir la violencia o para promover el establecimiento de la paz. Sin embargo, esto tuvo consecuencias inesperadas: algunas de ellas se centraron en vecindarios concretos y consiguieron reducir los homicidios en esos lugares, pero solo para reubicar el tráfico de drogas y la violencia asociada a él a otros vecindarios cercanos, que anteriormente eran seguros.

Mientras tanto, el trabajo de las ONG se ha centrado en gran parte en “sacar a los niños de la calle”, un





**El equipo de investigación (incluida la niña, Helena Iara, que resultó ser más importante para la investigación de lo que nadie hubiese imaginado) editando uno de los videos del proyecto. Foto • Kurt Shaw**

eslogan prestado de campañas anteriores para abordar el problema de las personas sin hogar. Aunque con fines bienintencionados, la incapacidad de distinguir a los niños sin hogar que *viven* en la calle, de los niños de las favelas que *juegan* en ella ha tenido consecuencias no deseadas. Incluso los traficantes de drogas y los líderes de las bandas callejeras respetan en gran medida las normas culturales relativas a la protección de los niños, lo que significa que las calles donde los niños están ausentes tienen mayor probabilidad de convertirse en escenarios donde se perpetre la violencia.

Básicamente, para la clase trabajadora de Brasil la calle ha sido siempre un espacio de socialización y de educación. Los niños juegan en la calle, chutan balones y siguen a sus hermanos mayores por los alrededores, aprendiendo con ellos lo que es seguro y lo que no lo es. El trabajo de las ONG para “sacar a los niños de la calle”

ignora y socava esta dualidad de la calle como un lugar donde ocurren cosas buenas y malas, y en su lugar la define como un lugar ocupado por “lo malo”. Al hacerlo así, se crea una distinción entre los “chicos buenos” que pasan su tiempo en los proyectos de construcción de las ONG, y los “chicos malos” que pasan el tiempo en la calle, lo que implica efectivamente que estos últimos están abocados a una vida de criminalidad.

Otras ONG que trabajan con niños a través de la cultura, el arte y la música – con la mejor intención – también han creado un problema: una gran población de jóvenes inteligentes y con talento, que han dejado de ver la opresión y la miseria como algo inevitable, pero que viven en un mundo donde es casi imposible encontrar un modo de aprovechar sus talentos para conseguir un salario o el respeto hacia su persona y sus familias. Muchos jóvenes han salido de estos programas de las

ONG con nuevas ambiciones para ganarse la vida como artistas, pero luego descubren que hay poquísimos trabajos a su alcance.

Por esa razón, algunos de ellos hallan en el tráfico de drogas, aunque sea breve y trágicamente, un lugar donde poner en práctica el liderazgo y las habilidades emprendedoras que han adquirido en las ONG. Nuestros investigadores hallaron que una dinámica similar se desarrolla con la práctica del fútbol, pues muchos traficantes de drogas manifestaron que habían destacado jugando al fútbol cuando eran pequeños, y que tuvieron muy cerca la oportunidad de hacer de ello una carrera profesional. Después de haber tenido la oportunidad de soñar y tras ver esos sueños truncados, se ven atraídos a las bandas callejeras como un modo de conseguir el estatus y la fortuna que una vez creyeron que podían conseguir con su destreza frente al balón.

#### **Posibles soluciones: ¿qué se puede hacer?**

Una vez que se comprende que el deseo de obtener “reconocimiento” es la principal motivación para que los jóvenes se integren en las bandas, surge un nuevo reto: ¿cómo aprovechar los recursos de las favelas para canalizar ese deseo de prestigio y de reconocimiento más productivamente? En ese punto nos encontramos, animados por el número de líderes de bandas y traficantes de drogas que han reconocido ante nuestros investigadores que su forma de vida no es la correcta, y que preferirían que sus propios hijos se ganaran la vida honestamente a que siguieran sus mismos pasos.

Las personas entrevistadas durante la investigación propusieron muchas ideas para reducir la violencia en la ciudad, la mayoría de ellas desarrolladas a partir de la cultura de competencia constante propia de Recife, y una extensa reflexión por parte de *Shine a Light* y de la Fundación Bernard van Leer ha precisado algunas de estas ideas, presentándolas en una estrategia coherente para transformar la “economía de prestigio” de las cinco favelas a lo largo del Canal de Arruda, de forma que los jóvenes sepan que pueden obtener reconocimiento social por otros medios distintos al tráfico de drogas.

#### **1. La economía de la imagen**

La investigación identificó a los programas televisados de noticias como una fuente importante de prestigio y reconocimiento: en parte, las bandas son vistas como una forma de obtener “reconocimiento” porque la principal fuente de noticias televisadas sobre las favelas es el programa de la franja horaria de día *Hard Core with Cardinot*, una hora dedicada a las noticias sobre asesinatos, delitos y guerra de bandas. Aunque se enmarca como un servicio público (dado su tono de condena de la violencia), el mensaje subyacente del programa es que las únicas noticias que vale la pena contar son las de derramamiento de sangre. El programa de Cardinot tiene mucha audiencia en las favelas, y convierte a las celebridades locales en protagonistas.

Basándose en esta investigación, la Fundación Bernard van Leer ha financiado a *Shine a Light* para que lleve adelante el proyecto FavelaNews, un canal de noticias a través de Internet en el que los niños y los jóvenes informan sobre el lado desconocido de sus comunidades. El canal pretende destacar historias sobre el deporte local y los chicos del lugar que han hecho las cosas “bien”, y llamar la atención sobre los pequeños comerciantes, líderes y profesores que realmente hacen que la favela funcione, con reportajes en profundidad para comprender los motivos de la violencia. El entusiasmo de los niños por las primeras historias publicadas sugiere que hemos hallado un medio que les inspira.

#### **2. Lo que solo puede conseguir el amor de una madre**

Los miembros de las bandas callejeras que hablaron con nuestros investigadores eran conscientes de la tristeza y de la angustia que su estilo de vida provocaba en sus madres, y se sentían incómodos por ello. Sabían también que los hombres que habían conseguido dejar las bandas y comenzar una carrera honesta – lo cual es difícil, pero ni mucho menos imposible – decían que la primera razón para haberlo hecho así es que no querían herir a sus madres. Ese sentimiento de culpa y de responsabilidad motivó a la Fundación Bernard van Leer y a la ONG de Recife, *Pé no Chão*, a desarrollar un movimiento que tiene algunas reminiscencias con el de las Madres de la Plaza de Mayo, de Argentina. Las madres de las víctimas y

de los autores del tráfico de drogas hallarán apoyo en el grupo, pero también un modo de ejercer presión sobre sus hijos y el Estado.

### 3. Mediación de la comunidad

Aunque las favelas situadas a lo largo del Canal de Arruda tienen vínculos de afinidad y comparten la misma cultura, las bandas rivales juegan un papel tan importante en la identidad de la comunidad que la mayoría de sus habitantes teme adentrarse en las favelas vecinas. El temor y la desconfianza hacia “la favela al otro lado del Canal” es uno de los motores más importantes de las guerras entre bandas y de las matanzas por cuestiones de honor. Como parte del proyecto FavelaNews, un equipo de movilizadores de la comunidad de *Shine a Light* y las ONG locales de carácter cultural *Darué Malungo* y *Ato Periférico* patrocinarán una docena de fiestas y de bailes en los callejones y en las parcelas vacías de las favelas, donde los artistas locales de las comunidades rivales tocarán música para todos los gustos, desde el rap y el *funk* al *gospel* y a la música folk. Los dibujantes de grafitis trabajarán con la comunidad para pintar un mural basado en todo aquello más importante para sus habitantes, mientras que las mujeres de la comunidad prepararán comidas para compartir.

Además de superar la desconfianza y el temor entre las comunidades, estos eventos establecerán relaciones de amistad y de afecto que podrían aplacar el conflicto antes de que se produzca. Antes de cada evento, el equipo de reporteros de FavelaNews hablará con la gente de la calle donde se realiza la fiesta, solicitando recomendaciones para las historias y las grabaciones de la vida diaria de la favela. Los reporteros mostrarán esas historias, junto con otras grabaciones de FavelaNews durante las fiestas, para que la comunidad pueda ver que sus ideas han tenido un impacto positivo e inmediato.

### 4. Transformación económica

Aunque el dinero no es la principal motivación para entrar en el mundo del tráfico de drogas, el empleo y las oportunidades económicas desempeñan un papel importante. La investigación para realizar la *Cartography*

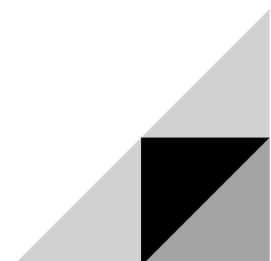
*of the Favela* reveló una gama impresionante de pequeños negocios que prosperan en las comunidades, así como una sorprendente demanda de sus servicios, pero la escasa capacidad de gestión, por lo general, limita el tamaño y el alcance de estos negocios.

La Fundación Bernard van Leer colabora con el Fondo Baobá por la Igualdad Racial, para facilitar formación y financiación a los emprendedores de las favelas, especialmente a los que trabajan en la economía creativa (música, moda y artesanía) para incrementar las oportunidades laborales de los jóvenes con ambiciones, que de otro modo podrían esperar obtener prestigio tan solo mediante el tráfico de drogas. FavelaNews tratará también de dar más prestigio a la prosperidad económica por medios honestos, a través de las historias de negocios que han marcado la diferencia en la comunidad.

Al finalizar el plazo de un año del proyecto piloto, FavelaNews reunirá a toda la comunidad en el *Congreso do Canal*, una fiesta y conferencia de paz de todo un día de duración, donde miles de personas de las favelas anteriormente en conflicto podrán reunirse para bailar, manifestar su arte y realizar planes de futuro para la vida en común a lo largo del Canal de Arruda. La Fundación Bernard van Leer espera que estas iniciativas allanen el camino hacia una situación en la que los niños pequeños tengan alternativas más positivas que la vida en las bandas callejeras cuando crezcan.

#### Referencias

- Da Silva, R. de C. y Shaw, K. (2011). *Cartography of the Favela: Community resources to resist violence in Recife and Olinda*. Florianópolis y Santa Fe: Shine a Light. Disponible en <http://www.adrmarketplace.com/Cidade/Cartography.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Veblen, T.B. (1899). *The Theory of the Leisure Class: An economic study of institutions*. Nueva York: Macmillan.



# Prevención de la violencia contra los niños en entornos frágiles y conflictivos: elaboración de un “Índice de Seguridad Infantil”

Helen Moestue, Investigadora Adjunta, y Robert Muggah, Director de Investigación y Coordinador de Programa para la reducción de la violencia, Instituto Igarapé, Río de Janeiro, Brasil

**Existe una necesidad apremiante de comprender mejor las experiencias y las vulnerabilidades de los niños que viven en entornos frágiles y conflictivos. Este artículo propone el desarrollo de un Índice de Seguridad Infantil, compuesto por elementos de evaluación administrativos, basados en las percepciones sobre la violencia.**

Gran parte del debate sobre la violencia contra los niños que residen en entornos frágiles y conflictivos se basa en indicios parciales e irregulares. La información suele ser anecdótica, antes que estar basada en los datos, y suelen reclamarse medidas en ausencia de una clara información de referencia. Sin embargo, nuevos e innovadores métodos de recopilación de datos están siendo testados y aplicados cada vez con mayor frecuencia en entornos frágiles, incluyendo enfoques participativos que tienen en cuenta las opiniones de los niños, estudios de percepción para conocer la opinión pública, y sistemas de localización geoespacial para facilitar el análisis de las tendencias y de los vínculos existentes.

Un enfoque más sistemático hacia la investigación, que capte la percepción pública y las actitudes hacia la violencia contra los niños – incluyendo las opiniones y las observaciones de los propios niños – podría contribuir a una comprensión más sofisticada de los riesgos que afronta la infancia, y además podría facilitar la elaboración de un programa basado en indicios. Este artículo resumido explota el modo en que un instrumento sencillo pero sólido – un Índice Infantil (ISI) – podría aplicarse en una diversidad de entornos para generar datos significativos que sean comparables en el tiempo y el espacio.

No debe subestimarse la dificultad de adoptar tal enfoque. De hecho, las herramientas frecuentemente desplegadas para emprender las evaluaciones son algo toscas. Por ejemplo, los intentos realizados a nivel de hogar para recopilar datos sobre los niños de entornos conflictivos y frágiles suelen captar la situación de los niños que no viven con sus familias. Los niños suelen ser separados de sus familias ya sea en calidad de

refugiados, de desplazados, de desaparecidos, o por estar en las filas de los ejércitos y de los grupos insurgentes. Aún más, estos niños registran vulnerabilidades específicas que requieren atención especial, esmerada, formal y fundamentada.

Otro factor importante que debe anticiparse al trazar el mapa de la inseguridad infantil guarda relación con el modo en que las manifestaciones públicas de la violencia se vinculan a formas privadas de maltrato infantil. Por ejemplo, la violencia doméstica contra las mujeres y los niños suele incrementarse cuando se dan situaciones estresantes (OMS, 2002; UNICEF, 2010). Igualmente, Singh y Fairholm (2012) sostienen que la violencia en el hogar y en la escuela también puede modelar y desencadenar incidentes de violencia colectiva en la calle. Explorar los vínculos entre las formas públicas y privadas de la violencia es central para desarrollar un método exhaustivo de las formas en que los niños sufren la violencia y la sobrellevan.

## Revisión de las herramientas y de los datos

Desde la publicación del *Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños* (Pinheiro, 2006), de importancia fundamental, se ha lanzado una serie de iniciativas para mejorar la recopilación de los datos. Sin embargo, pocas de esas iniciativas se han adaptado a circunstancias frágiles y de violencia crónica. Aun así, hay algunos ejemplos de instrumentos que, si se ajustan meticulosamente, podrían aplicarse a una variedad más amplia de contextos. Algunos de ellos han sido recopilados por la agencia interinstitucional Grupo de Referencia sobre Vigilancia y Evaluación para la Protección Infantil (CP MERG, por sus siglas en inglés).

Entre las herramientas recopiladas por el CP MERG se encuentran el *Manual for the Measurement of Indicators of Violence Against Children* (*Manual para la Medición de los Indicadores de la Violencia contra los Niños*), de UNICEF (2006), y la publicación de USAID, *Violence against Women and Girls: A compendium of monitoring and evaluation indicators* (*Violencia contra las Mujeres y las Niñas: un compendio de indicadores de seguimiento y evaluación*) (2008), el *Inter-Agency Emergency Child Protection Assessment Toolkit* (Ager y otros, 2010) y

la publicación de la Secretaría de la Declaración de Ginebra *Measuring and Monitoring Armed Violence (Evaluación de la Violencia Armada)* (Gilgen y otros, 2010). Para avanzar en el debate, CP MERG compuso recientemente un grupo técnico de trabajo, centrado específicamente en el desarrollo de directrices internacionales con las que realizar un seguimiento de la violencia contra los niños.<sup>1</sup>

Mientras tanto, el uso de tecnología de la información y de la comunicación es una práctica emergente que merece atención. Por ejemplo, en Benín, *Plan International* está utilizando los teléfonos móviles para dibujar el mapa de la violencia contra los niños. Los testigos pueden enviar un SMS a una aplicación denominada FLSMS, conectada al sitio web de Ushahidi, que a su vez localiza en el mapa los casos de violencia que se producen en la zona.<sup>2</sup>

Aun así, estas herramientas y prácticas no han sido comprobadas de manera rigurosa en entornos frágiles y afectados por el conflicto, donde por numerosas razones de peso las formas de recopilación de datos sobre la violencia contra los niños han sido en su mayor parte cualitativas. Un ejemplo excelente es el estudio que UNICEF realizó en el año 2008 sobre las percepciones de los niños de la frontera meridional de Tailandia. En ese caso, UNICEF administró un análisis cuantitativo de datos cualitativos recopilados a partir de 2.600 niños y niñas de edades comprendidas entre los 7 y los 17 años, a través de métodos como ejercicios de dibujo (de personas y de experiencias “buenas” o “malas”), estímulos visuales, mapas del vecindario, ejercicios de composición de frases y de redacción (sobre temas como “mi colegio” o “visiones de paz”). Organizaciones contrapartes de UNICEF también llevaron a cabo un estudio de “actitud” (UNICEF, 2008).

Existen algunos precedentes importantes para evaluar la experiencia de la victimización y la inseguridad en entornos frágiles y conflictivos. En concreto, encuestas de percepción, de intención de voto y de actitud han sido administradas en entornos estables para recoger las opiniones y las sensaciones del público, y se aplican cada vez con mayor frecuencia en entornos frágiles y afectados

por el conflicto, para dar información al Gobierno y a la intervención de los donantes de fondos. Los datos longitudinales obtenidos en encuestas reiteradas son muy sólidos cuando se aplican mediante un proceso de triangulación con otras fuentes – incluyendo estadísticas administrativas y un conjunto de datos complementarios – para identificar tendencias, prioridades y existencia de vacíos.

También hay motivos para ser cautos sobre los estudios de percepción de los hogares, y para reconocer sus limitaciones. Como bien saben los criminólogos y los científicos del comportamiento social, el temor del público a la violencia colectiva e interpersonal no está siempre en línea con la realidad observada. Por ejemplo, los informes de los medios de comunicación sobre hechos aislados pueden influenciar las actitudes y los comportamientos individuales en gran medida. Igualmente, hay muchos ejemplos de residentes en sociedades que se consideran especialmente “violentas” y que registran percepciones más elevadas de lo esperado sobre la seguridad.

Aun así, valorar las actitudes de los encuestados, incluyendo por qué y cómo las cambian, puede ayudar a los responsables políticos y a los profesionales a llevar a cabo las modificaciones necesarias para mejorar la seguridad, también para las familias y los niños. Un ejemplo lo hallamos en Croacia, donde las Naciones Unidas realizaron recientemente una encuesta de percepción pública sobre la seguridad, que posteriormente dio forma a las estrategias gubernamentales para el control policial en la comunidad (PNUD Croacia, 2009). Un ejercicio similar fue realizado por el Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional (DfID, por sus siglas en inglés, 2010) en Sierra Leona, y mostró mejoras espectaculares en las actitudes hacia la policía en el breve periodo de tiempo durante el que tuvo lugar la intervención. Aunque no muestren necesariamente causalidad, tales datos son eficaces y poderosos si se emplean conjuntamente con otras fuentes, a través de un proceso de triangulación.



Un enfoque que capte la percepción pública y las actitudes hacia la violencia contra los niños – incluyendo las opiniones y las observaciones de los propios niños – contribuye a una mejor comprensión de los riesgos que afronta la infancia. Foto • Cortesía de CECIP

### Desarrollo de un Índice de Seguridad Infantil

Para generar datos de calidad útiles a la concepción de programas y al hallazgo de pruebas que apoyen la defensa de la prevención de la violencia, es importante desarrollar un mecanismo que tenga en cuenta las necesidades específicas y las vulnerabilidades de los niños. Este artículo propone un Índice de Seguridad Infantil, diseñado para establecer dimensiones con las que medir la seguridad real y la percibida por los niños pequeños en particular. Aunque todavía se encuentra en su fase preliminar de desarrollo y afronta una serie de retos metodológicos y éticos, el ISI sería una herramienta muy valiosa para trazar las distintas formas en que los niños son victimizados y abordan situaciones de intensa coerción.

De manera muy genérica, el ISI propuesto está formado por un conjunto de indicadores que permite determinar la extensión de la inseguridad real y la percibida de los niños en entornos frágiles y afectados por el conflicto. El Índice representa también las propias opiniones cualitativas de los niños sobre sus experiencias, capacidades y mecanismos de respuesta. Los indicadores

seleccionados arrojan luz sobre el bienestar físico, psicológico y emocional de los niños, y con su aplicación se procura que estos no sean considerados como elementos pasivos, sino como agentes bastante activos, incluso en las circunstancias más complejas.

Aunque todavía está en desarrollo, el ISI recurrirá a los datos administrativos recopilados de manera rutinaria y a la información basada en los estudios, que captan los efectos directos e indirectos de la violencia, y los índices de seguridad real y relativa. Los datos administrativos podrían incluir la incidencia de lesiones violentas con resultado de muerte o sin él (por cada 100.000 habitantes) como medida de la seguridad real para los niños. Los datos del estudio basado en las percepciones podrían centrarse en las opiniones de los niños sobre los disturbios en la comunidad y el castigo violento, sobre cómo y cuándo se sienten seguros o en peligro, sobre las nociones de “zonas seguras” del vecindario, y otras cuestiones similares.

A nivel metodológico, la información relevante se recopilará mediante la aplicación de un cuestionario

diseñado y administrado por el Instituto Igarapé y por organizaciones contrapartes de Latinoamérica y el Caribe. El formato de estudio del Índice estará basado en las buenas prácticas y en la experiencia acumulada por el Instituto y por otros especialistas en epidemiología y victimización. De hecho, existe una gama de principios básicos que dan forma a la administración de las encuestas en entornos frágiles y afectados por el conflicto (OMS, 2004; División de Estadística de las Naciones Unidas (UNSD), 2008; Moestue y Muggah, 2009).

Para poner a prueba el ISI se seleccionarán diversos puntos; en efecto, estos puntos incluirán entornos frágiles y afectados por el conflicto, como zonas recientemente pacificadas de Río de Janeiro y otros entornos urbanos, como el de Puerto Príncipe. El estudio incluirá preguntas centrales y complementarias dirigidas a una muestra representativa de niños y/o a sus cuidadores, dependiendo de la edad, y de acuerdo con las recomendaciones de los expertos. Los resultados del estudio se combinarán también con otros datos administrativos para formar el “marcador” del Índice de Seguridad Infantil.

Existe una amplia literatura sobre las consideraciones éticas asociadas a la investigación sobre los niños y la violencia. En su mayor parte se centra, como es natural, en cuestiones como el consentimiento informado, en la confidencialidad y en una mayor responsabilidad, junto con metodologías respetuosas con la infancia para la investigación de cuestiones que giran en torno a la violencia (Alianza Save the Children, 2004; Akesson, 2011; Carroll-Lind y otros, 2011). Dadas estas y otras inquietudes, es posible que el Índice recurra únicamente a entrevistas con adultos y niños mayores de 12 años. De hecho, cuando se realiza la entrevista, es menos complejo desde el punto de vista práctico y ético preguntar sobre experiencias positivas y sobre destrezas vitales que sobre la violencia en sí, aunque esta última pueda ser explorada “de manera indirecta”. Por ejemplo, puede preguntarse a los niños si en algún momento han faltado a la escuela porque no se han sentido seguros; y otros adultos que tienen contacto diario con niños

pueden hacer las veces de informadores de referencia, incluyendo a los padres, los hermanos y los profesores.

### **Aplicaciones del ISI**

La intención principal del Índice es desarrollar una evaluación precisa de los niveles de violencia contra los niños en entornos frágiles o afectados por el conflicto. El ISI se centra no solo en los informes de los servicios de urgencia, sino también en formas privadas de violencia contra los niños, así como en formas públicas de violencia colectiva, incluyendo la violencia de las bandas y del ámbito callejero. Finalmente, un índice compuesto que capte tanto los niveles reales como los percibidos de inseguridad entre los niños podría servir como una referencia más amplia del alcance de la seguridad en un entorno dado.

Además de llamar la atención sobre los derechos y las necesidades específicas de los niños, que por definición constituyen un grupo de alto riesgo, el Índice abordará también modos de mejorar las políticas y los programas. En concreto, facilitará una segmentación más efectiva de las intervenciones de acuerdo con necesidades demostrables en distintos entornos geográficos y demográficos. El ISI servirá también como referencia para evaluar la eficacia programática a lo largo del tiempo. Y puesto que los indicadores estarán estandarizados y sistematizados en un catálogo, el Índice permitirá la realización de comparaciones concienzudas entre países y ciudades.

Una ventaja del ISI es que incluye la aplicación de métodos de georeferencia para analizar y presentar los hallazgos en el espacio. Partiendo de una preselección de indicadores administrativos basados en la percepción de la violencia, y de los datos de georeferencia recopilados en los sondeos, sería posible proceder a la localización en el espacio y realizar un seguimiento de cómo las distintas categorías de niños perciben la seguridad en zonas afectadas por formas graves y crónicas de violencia. La visualización de las puntuaciones del ISI para cada vecindario permitiría una determinación más matizada de la vulnerabilidad y de las prioridades para la intervención. Prevedemos que, con el tiempo, la geovisualización de los marcadores del Índice puede

**Tabla 1 Indicadores prospectivos para un Índice de Seguridad Infantil (ISI)**

	<b>Indicadores prospectivos</b> (A desglosar por edad, sexo, tipo de violencia y otras variables, siempre que sea posible y oportuno)
<b>Daños físicos resultantes de la violencia</b>	Número de homicidios infantiles durante un periodo de 12 meses, por cada 100.000 habitantes
	Número de visitas a los servicios de emergencia debido a agresiones a niños, durante un periodo de 12 meses, por cada 100.000 habitantes
	Porcentaje de niños que han sufrido cualquier castigo físico durante el último mes (en el hogar)
	Porcentaje de niños que han sufrido robo o agresión, perpetrados en su comunidad, en los últimos 12 meses
	Porcentaje de niños que han presenciado violencia en su familia o en la comunidad, en los últimos 12 meses
<b>Daños psicológicos resultantes de la violencia</b>	Porcentaje de niños que han sufrido cualquier agresión psicológica durante el último mes (en el hogar)
	Porcentaje de niños que informan de una satisfacción "elevada" (bienestar psicológico/emocional)
	Porcentaje de niños con síntomas de trauma psicológico
	Porcentaje de niños que manifiestan tener sentimientos de "temor", "ira" y/o "venganza" como resultado de la violencia
	Porcentaje de niños que manifiestan tener "resiliencia"
<b>Actitudes hacia la violencia</b>	Porcentaje de niños y de adultos que creen que para educar bien a un niño es necesario el castigo físico
	Porcentaje de niños y de adultos que confían en que se emprenderá la acción punitiva contra quienes maltratan a los niños
	Opiniones y experiencias de los niños y de los adultos sobre el "conflicto", los "disturbios" y las "armas de fuego" en su comunidad
	Opiniones y experiencias de los niños y de los adultos sobre el Gobierno y los agentes y las agencias de la sociedad civil para la respuesta/prevención de la violencia
	Porcentaje de niños que se sienten seguros cuando están solos, en el hogar, de camino al colegio, jugando en el exterior y en la calle a horas nocturnas.
<b>Consecuencias de la violencia sobre la familia</b>	Porcentaje de niños/familias que tuvieron que desplazarse o reubicarse en los últimos 12 meses debido a la violencia
	Porcentaje de niños que experimentaron un cambio de rol familiar/social después de que un miembro de la familia resultara muerto o herido debido a la violencia, en los últimos 12 meses
	Total de costes económicos directos (sanitarios y no sanitarios) atribuibles a la violencia, en los últimos 12 meses
	Porcentaje de niños que faltaron a la escuela (o que fueron sacados de ella) porque no se sentían seguros por culpa de la violencia, en los últimos 12 meses
	Porcentaje de niños que no pudieron acceder a los servicios sanitarios oportunos o adecuados, debido a la violencia en los últimos 12 meses
<b>Respuestas públicas a la violencia</b>	Porcentaje de niños que saben qué hacer o a quién acudir en caso de victimización
	Porcentaje de niños y de adultos que saben cómo informar de incidentes violentos, están dispuestos a hacerlo y/o lo han hecho en los últimos 12 meses
	Porcentaje de niños que fueron remitidos a los servicios de rehabilitación, reintegración o apoyo psicológico en los últimos 12 meses
	Porcentaje de niños que informan de la existencia de "lugares seguros" para ellos en su comunidad
	Opiniones de los niños y de los adultos sobre lo que favorece o protege a los niños

Fuentes: BOND, 2012; Bjarnasson y otros, 2010; Dahlberg y otros, 2005; Declaración de Ginebra 2010; Kolbe y otros, 2012; Lippmann y otros, 2009; Prinz y otros, 2009; Save the Children, 2008; UNESCO, 2010; UNICEF, 2006, 2008; USAID, 2008; OMS, 2009; World Vision, 2011.<sup>4</sup>

complementarse con mapas generados gracias a la información que los propios niños pueden hacer llegar a través de la telefonía móvil.

Lo ideal sería que los indicadores del Índice satisficieran criterios de especificidad, medibilidad, asequebilidad

y relevancia, y cuya duración fuera determinada. Además, no se centrarán únicamente en los riesgos y en los resultados negativos de la violencia, sino también en los indicadores "positivos" del bienestar (para mayor información sobre el desarrollo del indicador, véase Lippman y otros, 2009). Los datos serán recogidos a nivel



individual y de hogar y, en el caso de los niños de la calle o no residentes, en zonas donde puedan ser muestreados con exactitud. Los datos del Índice se complementarán perfectamente con los de otras fuentes, como sistemas de vigilancia, mecanismos de información de incidentes, grupos destacados y estudios entre pequeños equipos, así como con sondeos estratificados de manera más exhaustiva, transversales y/o agregados.

El ISI se aplicará a nivel experimental en entornos urbanos expresamente seleccionados: concretamente, en una combinación de entornos de ingresos medios, bajos y altos de Río de Janeiro. Esto permitirá comprobar la varianza de las puntuaciones del Índice entre grupos con distintos niveles de ingresos, así como en zonas afectadas por índices “menores” y “superiores” de violencia real y de violencia percibida. Una lista exhaustiva de indicadores, como la representada en la tabla inferior, se testará previamente para desarrollar una herramienta robusta y relativamente sencilla.

#### Referencias

- Ager, A., Stark, L. y Blake, C. (2010). Assessing child protection in emergencies: field experience using the inter-agency emergency child protection assessment resource kit. Nueva York, NY: Universidad de Columbia. Disponible en: <http://www.forcedmigration.columbia.edu/faculty/documents/ChildProtectionAssessmentinEmergenciesCPWGFinalDraft.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Akeson, B. (2011). Investigación con niños pequeños víctimas de la violencia familiar: propuesta para una agenda de investigación sólida, *Espacio para la Infancia 116, Violencia oculta: protegiendo a los niños pequeños en el hogar*. La Haya: Fundación Bernard van Leer. Disponible en: [http://www.bernardvanleer.org/English/Home/Our-publications/Browse\\_by\\_series.html?ps\\_page=1&getSeries=4](http://www.bernardvanleer.org/English/Home/Our-publications/Browse_by_series.html?ps_page=1&getSeries=4) (último acceso, septiembre de 2012).
- Biarnason, T., Bendtsen, P., Arnarsson, A.M., Borup, I., Iannotti, R.J., Löfstedt, P. y otros (2010). Life satisfaction among children in different family structures: a comparative study of 36 western societies. *Children & Society* 26(1): 51–62. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1099-0860.2010.00324.x/full> (último acceso, septiembre de 2012).
- BOND. (2012). Assessing effectiveness in child protection, thematic paper, draft for consultation. Disponible en: [http://www.bond.org.uk/data/files/Effectiveness\\_Programme/Child\\_Protection\\_31May.pdf](http://www.bond.org.uk/data/files/Effectiveness_Programme/Child_Protection_31May.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).
- Carroll-Lind, J., Chapman, J. y Raskauskas, J. (2011). Children's perceptions of violence: the nature, extent and impact of their experiences. *Social Policy Journal of New Zealand* 37: 6–18. Disponible en: <http://www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/journals-and-magazines/social-policy-journal/spj37/37-childrens-perceptions-of-violence.html> (último acceso, septiembre de 2012).
- Dahlberg, L.L., Toal, S.B., Swahn, M. y Behrens, C.B. (2005). *Measuring Violence-Related Attitudes, Behaviors, and Influences Among Youths: A Compendium of Assessment Tools* (2.ª ed.). Atlanta, GA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones. Disponible en: [http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/pdf/YV/YV\\_Compndium.pdf](http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/pdf/YV/YV_Compndium.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).
- Departamento para el Desarrollo Internacional (DfID). (2010). *Working Effectively in Conflict-affected and Fragile Situations*. Briefing Paper I: Monitoring and Evaluation. Londres: DfID. Disponible en: <http://www.dfid.gov.uk/Documents/publications/governance/building-peaceful-states-I.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- División de Estadística de las Naciones Unidas (UNSD) (2008). *Designing Household Survey Samples: Practical Guidelines*. Studies in Methods Series F, n.º 98. Nueva York, NY: División de Estadística de las Naciones Unidas. Disponible en: [http://unstats.un.org/unsd/publicación/seriesf/Seriesf\\_98e.PDF](http://unstats.un.org/unsd/publicación/seriesf/Seriesf_98e.PDF) (último acceso, septiembre de 2012).
- Gilgen, E., Krause, K. y Muggah, R. (2010). *Measuring and Monitoring Armed Violence. Goals, targets and indicators*, background paper, Oslo Conference on Armed Violence. Disponible en: [http://www.genevadeclaration.org/fileadmin/docs/Indicators/Metrics\\_Paper.pdf](http://www.genevadeclaration.org/fileadmin/docs/Indicators/Metrics_Paper.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).
- Kolbe, A., Muggah, R. y Puccio, M.N. (2012). *The Economic Costs of Violent Crime in Urban Haiti. Results from Monthly Household Surveys (August 2011 – July 2012)*, Strategic Note 2. Río de Janeiro: Instituto Igarapé.
- Lippman, L.H., Anderson Moore, K. y McIntosh, H. (2009). *Positive Indicators of Child Well-Being: a conceptual framework, measures and methodological issues*, Innocenti Working Paper No. 2009-21. Florencia: Centro de Investigaciones Innocenti, de UNICEF. Disponible en: [http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/iwp\\_2009\\_21.pdf](http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/iwp_2009_21.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).
- Moestue, H. y Muggah, R. (2009). Social Integration, Ergo, Stabilisation: assessing Viva Rio's security and development programme. *Small Arms Survey and Viva Rio*. Disponible en: <http://www.smallarmssurvey.org/fileadmin/docs/E-Co-Publications/SAS-VIVA%20RIO-2009-Port-au-Prince.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra: OMS. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/9241545615.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Guidelines for Conducting Community Surveys on Injuries and Violence*. Ginebra: OMS. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241546484.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Preventing Violence by Developing Life Skills in Children and Adolescents. Violence prevention, the evidence*. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597838\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597838_eng.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).
- Pinheiro, P.S. (2006). *Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños*. Ginebra: Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia Contra los Niños. Disponible en: <http://www.unicef.org/violencestudy/reports.html> (último acceso, septiembre de 2012).
- PNUD Croacia. (2009). *National Public Opinion Survey on Citizen Perception of Safety and Security in the Republic of Croatia*. Zagreb: PNUD/Ministerio de Interior de la República de Croacia. Disponible en: [http://www.undp.hr/upload/file/2302/115095/FILENAME/Survey\\_on\\_safety\\_and\\_security\\_E.pdf](http://www.undp.hr/upload/file/2302/115095/FILENAME/Survey_on_safety_and_security_E.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).
- Prinz, R.J., Sanders, M.R., Shapiro, C.J., Whitaker, D.J. y Lutzker, J.R. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: Estados Unidos Triple P system population trial. *Prevention Science* 10(1): 1–12.
- Save the Children Alliance. (2004). *So You Want to Involve Children in Research? A toolkit supporting children's meaningful and ethical participation in research relating to violence against children*. Londres: Save the Children. Disponible en: <http://www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/so-you-want-involve-children-research> (último acceso, septiembre de 2012).
- Save the Children. (2008). *Promoting Children's Resilience, a way to combat child sexual abuse*. Kathmandu: Save the Children Sweden Regional Office for South and Central Asia. Disponible en: <http://www.crin.org/docs/cr.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- Singh, G. y Fairholm, J. (2012). Violencia contra los niños en los entornos urbanos. Private hurt, public manifestations. En Perrin, B. (ed.) *Modern Warfare. Armed Groups, Private Militaries, Humanitarian Organizations and the Law*. Singapur: UBS Press.
- UNESCO. (2010). *Education Under Attack*. París: UNESCO. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001868/186809e.PDF> (último acceso, septiembre de 2012).
- UNICEF. (2006). *Manual for the Measurement of Indicators of Violence Against Children*. Nueva York, NY: UNICEF. Disponible en: <http://www.unicef.org/violencestudy/pdf/Manual%20Indicators%20UNICEF.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- UNICEF. (2008). *Everyday Fears: A study of children's perceptions of living in the southern border area of Thailand, 2008*. Bangkok: UNICEF. Disponible en: [http://www.unicef.org/thailand/Everyday\\_fears.pdf](http://www.unicef.org/thailand/Everyday_fears.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).
- UNICEF. (2010). *Humanitarian Action Report 2010. Partnering for children in emergencies*. Nueva York, NY: UNICEF. Disponible en: <http://www.unicef.org/har2010/> (último acceso, septiembre de 2012).
- USAID. (2008). *Violence against Women and Girls: A compendium of monitoring and evaluation indicators*. Chapel Hill: Universidad de Carolina del Norte. Disponible en: <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-08-30.pdf> (último acceso, septiembre de 2012).
- World Vision. (2011). *What Do Children Think? Children's views on being cared for, protected and participating*. Monrovia, CA: World Vision. Disponible en: <http://www.stopviolenceinthecaribbean.org/2012/05/what-do-children-think-childrens-views.html> (último acceso, septiembre de 2012).

#### Notas

- 1 Para mayor información, visite el sitio web de CP MERG: <http://www.cpmerg.org>
- 2 Para mayor información, visite el sitio web de Plan International: <http://plan-international.org/where-we-work/africa/benin/what-we-do/our-successes/mapping-violence-against-children-in-benin/>
- 3 Información sobre el Instituto Igarapé, disponible en: <http://pt.igarape.org.br/>
- 4 Fuentes adicionales son los Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS), módulo opcional sobre disciplina ([www.childinfo.org](http://www.childinfo.org/)), el estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, [www.hbsc.org/](http://www.hbsc.org/)), y el Global School-based Student Health Survey (GSHS, <http://www.who.int/chp/gshs/en/>)

## Repercusiones de la violencia urbana sobre los niños jamaicanos: retos y respuestas

Elizabeth Ward, Directora, Alianza para la Prevención de la Violencia (Jamaica), y consultora del Instituto de Seguridad y Justicia Penal, Universidad de las Indias Occidentales (UWI); Parris Lyew Ayee, Director, Instituto Mona Geoinformatics, y Director del Departamento de Geografía y Geología, UWI; y Deanna Ashley, Directora Ejecutiva, Alianza para la Prevención de la Violencia (Jamaica) e Investigadora Honoraria Adjunta, UWI

**La región del Caribe tiene uno de los índices de delitos violentos más elevados del mundo, y los índices de Jamaica son incluso superiores a los de sus vecinos. Este artículo examina las persistentes consecuencias sobre la economía y el sistema educativo de Jamaica, la relación entre la comunidad, la familia y la violencia en el seno de la pareja, y la importancia de la evaluación en las iniciativas de la sociedad civil.**

En el año 2011, los datos de la policía jamaicana sobre actividad delictiva arrojaron un total de 42 homicidios por cada 100.000 habitantes (la cifra media para la región del Caribe es de 30 homicidios por cada 100.000 habitantes, y la cifra media mundial es de 6,9 homicidios por cada 100.000 habitantes). Aunque no lo parezca, este índice tan elevado refleja que el dato ha mejorado recientemente, pues llegó hasta los 52 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2008 (Secretaría de la Declaración de Ginebra, 2011; Cuerpo Policial de Jamaica, 2011). El homicidio es la quinta causa de muerte en todo el país, y la principal causa de muerte entre los varones jóvenes.

Más allá de las tragedias personales que viven las personas afectadas, la violencia urbana tiene un coste socioeconómico muy elevado. La economía queda afectada por la pérdida de confianza de los inversores y por la emigración de la clase media con estudios, por la extorsión a los pequeños comercios que ejercen las bandas urbanas, y por las pérdidas de productividad debidas a las lesiones relacionadas con la violencia, que se ha calculado que reducen el PIB en un 4% (Butchart *et al.*, 2008). Además de los mayores costes policiales que la violencia requiere, se ha calculado que el coste de las lesiones resultantes de la violencia para el sistema sanitario jamaicano representa un 12% del presupuesto sanitario total del país (Ward *et al.*, 2009).

La violencia repercute en el sistema educativo, tanto desde el ámbito psicológico como desde el económico. Algunos niños no asisten a la escuela porque sus padres no pueden permitírselo, mientras que otros tienen dificultades de concentración porque el entorno violento

fomenta sentimientos de ansiedad y de impotencia. A su vez, las deficiencias educativas resultantes generan más violencia. Se ha demostrado el vínculo existente entre el analfabetismo y la violencia; un joven analfabeto tiene el doble de probabilidades de haberse visto envuelto en peleas, de pertenecer a una banda callejera o de haber llevado un arma a la escuela (Fox y Gordon-Strachan, 2007). Las cifras del Ministerio de Educación (2011) muestran un 9% de dominio insuficiente y un 20% de dominio mínimamente suficiente entre los estudiantes que se presentan a las pruebas de alfabetización del cuarto curso escolar. Los niños que abandonan los estudios sin haber alcanzado un nivel educativo suficiente tienen mayor probabilidad de participar en actividades ilícitas, como la prostitución, la extorsión, el consumo de drogas y el robo, y más especialmente cuando las situaciones mencionadas de debilidad económica limitan otras oportunidades.

### Trazando el mapa de la violencia en Kingston

Los mapas del análisis llevado a cabo sobre el territorio, representado en los Gráficos 1-3, fueron confeccionados para identificar a las comunidades más afectadas por la violencia, de manera que pudieran ser objetivo del Programa de Renovación de la Comunidad que lleva a cabo el Gobierno. Los mapas muestran dónde se produjeron los homicidios y las lesiones resultado de la violencia que requirieron tratamiento hospitalario durante el año 2008 en el área metropolitana de Kingston, donde vive aproximadamente la mitad de la población de la isla.

Los mapas sirven también para demostrar una correlación, que se observa también en otros artículos de esta edición de *Espacio para la Infancia*, entre la violencia en la comunidad y la violencia en la familia y en el seno de la pareja. La violencia familiar también alcanza cifras elevadas en Jamaica, donde las encuestas muestran, por ejemplo, que el 58% de los jóvenes varones informa de haber sufrido maltrato físico por parte de sus padres (National Family Planning Board, 2012). El Gráfico 1 muestra todos los homicidios y las lesiones resultantes de la violencia; el Gráfico 2 muestra los homicidios y las lesiones resultantes de la violencia contra los niños

(los menores de 18 años representan aproximadamente 1 de cada 5 casos de lesiones resultantes de la violencia, y los menores de 8 años representan 1 de cada 47 casos); finalmente, el Gráfico 3 muestra los homicidios y las lesiones resultantes de la violencia contra las mujeres y los niños (en Jamaica, la mayoría de los niños vive en un hogar encabezado por una mujer). La incidencia de las lesiones resultantes de la violencia contra las mujeres parece estar estrechamente relacionada con los casos de violencia contra los niños, lo que coincide con la amplia correlación registrada entre la violencia entre los miembros de la pareja y la violencia contra los niños.

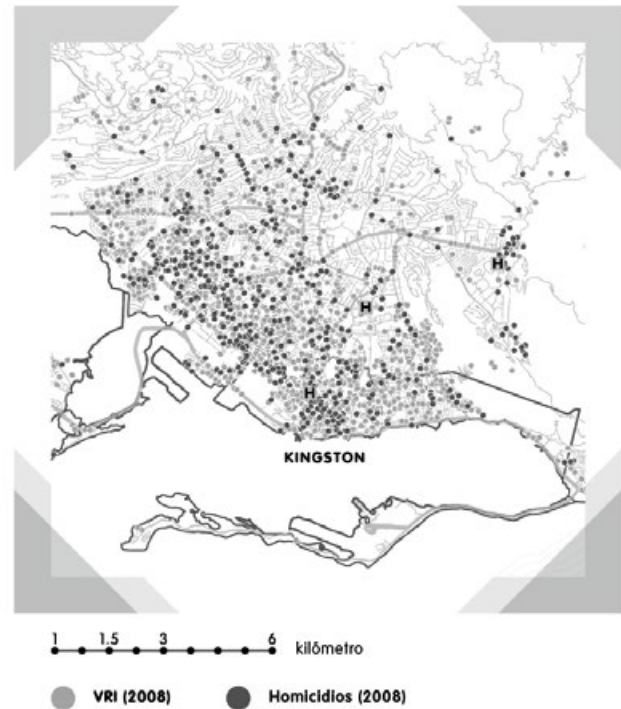
De acuerdo con el Sistema Jamaicano de Seguimiento de Lesiones, que lleva a cabo un control de las mismas en los hospitales, la mayoría de los casos de lesiones infantiles resultantes de la violencia ocurren en el hogar y son causadas por uno de los padres o por un familiar, mientras que la mayoría de los casos de lesiones resultantes de la violencia contra las mujeres ocurren también en el hogar y son causadas por la pareja (Ward y otros, 2010). De la observación de los mapas se deduce que estos incidentes de violencia en la familia y entre los miembros de la pareja se correlacionan estrechamente con una imagen más amplia de la violencia en su conjunto, sugiriendo que las zonas con la mayor violencia comunitaria son también donde ocurren más incidentes violentos tras las puertas del hogar.

Aunque la correlación no establece las causas, los indicios que surgen del estudio de estos mapas de la violencia en Kingston coinciden con la perspectiva de salud pública, que considera a la violencia como una enfermedad contagiosa. Parece probable que el estrés que genera la violencia en la comunidad halla una vía de expresión en la violencia en el hogar y, a su vez, los niños que sufren la violencia en el hogar tienen mayor probabilidad de convertirse en adultos que perpetran hechos violentos en la comunidad.

#### Necesidad de más pruebas

Junto con la aplicación del código penal y la implementación de una política más severa, el Gobierno ha reconocido el papel que pueden desempeñar las

Gráfico 1 Homicidios y lesiones resultantes de la violencia (VRI) (2008)

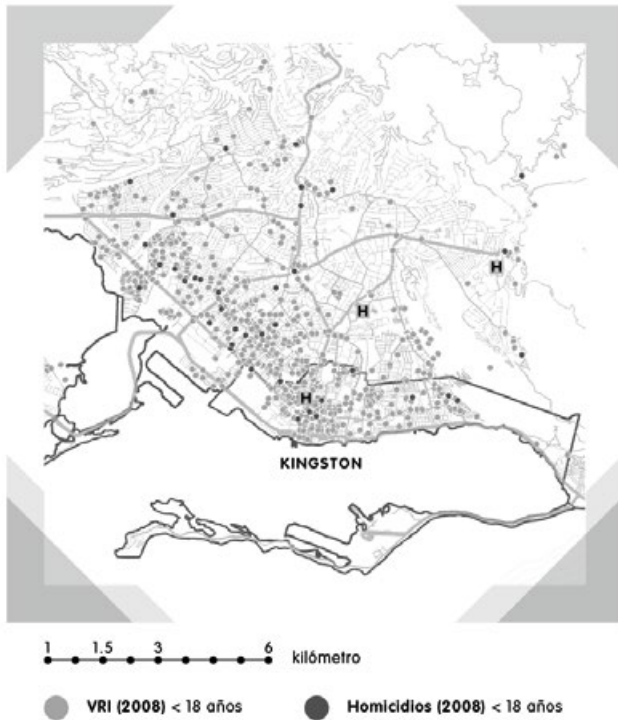


Fuente: con el permiso de L.-G. Greene, Gestor de Proyectos, Instituto Mona Geoinformatics

intervenciones sociales a la hora de abordar los factores de riesgo que favorecen el delito y la violencia, como la inseguridad ciudadana, el desempleo y la educación deficiente. El Gobierno de Jamaica ha aplicado numerosas medidas para abordar las causas de la violencia. Por ejemplo, se ha establecido la Agencia de Desarrollo Infantil como entidad ejecutiva para coordinar los servicios a la infancia, mientras que la Ley de Protección y Cuidado a la Infancia impone penas cuando no se informe de los casos de maltrato infantil.

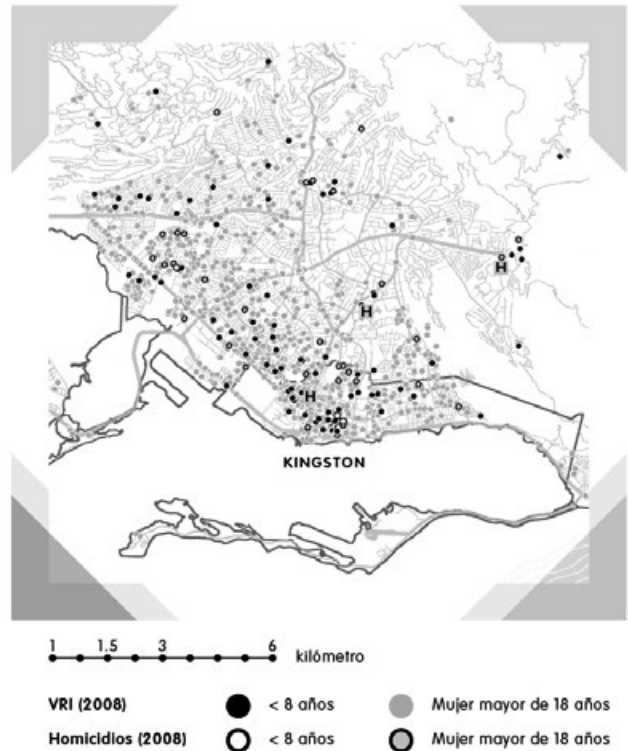
Se ha aprobado legislación para prohibir el castigo físico en las escuelas de educación básica (colegios dirigidos por la comunidad, para niños de 2 a 6 años), y existe una formación en medios alternativos de impartir disciplina y para la gestión del aula, aunque todavía queda más trabajo que hacer para cambiar la idea de que el castigo

Gráfico 2 Homicidios y VRI (2008): niños



Fuente: con el permiso de L.-G. Greene, Gestor de Proyectos, Instituto Mona Geoinformatics

Gráfico 3 Homicidios y VRI (2008): niños y madres



Fuente: con el permiso de L.-G. Greene, Gestor de Proyectos, Instituto Mona Geoinformatics

físico no tiene consecuencias negativas: más del 55% de las mujeres jamaicanas creen que el castigo físico es necesario para criar a los niños (National Family Planning Board, 2012). En respuesta a la violencia en los medios de comunicación, la Comisión de Radiodifusión ha prohibido que se emitan en las emisoras de radio canciones con letras de contenido violento.

Ha habido también diversas respuestas por parte de la sociedad civil, y distintos proyectos adecuados a diversos elementos culturales, que incluyen programas de prácticas adecuadas de crianza y servicios de visita al hogar, educación en la primera infancia, formación en destrezas para la vida diaria (como el desarrollo de la autoestima y la gestión del conflicto), programas extraescolares y lugares seguros donde jugar al aire libre. El asesoramiento para superar el momento del duelo es

una parte integral de los programas eficaces, tanto en entornos gubernamentales como de las ONG. Este es un factor crítico, que interrumpe el ciclo de la violencia y reduce el enseñamiento que con tanta frecuencia se observa en las represalias. Desafortunadamente, el impacto de estos programas sobre la violencia no siempre se ha evaluado de manera rigurosa. Algunos ejemplos de programas que han sido evaluados y cuya eficacia ha quedado demostrada son:

- **Children First.** Organización reconocida a nivel internacional por su enfoque creativo y participativo; incluye a los centros escolares, a los servicios de salud mental, a la iglesia, a los comercios locales y a las organizaciones de la comunidad, en un programa destinado a los adolescentes en mayor riesgo, durante un periodo de tres años. Las evaluaciones muestran una reducción del número de peleas y de las lesiones

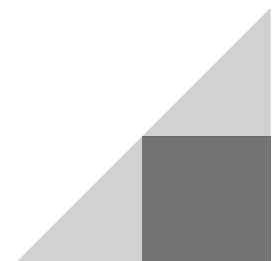
resultantes de la violencia, junto con mejores resultados escolares y de asistencia a la escuela.

- **El Proyecto para la Atenuación del Maltrato Infantil** (CAMP Bustamante). Establecido en el Hospital Infantil Bustamante, y dirigido desde el año 2004 hasta el año 2008 por el Ministerio de Sanidad en colaboración con UNICEF, CAMP Bustamante desarrolló un modelo para identificar a las víctimas de la violencia y para remitirlas a los servicios correspondientes. El programa incluía visitas a la escuela y al hogar, clases de educación parental y campamentos de verano. Como resultado de su aplicación, se redujeron los casos de remisiones fuera del hogar entre los participantes, y UNICEF lo valoró como una buena práctica, pero finalizó debido a la falta de financiación.
- **Programa de Resiliencia Infantil**. Dirigido por el *Hope Counselling and Wellness Centre*, este programa confesional opera dos veces por semana, en sesiones de 2 horas destinadas a los niños, durante dos años académicos. Se centra en incrementar los lazos afectivos, en promover relaciones de afecto, en establecer y comunicar expectativas elevadas, en proporcionar oportunidades para una participación significativa, en establecer límites claros y consistentes, y en proporcionar una red de remisión. Las evaluaciones hallaron una mejoría en las habilidades sociales del 75% de los niños que participaron, y la mitad de los padres de los niños informaron de un menor número de peleas en el hogar.
- **El programa Roving Care Givers** (RCP, por sus siglas en inglés). Programa informal para el desarrollo en la primera infancia, financiado inicialmente por la Fundación Bernard van Leer, proporciona formación y empleo a los jóvenes de la comunidad para que realicen visitas semanales a las familias con niños de 0 a 3 años. Durante las visitas, de 30 a 60 minutos de duración, los cuidadores trabajan en desarrollar capacidades de crianza, como la estimulación infantil. Un estudio de evaluación de impacto realizado en el año 2008 mostró efectos positivos sobre el desarrollo cognitivo de los niños y un mayor uso de estrategias alternativas de impartición de disciplina por parte de los padres.

La última de estas iniciativas se ha extendido a Dominica, Granada, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas. Ahora, la prioridad debe centrarse en realizar una investigación más operativa sobre las iniciativas prometedoras para fortalecer la base de pruebas disponibles y dar forma a la nueva replicación de programas de éxito en toda la región del Caribe.

#### Referencias

- Butchart, A., Brown, D., Khanh-Huynh, A., Corso, P., Florquin, N. y Muggah, R. (2008). *Manual for Estimating the Economic Costs of Injuries due to Interpersonal and Self-directed Violence*. Ginebra/Atlanta, GA: Organización Mundial de la Salud/Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
- Fox, K. y Gordon-Strachan, G. (2007). *Jamaican Youth Risk and Resiliency Behaviour Survey 2005: School-based survey on risk and resiliency behaviours of 10–15 year olds*. Chapel Hill: USAID–Measure Evaluation. Disponible en [www.cpc.unc.edu/measure/publications/tr-07-58](http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/tr-07-58) (último acceso, octubre de 2012).
- Declaración de Ginebra secretaria. (2011). *Global Burden of Armed Violence 2011: Lethal encounters*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cuerpo Policial de Jamaica. (2011). *Statistical Report 2011*. Kingston: Unidad JCF de Estadística y Gestión de la Información.
- Ministerio de Educación. (2011). *2011 Grade Four Literacy Test Results by School*. Kingston: Ministerio de Educación; Gobierno de Jamaica.
- National Family Planning Board. (2012). *Jamaica Reproductive Health Survey 2008*. Kingston: NFPB. Disponible en <http://salises.mona.uwi.edu/databank/rhs2008/survey0/dataSet/rhs2008.pdf> (último acceso, octubre de 2012).
- Ward, E., McCartney, T., Arscott Mills, S. y Grant, A. (2010). The Jamaica Injury Surveillance System (JISS). *West Indian Medical Journal* 59(1): 7–13.
- Ward, E., McCartney, T., Brown, D.W., Grant, A., Butchart, A., Taylor, M. et al. (2009). Results of an exercise to estimate the costs of interpersonal violence in Jamaica. *West Indian Medical Journal* 58(5): 446–51.



## “Tenemos que recuperar la idea de considerar el servicio público como algo vocacional”

Entrevista a John Carnochan

**El Detective Superintendente Jefe John Carnochan es Codirector de la Unidad Escocesa para la Reducción de la Violencia (VRU, por sus siglas en inglés). En esta entrevista, habla con Espacio para la Infancia sobre cómo se convirtió a la causa de la inversión en la primera infancia, y sobre cómo la VRU desempeña su tarea de abordar la violencia en las zonas más deprimidas de Escocia.**

*En sus funciones como director de la Unidad de Reducción de la Violencia, usted dedica mucho tiempo a explicar la importancia de invertir en la primera infancia. Cuéntenos cómo se concienció de ello.*

Todo lo que hemos hecho en la Unidad de Reducción de la Violencia ha consistido en realizar un seguimiento de las pruebas existentes, remontándonos para ello hasta el establecimiento de la propia unidad. La pregunta de la que partíamos era cómo reducir los elevados índices de homicidios en las zonas más desfavorecidas de Glasgow, que solían guardar relación con la violencia de las bandas callejeras. Mi colega Karyn McCluskey confeccionó un informe que me sorprendió: en él mostraba que la mayoría de los homicidios, sencillamente, no eran intencionados. En muchas ocasiones eran resultado de una pelea que había quedado fuera de control, y que había finalizado con una única herida de arma blanca en la parte superior del torso. La violencia era deliberada, pero no así el homicidio.

Karyn y yo nos presentamos ante el jefe de policía y le expusimos nuestra opinión de que una estrategia de reducción de los homicidios no abordaba el punto principal. Lo que teníamos que hacer era aplicar una visión más amplia a la hora de examinar la violencia. Le propusimos lo siguiente: debería coger a un par de personas, meterlas en un despacho y decirles que no volvieran a salir de él hasta que tuvieran una estrategia para reducir la violencia. Y él nos dijo: de acuerdo, entonces ustedes dos. Busquen un despacho.

Teníamos libertad para explorar a todo lo largo y ancho del problema. Nos dimos cuenta de que la policía es un servicio de último recurso, como el departamento de emergencias de un hospital: nuestro trabajo es

estabilizar al paciente, pero es inútil abordar la violencia aplicando una respuesta contundente solo cuando esta ya ha ocurrido. Hemos hablado con la gente de los servicios de salud, de las escuelas, del servicio de empleo y de todo tipo de disciplinas, sobre cómo podrían contribuir a reducir la violencia. Y través de ese proceso de seguir la pista a las pruebas, fuimos dándonos cuenta de la importancia que tenían los primeros años de vida.

*En sus charlas sobre la primera infancia, suele recurrir a sus propias experiencias como policía para ilustrar el modo en que el comportamiento violento tiene sus raíces en una crianza complicada.*

Suelo contar la historia de un joven llamado David<sup>1</sup>. Su madre era drogadicta y huía de una pareja maltratadora. La infancia de David estuvo marcada por numerosos cambios de vivienda en algunas de las partes más desfavorecidas de Escocia. Comenzó a faltar en la escuela, y acabó en el mundo de las bandas callejeras. Cuando era adolescente, fue acusado de asesinato tras apuñalar a un hombre en una pelea callejera. En la carrera de un policía se encuentra a mucha gente como David, a su vez víctima y autor del delito. Cuando visitas a los padres de una víctima de homicidio para informarles de que has arrestado a alguien, te das cuenta de que son exactamente iguales a los padres del joven que acabas de arrestar.

David pasó siete años en prisión, y ahora él también es padre. Durante su infancia, nunca recibió demasiada atención de sus padres. ¿Cómo podemos esperar que eduque a su propio hijo? ¿Cómo podemos ayudarlo a que sea el mejor padre posible? ¿No deberíamos hacer todo lo que pudiéramos para dar a ese niño las mejores oportunidades de evitar una vida de violencia cuando crezca?

Cuando estábamos estableciendo la VRU, Karyn y yo dimos con el *Informe mundial sobre la violencia y la salud* de la OMS (2002), que influyó en gran medida sobre nuestro razonamiento. Este informe explicaba que hay que considerar la violencia como un problema de salud pública. Al igual que se vacuna a los niños para prevenir enfermedades cuando son pequeños, es posible también “vacunarles” contra una vida de violencia.

*¿Cómo se vacuna a los niños contra una vida de violencia?*

En primer lugar, los padres han de reconocer la importancia del apego, el valor del tiempo pasado con sus hijos: leyendo, viendo la televisión juntos, escuchando, interactuando, mirándose a los ojos y, simplemente, estando ahí. Necesitamos más iniciativas como *Bookstart*, que contribuye a llevar libros de lectura hasta los hogares de los niños cuyos padres no podrían permitirse leerles de ninguna otra manera. Y este no es un mensaje dirigido únicamente a las familias más pobres: ¿cuántos padres de clase media trabajan todo el día pensando que la casa de cinco habitaciones y las vacaciones en el extranjero son más importantes que pasar tiempo jugando con sus hijos?

Por supuesto, muchos padres tienen que trabajar todo el día para poder llegar a fin de mes, y necesitan cuidado infantil para sus hijos. Pero tenemos que pensar que los servicios a la primera infancia están para satisfacer las necesidades de los niños, no las necesidades de sus padres. No podemos ver las guarderías como un lugar donde “aparcar” a los niños mientras sus padres están en el trabajo. Debe haber lugares donde los niños puedan aprender a empatizar, a negociar y a transigir: son las habilidades que ayudan a resistir la tentación de recurrir a la violencia.

*¿Qué se necesita para que las guarderías se conviertan en esa clase de lugares?: ¿mayor número de profesionales dedicados a la primera infancia?; ¿mejor formación para esos profesionales?*

Algo que casi nunca se menciona es lo mucho que saldríamos ganando si hubiera más trabajadores varones en el ámbito de la primera infancia. Cada vez que doy una charla a una audiencia que trabaja para la primera infancia, puedo asegurar sin temor a equivocarme que el 99% del público asistente es femenino. ¿Dónde están los modelos masculinos de comportamiento para los niños pequeños cuyos padres están siempre ausentes o son violentos?

Por encima de todo, creo que tenemos que recuperar la idea de considerar el servicio público como algo

vocacional. Los profesionales que trabajan para la primera infancia no precisan de una formación técnica y de un conocimiento del desarrollo cerebral, aunque no cabe duda de que ello también es importante. Lo que sí hace falta es que sean seleccionados, para empezar, por su pasión y por su capacidad de empatía.

Ello es así no solo en el ámbito de la primera infancia, sino en cualquier otro: sanidad, servicios sociales o policía. En las últimas dos o tres décadas hemos perdido de manera gradual la idea de que el servicio público es un servicio vocacional cuyo valor no puede medirse monetariamente: el profesor que inspira, el trabajador social que atiende, el agente de policía cuya integridad está más allá de toda duda. De alguna manera lo que hemos hecho es sustraer esa noción de entre la gente, y la hemos sustituido por planes de trabajo, formularios que rellenar y recuadros que señalar.

*¿Cómo podemos comenzar a dar un giro a esa cultura?*

Creo que ya hemos comenzado a ver, poco a poco, que existen graves errores en el intento de aplicar un modelo comercial a cada aspecto de los servicios públicos. Tenemos que reconocer que el centro de la cuestión en el servicio público suele estar en los individuos, y que no puede reducirse a procesos y a objetivos. Por ejemplo, para que los trabajadores sociales tengan éxito en su trabajo, necesitan libertad para establecer relaciones significativas con las personas a las que atienden. Con algunas personas eso podría conseguirse en un par de horas; con otras, puede llevar meses.

Podemos hablar de un nuevo reconocimiento de derechos a las comunidades, porque el modelo comercial del servicio público nos ha conducido a hacer las cosas *a* las comunidades, no *para* o *con* ellas: las autoridades locales dicen a las comunidades qué servicios ofrecen, en lugar de preguntar a las comunidades qué es lo que desean. Pongamos por caso que alguien de la localidad desea organizar entrenamientos de fútbol para los niños de la urbanización, un par de noches a la semana. Partimos de una situación en la que algo así solo puede conseguirse si le damos formación como joven trabajador

profesional con un salario y cotización, y le hacemos rellenar un formulario de 27 páginas que define los resultados esperados, cuando todo lo que realmente se necesita es alguien que abra las puertas del terreno de juego.

Una de las formas en que podemos avanzar desde el modelo comercial de funcionamiento del servicio público es mediante la articulación de objetivos más amplios que requieran el trabajo conjunto de distintas agencias: algo que el actual Gobierno escocés está tratando de conseguir con mucho empeño en estos momentos. Reducir la violencia es un buen ejemplo. No tiene sentido esperar que una división del sector público alcance ese objetivo por sí misma: se necesita a la policía, a las escuelas, a la profesión médica, a los servicios sociales, a los grupos de residentes, a las asociaciones de viviendas ... a todos trabajando al unísono. Eso es lo que la VRU ha tratado de conseguir.

*¿Qué logros ha obtenido?*

En algunas zonas de Escocia los resultados han sido mejores que en otras, y podemos ver que ello depende en gran medida de los participantes. En algunos lugares, el personal que está al cargo cree en lo que tratamos de hacer y se compromete con entusiasmo a mantener una agenda compartida y a trabajar conjuntamente en las diversas disciplinas, superando las limitaciones de una actitud en la que la policía solo piensa en el trabajo policial, los trabajadores sociales solo piensan en el trabajo social, y así sucesivamente. Se trata de persuadir a la gente a que observe la perspectiva amplia, a que desarrolle una coalición de voluntades.

En otras partes del país nos ha costado mucho esfuerzo conseguir lo mismo. La gente puede tener suspicacias y trata de proteger sus partidas presupuestarias; puede parecer que reclamar una agenda compartida pone en tela de juicio su capacidad individual para hacer las cosas. Podrían recelar de alguien que venga de otra disciplina y con nuevas sugerencias. Como policía, soy muy consciente de que no soy ningún experto en materia de vivienda, de enseñanza o de servicios de guardería,



Lo que se enseña a un niño sobre violencia, se le enseña para toda la vida.



pero todos los que estamos en el servicio público tenemos que ver que la función de nuestro trabajo es contribuir de una manera más amplia. Todos necesitamos una crítica amistosa para dialogar sobre ciertas verdades incómodas.

*Hace siete años que se estableció la Unidad de Reducción de la Violencia, y cinco años que pusieron en marcha su plan estratégico a diez años. ¿En general, está satisfecho con los avances conseguidos?*

Hasta cierto punto. Hemos conseguido que exista en Escocia un ministro y un grupo de trabajo dedicados a la infancia. Y el lenguaje también ha cambiado: ahora es común escuchar a la gente hablar de la violencia como un problema de salud pública. También hemos cosechado cierto éxito con algunos proyectos demostrativos, como el de supervisión de las lesiones, que muestra lo mucho que puede conseguirse cuando se emplea el tiempo necesario para que todo funcione como debe ser a todos los niveles: personal, sistemas de TI, etc. Quizá se necesiten varios años para disponer todos esos detalles. Un factor importante a tener en cuenta es la memoria institucional que hemos acumulado en la VRU: no cambiamos al personal cada tres años. Karyn y yo hemos estado aquí desde el principio, y no pensamos ir a ningún otro sitio.

Entre los logros más impresionantes de los que hemos participado, se incluye CIRV, la Iniciativa Comunitaria para Reducir la Violencia, una propuesta de cara a solucionar el problema de las bandas callejeras, que hemos dirigido durante dos años en el extremo oriental de Glasgow, antes de ofrecerla a la Policía de Strathclyde el año pasado para que la integrara en su actividad diaria. No es casualidad que en el núcleo de esta iniciativa exista un grupo de trabajo que incluye a miembros de distintas disciplinas: policía, trabajo social, educación, vivienda, grupos de la comunidad, y muchos más. En general, he comprobado que todo lo que funciona bien implica a un equipo que traspasa límites.

El año que viene es muy importante para nosotros. En la actualidad, Escocia tiene ocho fuerzas policiales, y en abril de 2013 se fusionarán en una sola. Nuestro

deseo es que los éxitos que hemos conseguido hasta la fecha sirvan para renovar el plan estratégico a diez años que establecimos en 2007, que era únicamente una aspiración: lo remitimos a mucha gente y les instamos a que lo emplearan, pero nadie tenía el mandato gubernamental para poder llevarlo a la práctica. En esta ocasión, queremos que se convierta en algo más formal.

*¿Y dónde espera estar usted dentro de cinco o diez años?*

Una consecuencia interesante de haber aplicado el modelo comercial al servicio público es que de alguna forma hemos creado una industria que se perpetúa a sí misma. Como puede imaginar, cuando algo es designado como un “ámbito de prioridad”, la gente que está al cargo adopta una postura protectora hacia su trabajo, de manera que halle formas de poder seguir justificando su financiación. De esa manera, se obtienen ámbitos de prioridad que han recibido millones de libras durante décadas, pero nada cambia: continúan siendo ámbitos de prioridad.

Mi objetivo es quedarme sin trabajo. Necesitamos la obsolescencia programada en el servicio público, un liderazgo que nos lleve a superar la necesidad de liderazgo. Cuando establecimos la VRU, me preguntaban cómo evaluaríamos sus logros. Y yo decía: ustedes sabrán que hemos logrado nuestro objetivo cuando ya no necesitemos mantener una VRU.

#### Referencias

Carnochan, J. (2008). *Breaking the Cycle of Violence*, Children 1st Annual Lecture 2008. Glasgow: Children 1st.  
Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra: OMS.

#### Notas

1 Puede leer más sobre la historia de David en la Conferencia Anual de Children 1st del año 2008 (Carnochan, 2008), disponible en: <http://www.children1st.org.uk/shop/files/SPR-PUB-015.pdf>



# La pedagogía Uerê–Mello: un programa de recuperación para los niños pequeños que han quedado traumatizados por la violencia pública

Yvonne Bezerra de Mello, fundadora, Directora y Coordinadora pedagógica de la escuela *Projeto Uerê*, en Río de Janeiro, Brasil

**Desarrollada específicamente para los niños traumatizados por la exposición temprana a la violencia pública, la pedagogía Uerê–Mello es ahora una política pública instaurada en la red de escuelas estatales de Río de Janeiro, que da apoyo a 150 colegios de los suburbios. En este artículo, la autora describe el modo en que fue desarrollándose la pedagogía del *Projeto Uerê* a partir de sus experiencias personales, fruto del trabajo con niños en comunidades violentas.**

En los últimos 15 años, he estado implementando la pedagogía Uerê–Mello con los niños de las favelas brasileñas. Sin embargo, mi investigación con niños que viven en zonas pobres y violentas se remonta mucho más atrás, a finales de los años setenta, en la Angola arrasada por la guerra tras la emancipación del país, justo después de su violenta lucha por la independencia, donde examiné con el personal médico los diversos traumas que presentaban los huérfanos de guerra y los niños lesionados por las minas terrestres. En las visitas a Kenia, Tanzania, Etiopía y Mozambique que realicé a finales de los años setenta, vi a niños que padecían los mismos problemas cognitivos que había observado anteriormente en Angola.

En el año 1980, ya de vuelta en Brasil, comencé a trabajar con los niños de la calle que viven en la pobreza extrema y con el temor constante a la violencia, en los suburbios urbanos conocidos como “favelas”. Me sorprendió hallar tantas similitudes entre las numerosas discapacidades de aprendizaje de estos niños y los de países africanos arrasados por la guerra. Según mi experiencia, las respuestas postraumáticas más comunes entre los niños de 4 a 11 años que viven en tales situaciones diarias de estrés pueden dividirse en cinco grupos:

- **Respuestas físicas:** baja estatura, retrasos del crecimiento, pérdida de apetito, insomnio y problemas para conciliar el sueño, pesadillas, dolores de cabeza, convulsiones, hiperactividad, trastornos estomacales, deficiencia del sistema inmunitario, reacciones alérgicas, deficiencias del habla y de la audición, problemas de visión y problemas endocrinos.
- **Respuestas emocionales:** amnesia, bloqueos de memoria, temor constante, disociación entre emociones y realidad, ira, complejo de culpabilidad, ansiedad, regresión, desesperación, apatía, llanto frecuente, depresión, terrores nocturnos e incontinencia de la orina.
- **Respuestas cognitivas:** falta de concentración, falta de memoria a largo plazo, corto margen de atención, confusión mental, distorsiones entre la realidad y lo imaginario (escenas retrospectivas), comportamiento suicida, falta de autoestima, dislexia, problemas para la expresión escrita y falta de concentración.
- **Respuestas psicosociales:** alienación, pasividad, agresión, aislamiento y soledad, problemas en las relaciones personales, abuso de drogas, pérdida de aptitudes profesionales, falta de interés por los estudios y elevado índice de abandono escolar.
- **Disfunción sexual:** interés precoz por el sexo, pubertad precoz.

A su vez, estos problemas dan lugar a dificultades para el desarrollo del aprendizaje y a un rendimiento insuficiente en la escuela, poniendo en peligro su futuro como miembros productivos de la sociedad. Es muy difícil criar saludablemente a ciudadanos cuyas capacidades de razonamiento son más débiles que sus impulsos.

## **Vida en las favelas: similar a la vida en una zona de guerra**

Durante las últimas décadas, estos problemas se han ido extendiendo a todo el mundo a medida que la violencia se ha intensificado en las grandes y superpobladas ciudades. Comunidades enteras, por lo general pobres, viven en la agitación constante del enfrentamiento urbano, el terror, el desorden y la opresión criminal. Muchos suburbios se han convertido en zonas donde el conflicto es constante y donde apenas hay diferencias con las zonas de guerra, presentando índices similares de mortalidad y de lesiones.

En mi opinión, el aumento a nivel mundial de la violencia en las comunidades urbanas de condición pobre está siendo subestimado, y los Gobiernos no logran remediar el problema con la aplicación de políticas



**La pedagogía incluye una rutina de ejercicios que genera una nueva manera de visualizar, de expresar sentimientos, con los que se ejercita la memoria y se limita la reacción de respuesta al estrés.** Foto • Críca Richter Photography

públicas para los niños y los jóvenes en situación desfavorecida. Se calcula que para el año 2020, más de la mitad de la población infantil mundial de las zonas urbanas estará creciendo en estos suburbios.

En Brasil, una parte importante de la población vive todavía en las favelas. Existen casi 900 favelas en Río de Janeiro, en las que habitan cerca de 2 millones de personas, del total de 6 millones de habitantes de la ciudad. De acuerdo con las estadísticas municipales, las favelas han ido creciendo a un ritmo medio del 22% anual en los últimos 10 años. Aunque la infraestructura física de estas zonas ha mejorado durante la última década, todavía es claramente insuficiente y ofrece un marcado contraste con las zonas urbanas adyacentes, y más especialmente en cuanto a la calidad de vida. Por lo general, las favelas carecen de escuelas bien equipadas, de servicios de atención sanitaria y de otros servicios asistenciales, de zonas recreativas y de programas de inclusión social.

Casi todas estas comunidades en situación precaria están regidas por señores de la droga bien pertrechados de armas, que forman una estructura de poder paralela

y al margen de la ley, que pasa por alto las leyes y que impone sobre los habitantes su propia versión arbitraria de la justicia. Puesto que estos señores de la droga están siempre intentando extender sus dominios, se encuentran en perpetuo conflicto armado unos con otros. Las estadísticas resultantes son sorprendentes: de los 4.000 estudiantes que han pasado por el *Projeto Uerê* en los últimos 15 años, uno de cada diez ha presenciado un asesinato o un acto de tortura.

La exposición constante a la violencia pública destruye el sentimiento de seguridad de una persona joven, así como su confianza en las relaciones con la familia y con los adultos. La falta de vínculos afectivos con otras personas pone en riesgo las esperanzas y las expectativas de futuro de los jóvenes. Únicamente el diagnóstico precoz y el acceso posterior a pedagogías alternativas permitirán que los niños traumatizados superen las limitaciones que han adquirido.

#### **El enfoque del *Projeto Uerê***

Mi investigación y mi experiencia en África y en las calles de Río de Janeiro me enseñaron cuatro cosas fundamentales:

- 1 Los niños con problemas cognitivos y de percepción necesitan un marco diferente en el que poder desarrollar la autoestima necesaria para aprender.
- 2 En el 85% de los casos, la inteligencia de los niños permanece intacta.
- 3 Los niños con traumas constantes no responden a un programa de estudios fijo, como el de los sistemas escolares tradicionales.
- 4 Para resolver sus problemas cognitivos, es posible trabajar con ellos en aulas colectivas.

Estas conclusiones dieron forma a una pedagogía adaptada a los niños en riesgo: la pedagogía Uerê-Mello, implementada en el *Projeto Uerê*. Esta pedagogía emplea la dinámica oral como principal elemento de desarrollo del lenguaje. Una clase sobre cualquier materia se divide en tres “fases” de aprendizaje: oral, de interacción y de escritura. Ninguna de estas fases dura más de 15 o 20 minutos, y en los suburbios se limitan a 10 o 15 minutos, reflejando así los menores márgenes de atención. La pedagogía da también a los niños pequeños una hora para “poner a tono” el cerebro al llegar al colegio y después del almuerzo. Durante esta hora, se realizan seis ejercicios orales.

Los niños traumatizados presentan un “bloqueo” en ciertas zonas del cerebro, que afecta a la formación de asociaciones cognitivas, a la percepción, a la memoria verbal y visual y a la comprensión del simbolismo. Los recuerdos dolorosos tienden a ser “emparedados” para apartarlos de otros recuerdos del pasado. Por lo tanto, los profesores aprovechan su contacto diario con el niño para reconstruir mecanismos asociativos y fortalecer las conexiones cerebrales. Esto implica una rutina de ejercicios que genera una nueva manera de visualizar, de realizar tareas y de expresar sentimientos, con los que se ejercita la memoria y se limita la reacción de respuesta al estrés.

La pedagogía hace hincapié en juegos divertidos que estimulan la memoria, así como en la expresión de emociones mediante la conversación. Las matemáticas también son fundamentales para desarrollar la memoria, al ser más abstractas que el lenguaje. Cada

niño del *Projeto Uerê* tiene un programa de estudios diarios, con matemáticas y ejercicios específicos que mejoran el pensamiento lógico. Para los niños que presentan problemas de escritura, desglosamos las palabras y creamos juegos específicos mediante el dibujo y el lenguaje, que consisten en volver a unir las letras y en recomponer las palabras.

La pedagogía incluye también ejercicios para mejorar la concentración visual, pues muchos niños traumatizados padecen un trastorno del movimiento ocular que les impide mantener la focalización sobre un punto espacial determinado, una condición previa fundamental para el aprendizaje. Mejorar la concentración es una tarea difícil, que implica una serie de ejercicios intensivos cuya duración no excede de 5 minutos, y exige grandes dosis de paciencia.

#### **Estudios de casos**

La pedagogía Uerê-Mello puede implementarse en cualquier país, con independencia del lugar o del espacio, ya sea en el interior de aulas, o “al aire libre”, en la calle. Esta pedagogía se ha incorporado a la política pública de la red de escuelas estatales de Río de Janeiro, dando apoyo a 150 centros escolares de los suburbios y a 50 colegios de Recife, al noroeste de Brasil. Como demuestran los siguientes estudios de casos, mediante la pedagogía Uerê-Mello incluso los niños problemáticos y que han quedado excluidos pueden recuperarse y convertirse en miembros responsables de la sociedad.

#### **Jonathas, 14 años de edad**

Jonathas tenía 6 años cuando su padre tuvo una acalorada discusión con su madre y comenzó a pegarle y a amenazarle con un cuchillo, a la vista de Jonathas y de sus tres hermanos. Los vecinos, preocupados, llamaron al jefe local de los señores de la droga, que primero le cortó las manos al padre y después le mató. Jonathas dejó de crecer, desarrolló problemas de visión, dislexia, dolores de cabeza y de estómago, temor constante y pesadillas.

Tras 8 años de enseñanza Uerê-Mello, Jonathas ha cambiado: su cuerpo reanudó el proceso de crecimiento

y ha superado sus problemas de escritura, aunque todavía tiene dolores de cabeza y problemas estomacales. Jonathas todavía recuerda el trágico final de su padre y teme por el futuro de su familia, pero su rendimiento en la escuela es muy satisfactorio y ha demostrado que posee una aguda mente analítica.

### **Gemerson, 6 años de edad**

La madre adolescente de Gemerson era drogadicta, como su padre. Cuando Gemerson era un bebé, solían dejarle solo, le pegaban y le empujaban contra la pared. Cuando tenía 4 años comenzó a mostrar ansiedad y problemas de comportamiento, y le diagnosticaron un trastorno de déficit de atención. Cuando Gemerson llegó al *Projeto Uerê*, estaba siendo medicado con ritalin e imipramina, pues el sistema público escolar se lo había exigido como condición previa para su inscripción. Lloraba constantemente, se golpeaba la cabeza contra la pared y se expresaba subiéndose a las sillas y a las mesas y golpeando, mordiendo, dando patadas a la gente o brincando sobre cualquier persona.

En el último año, la situación de Gemerson ha mejorado considerablemente. Ahora está mucho más calmado, y el psiquiatra le ha ido retirando la medicación, tras establecer que no padecía un trastorno de falta de atención, sino un síndrome de estrés postraumático. Se contactó con su madre, que acordó unirse al grupo de terapia para padres, y ya no le pega.

### **Vitoria, 5 años de edad**

Los padres de Vitoria son alcohólicos, y ella nació con un síndrome de alcoholismo fetal. Vive con sus padres y con su abuelo, el único adulto responsable de la familia, cuyos ingresos son muy escasos. Cuando llegó al *Projeto Uerê*, no sabía hablar ni podía enfocar la mirada; sus ojos se perdían sin enfocar en ningún punto, y mostraba pocas emociones. Pero las pocas emociones que sí mostraba eran muy agresivas: su forma de comunicarse era propinando golpes y patadas. Le faltaba coordinación, ni siquiera podía sostener un lápiz, y temía que la tocaran.

Estuvimos trabajando con ella durante un año y medio. Comenzamos por introducir la música y el canto, pero sus primeros sonidos fueron fragmentarios e inconexos. Los ejercicios adaptados de fonética la ayudaron a empezar a utilizar las cuerdas vocales, aunque a veces había que interrumpir antes de tiempo esos 5 o 10 minutos de ejercicios diarios, pues Vitoria se cansaba en seguida. Su falta de enfoque visual mejoró ligeramente con la prescripción de gafas y de ejercicios de enfoque como parte de su rutina diaria.

Después de un año de trabajo y de invariable rutina cotidiana, Vitoria pudo pronunciar dos o tres palabras, y los ejercicios de coordinación comenzaron a producir algunos resultados. Sus ojos comenzaron a mostrar cierta capacidad de respuesta y aceptó el contacto físico; en ese punto, parte de la metodología se convirtió en abrazarle suavemente, acompañando siempre esos abrazos de palabras de ánimo y de elogios. Durante los 6 meses siguientes, comenzó a relacionarse con la gente y con el mundo, y pudo entrar en la guardería. Ahora Vitoria habla y juega, y aunque su coordinación no llega a ser la normal para una niña de 5 años, podrá “salir adelante” en la vida.



## “Una ausencia letal de esperanza”: fortaleciendo la seguridad en las comunidades de Los Ángeles

Susan Lee, Directora Nacional de *Urban Peace, Advancement Project*, Los Ángeles, EE.UU.

**Aunque la violencia de las bandas callejeras de Los Ángeles está disminuyendo de manera general, determinados vecindarios continúan siendo zonas conflictivas. En este artículo, Susan Lee describe el modo en que la revolucionaria Oficina de Reducción de Actividad de las Bandas y de Desarrollo Juvenil de la ciudad – fundamentada en un informe de *Advancement Project*<sup>1</sup> – ha conseguido reducir la violencia y crear condiciones más seguras para los niños de la ciudad.**

La ciudad de Los Ángeles ha experimentado una notable reducción de la violencia desde principios de los años noventa, cuando las madres relataban que dejaban a sus hijos durmiendo dentro de las bañeras por temor a que les alcanzasen las balas perdidas. Desde los más de 1.000 homicidios registrados anualmente en aquel entonces, en el año 2010 esa cifra cayó por debajo de 300. No obstante, un análisis realizado en el año 2010<sup>2</sup> por *Advancement Project* revela que existen puntos en algunos vecindarios donde la seguridad continúa resistiéndose, donde la violencia está enquistada y donde la actividad de las bandas es desenfrenada.

Como muestra el Gráfico 1<sup>3</sup>, las comunidades menos seguras de Los Ángeles (sombreadas) no se reparten por toda la ciudad, sino que se concentran geográficamente en sus regiones meridional y oriental.

No existe mapa alguno que pueda describir la historia del temor que sienten los niños de estas comunidades. Aunque ya no sigan durmiendo en la bañera, todavía seguimos escuchando historias de niños que no pueden ir andando al colegio con seguridad, que evitan los parques porque están ocupados por los miembros de las bandas y por los traficantes de drogas, y que sienten temor cuando están en el colegio.

En algunas de las zonas más violentas, una pequeña área de tres o cuatro kilómetros puede ser reclamada por hasta 27 bandas callejeras, lo que imposibilita que los niños y los jóvenes eviten a los captadores de las bandas, la intimidación y el temor. Una encuesta entre los estudiantes de Los Ángeles reveló que el 90% de los

Gráfico 1 Seguridad en Los Ángeles, según índice de delitos



Datos geográficos de Esri, Navtec, Delorme  
Fuente: *Advancement Project*, 2010

niños de algunos vecindarios había sido expuesto a la violencia, ya fuera como víctimas o como testigos.

Aun cuando los padres hacen todo lo que pueden para mantener a sus hijos seguros, la violencia puede repercutir incluso sobre los más pequeños: como le ocurrió a Ángel, de un año, que recibió un disparo y murió mientras su padre le tenía en brazos, una calurosa noche de junio de este año. El pistolero confundió al padre con el miembro de una banda, posiblemente debido al color de la camiseta que llevaba (Blankstein y Quiñones, 2012).

Los problemas de inseguridad ciudadana son especialmente graves para los residentes que han llegado en último lugar a las áreas que experimentan un rápido cambio demográfico: característica común en una de las más diversas ciudades de los EE.UU., con

una representación de más de 224 lenguas diferentes y más de 92 lenguas habladas en las escuelas. Por ejemplo, la comunidad de Watts, al sur de Los Ángeles, ha sido siempre afroamericana, pero el censo del año 2010 mostró que los latinos integran ahora el 72% de los residentes. A pesar de ser mayoría, los residentes latinos de Watts siguen estando escasamente representados en el liderazgo civil, y los servicios que reciben por parte de las estructuras formales de apoyo son insuficientes.

El aislamiento de la ayuda formal es especialmente grave para los inmigrantes sin papeles, que evitan entrar en contacto con las agencias gubernamentales (especialmente con las que vigilan el cumplimiento de la ley) por temor a la deportación. Mientras que la delincuencia violenta en Watts es elevada de manera general, tiene consecuencias más intensas para las poblaciones aisladas de residentes latinos. En una encuesta realizada en el año 2010 (*Advancement Project*, 2010), el 67% de los residentes latinos de Watts informó haber sentido una falta de seguridad por la noche, en comparación con tan solo el 16% de los residentes afroamericanos.

### Los niños y el ciclo de la violencia

Como se expone en otros artículos de esta edición, la investigación muestra que el impacto de la violencia crónica de la comunidad sobre los niños puede ser grave y prolongarse en el tiempo. La experiencia de *Advancement Project* coincide con esta investigación: los bebés y los niños muy pequeños exhiben problemas de comportamiento, como irritabilidad excesiva, trastornos del sueño, angustia emocional y retroceso en el desarrollo del lenguaje. Los niños que sufren trastorno de estrés postraumático (que afecta al 27% de los niños expuestos a la violencia en Los Ángeles, según el estudio citado anteriormente) muestran síntomas como conducta agresiva, depresión y dificultades de concentración.

La exposición a la violencia tiende a hacer a los niños más susceptibles al abuso de sustancias, más proclives a recurrir ellos mismos a la violencia, a ser expulsados temporal o definitivamente de la escuela y a ser captados por el sistema de justicia juvenil. La violencia en la

**Gráfico 2 Mapa de puntuación de los centros escolares, Healthy City, Advancement Project**



Datos geográficos de Esri, Navtec, DeLorme  
Fuente: ESRI ArcGIS Online, 2011

comunidad impregna a todas las instituciones y a los entornos que encuentra un niño en su crecimiento, incluyendo los parques infantiles, las escuelas, las calles y los hogares. Y no es solo la violencia en sí misma, sino también el temor a la violencia lo que limita gravemente la operatividad diaria en formas que socavan el bienestar: por ejemplo, la falta de lugares públicos seguros no ofrece un aliciente para la actividad física.

Esta combinación de factores origina lo que el Padre Greg Boyle, veterano líder de Los Ángeles en materia de intervención contra la violencia de las bandas callejeras, denomina “una ausencia letal de esperanza”. Es común que los niños de los vecindarios más violentos crezcan con la creencia de que no vivirán más allá de los 18 años. La falta de esperanza lleva a muchos de estos niños a integrarse en bandas o a reproducir otros comportamientos de gran riesgo.

Los niños que están expuestos a la violencia en la comunidad normalmente han de afrontar otros problemas, como la pobreza, centros escolares deficientes y escasa atención sanitaria. Otro mapa preparado por *Advancement Project* establece claramente la correlación que existe entre los distritos más violentos y los que peor cubren las necesidades de sus residentes más jóvenes. El mapa muestra las zonas de Los Ángeles que cuentan con las mejores y con las peores escuelas públicas: las zonas con los peores centros escolares están más sombreadas. Estas zonas suelen ser también las que cuentan con la menor oferta de servicio preescolar.

Por lo tanto, muchos de los niños expuestos a la violencia viven en comunidades donde no solo están en peligro, sino donde también afrontan múltiples factores que conducen a su propio comportamiento arriesgado cuando se conviertan en adultos. Para estos niños, la falta de seguridad en la comunidad tiene consecuencias catastróficas. Antes de que podamos esperar mejores resultados en materia de educación y de salud, el objetivo debería ser conseguir un nivel de seguridad, de forma que los niños puedan aprender y prosperar.

#### **GYRD: una respuesta exhaustiva**

Las múltiples condiciones que tienen origen en la comunidad y que impulsan y mantienen la violencia requieren una respuesta exhaustiva. En el año 2006, *Advancement Project* publicó su trascendental informe, *A Call to Action: A Case for a Comprehensive Solution to LA's Gang Violence Epidemic (Llamada a la acción: defensa de una solución integral a la endémica violencia de las bandas callejeras en Los Angeles)* (*Advancement Project*, 2007). Aunque el informe pasó a denominarse “El informe de las bandas”, de hecho diseñó un plan de acción para una estrategia que giraba en torno a la comunidad. Instaba a que los recursos se centraran en las zonas donde más falta hacían, con el fin de ampliar la prevención primaria y las infraestructuras de intervención precoz, y lo aunaba a un inteligente cumplimiento de la ley basado en los principios del control de la comunidad.

El alcalde Antonio Villaraigosa adoptó la idea y estableció la Oficina para la Reducción de las Bandas Callejeras

y el Desarrollo de la Juventud (GRYD, por sus siglas en inglés). Pionera en su clase, la oficina GRYD es responsable de implementar una estrategia exhaustiva que incluye la prevención y la intervención precoz en doce zonas situadas en comunidades donde el índice de delitos violentos cometidos por las bandas callejeras es cinco veces mayor que en el resto de la ciudad. GRYD reacciona ante cada tiroteo que se produce en la ciudad, y coordina la acción entre las fuerzas para el cumplimiento de la ley y el personal de intervención sobre las bandas para prevenir una escalada de la violencia, como suele ocurrir tras los tiroteos motivados por la actividad de las bandas.

Una de las innovaciones clave de GYRD es el enfoque del sistema familiar para la prevención y la intervención. La investigación ha mostrado que la disponibilidad de un padre, de una madre o de otra figura poderosa de un cuidador adulto puede desarrollar la resiliencia del niño frente a la violencia y contrarrestar algunas de sus consecuencias negativas (Osofsky, 1999). Los proveedores del servicio reciben formación para desarrollar genogramas de las familias, que incluyen hasta tres generaciones, y para identificar en ellos a los miembros de la familia que podrían servir como apoyo para los niños y los jóvenes en riesgo de ser captados por las bandas.<sup>4</sup>

Posteriormente, las familias son asesoradas para aprovechar al máximo ese activo y para desarrollar estrategias que proporcionen un apoyo constante a los niños y a los jóvenes, con el fin de mantenerles alejados de las bandas y de otros comportamientos de riesgo elevado. En el enfoque de GRYD se establece una definición amplia del concepto de familia, de manera que esta incluye no solo a la extensión de parientes sino también a los amigos y vecinos de la familia, que se acomoda en estructuras familiares no tradicionales y se centra en identificar al adulto con quien el niño mantiene el vínculo más fuerte.

La estrategia de GYRD se caracteriza también por el recurso a un personal de intervención sobre las bandas callejeras. En ocasiones denominados trabajadores de acercamiento a la comunidad o interceptores de la



violencia, este personal de intervención suele estar constituido por antiguos miembros de las bandas, que ahora se dedican a prevenir la violencia. Responden a los tiroteos de las bandas para disminuir la tensión en la comunidad y evitar otros tiroteos en represalia. Además, median en los conflictos entre las bandas y contribuyen a crear vías alternativas para quienes están dispuestos a abandonar esa forma de vida.

Gracias a su credibilidad y reputación en el vecindario, el personal de intervención sobre las bandas – de forma muy similar a las *promotoras* de los servicios sanitarios – se ha ganado la confianza de la comunidad y puede llegar hasta las familias de más difícil acceso, donde otras personas foráneas pueden fracasar. Debido a su posición única, pueden vincular a las familias que están más aisladas y que guardan relación con las bandas, con los servicios para sus hijos pequeños o para los miembros de la familia que han salido de la cárcel.

El programa *Summer Night Lights* ocupa un lugar central en la estrategia de la ciudad, a través del cual 32 parques situados en comunidades con elevados índices de violencia se transforman cada verano (desde la primera semana de julio hasta la primera semana de septiembre) en lugares seguros para los niños, para las actividades familiares y para la práctica deportiva en horas nocturnas. Por lo general, son parques que no habían sido aprovechados por la comunidad, pues los ocupaban las bandas callejeras. En coordinación con las fuerzas para el cumplimiento de la ley, el personal de intervención sobre las bandas, los proveedores de servicios a la comunidad y los residentes reclaman el uso de los parques, que permanecen abiertos hasta la media noche. También se proporcionan alimentos: se han servido más de un millón de comidas en los últimos cinco años.

Miembros de la comunidad de todas las edades, e incluso los miembros de las bandas, son bienvenidos al programa *Summer Night Lights*, pero siempre que mantengan un estricto estándar de comportamiento positivo. Tras cinco años seguidos de dirigir el programa *Summer Night Lights*, no cabe duda de que reduce la

violencia, consiguiendo una reducción del 55% en los disparos de armas de fuego efectuados en los parques y en sus alrededores. Pero lo más importante es que el programa fortalece la cohesión de la comunidad, pues los residentes refuerzan los estándares de comportamiento y disuaden a quienes entorpecerían el funcionamiento del programa.

### **Resultados y replicación**

La estrategia GYRD se caracteriza por la coordinación entre las partes interesadas procedentes de múltiples sectores, incluyendo la valiosa cooperación para la aplicación de la ley, la movilización de los líderes civiles y de filántropos que contribuyen a la financiación y, lo más importante, la inclusión de líderes de la comunidad y de proveedores de servicios que gozan de cierta credibilidad y comprenden los activos únicos que posee su propia comunidad. Igualmente, la estrategia trata de llevar a la práctica lo que ha venido siendo en su mayor parte un modelo conceptual para un enfoque integral de reducción de la violencia, que reúne la prevención, la intervención y la aplicación de la ley.

En este sentido, los estándares de prácticas que están surgiendo desde Los Ángeles en el trabajo individual con niños en riesgo de ser captados por las bandas callejeras, en la respuesta a los tiroteos relacionados con la actividad de las bandas con el fin de impedir las represalias, y en el desarrollo de lugares seguros para una comunidad entera, tienen el potencial de guiar la replicación eficaz en otros lugares donde la violencia en la comunidad está muy arraigada.

Se ha demostrado que la estrategia integral de GYRD está dando resultados. Aunque los homicidios han descendido un 15,6% en toda la ciudad, el descenso supera el 33% en las zonas donde se implementa la estrategia GYRD. A pesar de estos logros, el experimento está lejos de alcanzar su objetivo: nuestra misión no se limita a reducir los índices de criminalidad, o incluso la incidencia de la violencia. Nuestra misión es conseguir un nivel de seguridad en todas las comunidades de Los Ángeles, de manera que los niños no teman ir caminando a la escuela o al parque, puedan aprender

en un colegio libre de violencia que les apoye en lugar de expulsarles, y que puedan volver a casa para reunirse con una familia próspera y saludable.

En suma, alcanzar la seguridad de la comunidad significa algo más que la ausencia de violencia. Reducir la violencia es tan solo el primer paso para el tipo de transformación al que aspiramos. Entendemos la seguridad de la comunidad como la existencia de una paz que permite un acceso igualitario a la oportunidad. Sabemos que muchas de nuestras comunidades no tienen ese nivel de seguridad, y que para alcanzarlo se necesitará algo más que los esfuerzos realizados en los últimos cinco años.

#### Referencias

- Advancement Project. (2007, en línea). *A Call to Action: A case for a comprehensive solution to LA's gang violence epidemic*. Disponible en [http://www.advancementproject.org/index.php?q=rc/resource/sc/up\\_call\\_to\\_action](http://www.advancementproject.org/index.php?q=rc/resource/sc/up_call_to_action) (último acceso, septiembre de 2012).
- Advancement Project. (2010). *Jordan Downs Community Violence Assessment*. Los Angeles, CA, Advancement Project.
- Blankstein, A. y Quiñones, S. (2012, en línea). \$50,000 reward offered in slaying of 'beautiful little Angel'. *L.A. Now, Los Angeles Times* 5 de junio. Disponible en <http://latimesblogs.latimes.com/lanow/2012/06/50000-reward-in-slaying.html> (último acceso, septiembre de 2012).
- ESRI ArcGIS Online. (2011). *Urban Peace Community Safety Score*. NAVTEQ.
- Osofsky, J.D. (1999) The impact of violence on children. *The Future of Children*. Domestic Violence and Children 9(3): 33-49. Disponible en [http://futureofchildren.org/futureofchildren/publications/docs/09\\_03\\_2.pdf](http://futureofchildren.org/futureofchildren/publications/docs/09_03_2.pdf) (último acceso, septiembre de 2012).

#### Notas

- 1 Para información sobre el trabajo de *Advancement Project*, visite: <http://www.advancementproject.org/>.
- 2 El análisis, *Community Safety Scorecard* (Marcador de Seguridad de la Comunidad), reúne indicadores procedentes de cuatro ámbitos: seguridad, estado de los colegios, factores de riesgo para la violencia y factores de protección ante la violencia. Basado en un índice creado por estos indicadores, cada zona (por código postal) de Los Ángeles recibió una "puntuación". Para mayor información, visite: <http://v3.advancementprojectca.org/?q=Scorecard>.
- 3 Se identificaron conjuntos de datos para el Marcador de Seguridad de la Comunidad, y para cada uno de los indicadores de la ciudad de Los Ángeles (dividida en zonas según el código postal). A continuación se completó un análisis de correlación para identificar los centros escolares y los factores protectores y de riesgo que guardaban mayor relación con los indicadores de seguridad. Cada categoría del Marcador incluye un mínimo de tres indicadores; los factores recibieron idéntica ponderación para confeccionar la puntuación final del índice. Se asignó una letra a cada grupo de puntuaciones, aplicando un sistema de quintiles: el primer 20% recibió una A, el segundo 20% una B, y así consecutivamente, hasta que el último 20% recibió una calificación F. Puede hallar más información sobre la metodología y el informe completo en: <http://www.advancementprojectca.org/?q=Scorecard>.
- 4 El enfoque del sistema familiar de GRYD es un modelo de servicio original, creado por el alcalde adjunto Guillermo Céspedes, que cuenta con una experiencia de más de 30 años de trabajo con familias y jóvenes en riesgo. En la actualidad, el modelo está siendo documentado para su futura publicación.

# Los bebés tienen memoria: restablecimiento del desarrollo saludable en los niños pequeños expuestos al trauma

Alicia F. Lieberman, Irving B. Harris Endowed, Catedrático de Salud Mental Infantil, Departamento de Psiquiatría de la Universidad de California, San Francisco, y Director del Programa de Investigación del Trauma Infantil, en el Hospital General de San Francisco, EE.UU.

**¿Cómo podemos reducir los daños causados en el desarrollo de los niños que han quedado traumatizados tras presenciar o sufrir un episodio de violencia? En este artículo, Alicia F. Lieberman describe el tratamiento denominado psicoterapia niño-progenitor, desarrollado por el Programa de Investigación del Trauma Infantil en la Universidad de California, en San Francisco, y extrae lecciones útiles para la política pública a la luz de los vínculos que han quedado demostrados entre la violencia en el hogar y la violencia en la comunidad.**

Los bebés y los niños en edad preescolar son las víctimas más frecuentes del maltrato infantil. Más de una de cada tres víctimas de los casos de maltrato confirmado que se registran en los EE.UU. tienen menos de 5 años de edad, y el 77% de las lesiones mortales derivadas del maltrato infantil se producen en niños menores de 3 años (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., 2003). Los niños menores de 5 años tienen también mayor probabilidad que otros niños de mayor edad de presenciar episodios de violencia doméstica, y la investigación demuestra que ello suele estar correlacionado con la violencia contra los niños (Fantuzzo y otros, 1997). Además, incluso los niños pequeños sufren las consecuencias de la violencia en sus barrios y comunidades, con cifras que muestran que entre el 45 y el 78% de niños menores de 5 años han presenciado o experimentado una escena violenta en sus comunidades (Linares y otros, 2001). Más allá de la gran tragedia humana que estos datos representan, significan también un problema de salud pública con graves repercusiones para el bienestar de la sociedad: ha quedado ya perfectamente comprobado que la exposición repetida durante la infancia a un estrés crónico y a hechos traumáticos guarda relación con la enfermedad física y mental en la vida adulta, así como con el fracaso escolar, con el desempleo y con la conducta delictiva (Felitti y otros, 1998; Kessler y otros, 1997).

La violencia en la familia presenta mayor prevalencia en los vecindarios que registran una elevada incidencia de violencia en la comunidad, donde la protección por parte de las instituciones sociales suele ser ausente

o ineficaz (Shahinfar, 1997). Algunos sectores de la población se ven más afectados que otros. La pobreza es un predictor poderoso de violencia en la comunidad, del maltrato a los niños y de la violencia doméstica, y los índices más elevados de pobreza suelen registrarse entre las minorías étnicas y raciales, que sufren un largo historial de discriminación y que quedan relegadas a vecindarios en su mayor parte carentes de recursos físicos y sociales. La superposición entre pobreza y violencia queda ilustrada por las marcadas diferencias que existen en la prevalencia de la violencia doméstica entre los distintos grupos socioeconómicos. Un informe del Departamento de Justicia demuestra que el riesgo de violencia doméstica se incrementa en la misma medida en que disminuyen los ingresos familiares: la incidencia de la violencia doméstica es del 3% entre las familias cuyos ingresos superan los 75.000 dólares anuales, y alcanza el 20% entre las familias con ingresos anuales inferiores a 7.500 dólares (Kracke, 2001). Desde que comenzó la recesión actual en el año 2008, la incidencia de lesiones en la cabeza resultantes del maltrato se ha incrementado espectacularmente entre los bebés (Berger y otros, 2011).

Los niños y los adultos se desenvuelven y se desarrollan en un contexto social y ecológico donde la violencia se convierte en un problema contagioso: los vecindarios peligrosos crean un estrés traumático en los padres y en sus hijos, disminuyendo el umbral de tolerancia para implicarse en un comportamiento agresivo como respuesta a las numerosas frustraciones y dificultades de la vida diaria (Garbarino y otros, 1992). En los vecindarios urbanos peligrosos, la violencia es un hecho diario que socava la resiliencia de sus habitantes, pues es imposible anticiparla y prepararse para sobrellevarla. La pobreza y el desempleo continúan siendo un azote para millones de familias, cuyos niños suelen convertirse en víctimas del desespero de sus padres. Las incesantes tensiones incapacitantes son las condiciones nocivas de las que emerge la violencia contra los niños, y tras esas cifras hay niños y familias de carne y hueso. En este contexto, la combinación de la violencia familiar y la violencia en la comunidad con las disparidades económicas y étnicas y con la marginación racial pone de relieve la urgencia

de crear enfoques eficaces para el tratamiento, así como iniciativas de políticas públicas que protejan tanto a los niños como a la sociedad (Harris y otros, 2007).

A través del Programa de Investigación del Trauma Infantil, de la Universidad de California en San Francisco, hemos desarrollado un tratamiento denominado psicoterapia niño-progenitor (Lieberman y Van Horn, 2008) para ayudar a los niños y a los padres que han quedado traumatizados por episodios de violencia.

### **La historia de Shelley**

Shelley, una niña de 3 años, representa a muchos otros niños pequeños que han recibido tratamiento a través de este programa. Shelley es una niña de 3 años de origen multirracial, que fue remitida al tratamiento tras sufrir una grave lesión en la cabeza cuando tenía 2 años y medio. En el momento de producirse la lesión, la madre de Shelley, la señora Wood, estaba en el trabajo, y el padre desempleado de Shelley se ocupaba de la niña. La señora Wood llamó al 911 diciendo que su hija había quedado inconsciente tras caerse de las escaleras de acceso a la casa, y una ambulancia condujo a Shelley al hospital, donde permaneció 3 días y donde le diagnosticaron una lesión en la cabeza causada por maltrato.

La señora Wood estaba angustiada por la lesión de su hija, pero creía la versión que daba su marido de lo que había ocurrido, y estaba consternada por su encarcelamiento a consecuencia del supuesto maltrato a la niña. Decía que ahora Shelley era una “niña diferente” porque echaba de menos a su padre. La señora Wood informó de que Shelley había empezado a llorar cada vez que tenía que irse a dormir, se despertaba gritando por la noche y se negaba a separarse de su madre, pero que también la golpeaba sin razón aparente, tenía frecuentes e intensas rabietas y había retrocedido al habla de bebé, en lugar de expresarse con palabras. Para ayudar a Shelley, la señora Wood le decía que su papá volvería pronto a casa, y le hablaba cariñosamente de él, para que la niña no le olvidara.

Aunque la señora Wood siempre solía ser una madre atenta y competente, se sentía abrumada por las preocupaciones sobre la salud de Shelley, por la encarcelación de su marido y por la repentina falta de cuidado para su hija que la ausencia de su pareja entrañaba. Por si todas aquellas adversidades fueran poco, tenía que enfrentarse a las amenazas para su salud y la de su hija, pues la ausencia de su marido incrementaba la posibilidad de que fueran víctimas de la delincuencia del barrio. Informó de que era habitual que en su barrio ocurrieran peleas de bandas y disparos lanzados desde los coches que, en una ocasión, habían destrozado las ventanas de su vecino; además, una vecina de su edificio se tuvo que mudar cuando los amigos de su hijo adolescente amenazaron con “acribillar la casa y matar a todos en su interior” después de culpar a su hijo por la desaparición de unas drogas. A partir de entonces, la señora Wood empezó a acostar a Shelley en el baño, por ser la única habitación sin ventanas exteriores. Se sentía tan abrumada que comenzó a pegar a Shelley cuando la niña le golpeaba, explicando que aquello “le enseñaría que no está bien pegar”. Aunque Shelley nunca llegó a tener cardenales, esos golpes mutuos a veces llegaron al punto de que al facultativo le preocupaba que esa “disciplina física” corriera el riesgo de convertirse en un caso de maltrato infantil.

En muchas comunidades, Shelley hubiera sido remitida a una familia de acogida, debido a la negativa de la señora Wood de aceptar el diagnóstico médico de herida en la cabeza resultante de maltrato por parte del padre de Shelley y a su creciente recurso al castigo físico. Aunque a veces es necesario, la remisión a una familia de acogida debería ser el último recurso: la separación prolongada de los padres puede originar una grave ansiedad a largo plazo y otros problemas psicológicos en los niños pequeños, aunque no se produzcan los frecuentes cambios que son habituales en este tipo de soluciones y que intensifican el sentimiento del niño de que no es querido ni amado, con consecuencias a largo plazo para su salud emocional. En San Francisco tenemos la suerte de mantener una excelente colaboración entre el sistema de bienestar infantil y el sistema de salud mental, y en

lugar de sacar a la niña de su hogar, un trabajador social de protección para la infancia remitió a Shelley y a su madre a nuestro programa de tratamiento.

La psicoterapia niño–progenitor implica una evaluación inicial, en la que el terapeuta y el padre o los padres hablan sobre las razones para la remisión al programa, sobre las circunstancias familiares, sobre el comportamiento y el desarrollo del niño o la niña, y sobre las percepciones de los padres sobre niño y sus propias necesidades emocionales. La evaluación consiste en mantener aproximadamente cinco reuniones semanales con el progenitor, y en al menos una reunión conjunta con el progenitor y el niño, que termina con una sesión informativa en la que el terapeuta comenta con el padre o la madre el tratamiento recomendado. En la sesión informativa con la señora Wood, la terapeuta comprendió las presiones a las que estaba sometida, pues trataba de proteger a su hija, a la vez que de mantenerse leal a su marido, de cumplir con el tratamiento exigido por el tribunal, basado en su hallazgo de que habían existido malos tratos por parte del padre, y manejar el estrés diario de intentar encontrar seguridad en un barrio donde el peligro era constante. La terapeuta explicó a la señora Wood que podría haber muchas causas para la angustia emocional de Shelley, incluyendo el dolor y el temor generados por la herida en la cabeza, por los molestos procedimientos médicos que había soportado en el hospital y posteriormente, por la separación de su madre durante la hospitalización, por la ausencia repentina e inexplicable de su padre, y de ser consciente de que no vivía en un entorno seguro. La señora Wood accedió a llevar a su hija a las sesiones semanales de tratamiento, donde ambas se reunían con la terapeuta. En esas reuniones jugaban con la niña y hablaban sobre la lesión de Shelley y sus secuelas, la ira y el temor a la separación que experimentaba la niña, y el deseo de la madre de proteger y ayudar a su hija.

Lo que distingue a la psicoterapia niño–progenitor es la premisa de que los niños pequeños recuerdan los hechos importantes de sus vidas, que necesitan el apoyo de sus padres para expresar sus sentimientos respecto a esos hechos, con independencia de lo espantosos que

hayan sido, y que pueden recobrar un curso saludable de desarrollo cuando confían en el amor de sus padres y en que estos están decididos a protegerles y a ayudarles. La seguridad del entorno y de la familia es el primer objetivo del tratamiento, lo cual puede requerir una involucración activa de trabajo con los padres para identificar y realizar cambios concretos que puedan aumentar la seguridad, incluyendo el trabajo con organizaciones comunitarias y el cumplimiento de la ley para mejorar la seguridad comunitaria. De forma paralela a la seguridad en el entorno, el tratamiento se centra en la seguridad de las relaciones familiares. En el entorno seguro de la sala de juegos donde se lleva a cabo la terapia, incluso los niños muy pequeños pueden mostrar y relatar lo que les ha ocurrido, a menudo utilizando los juguetes para representar hechos que todavía no pueden expresar con sus propias palabras. La respuesta de Shelley al tratamiento fue la siguiente: durante la cuarta sesión de terapia, Shelley cogió el muñeco que representaba al padre, lo acercó a muy corta distancia de la terapeuta, y después le pegó en la cabeza con él, diciendo: “El papá pegó”. La terapeuta repitió esas palabras, en tono de pregunta: “¿El papá pegó?” y Shelley lanzó un grito, tiró el muñeco al suelo, corrió hacia su madre y escondió la cara en su regazo.

La señora Wood estaba pálida y temblando, pero consiguió preguntar: “¿El papá pegó a Shelley?”, y la niña susurró: “Sí”. A continuación se produjo una escena muy emotiva, con la madre y la niña llorando, y la madre repitiendo una y otra vez: “No puedo creerlo” mientras abrazaba a la niña. La terapeuta apoyó verbalmente a la niña y a su madre, diciendo: “Da mucha pena que el papá golpeará a Shelley. La mamá y Shelley están muy tristes porque le hizo mucho daño a Shelley”. La madre respondió: “No lo sabía, y nunca más dejaré que el papá te pegue, nunca más”. La terapeuta aprovechó esa oportunidad para abordar el preocupante hecho de que Shelley y su madre se pegaran mutuamente, diciendo: “Creo que ahora lo entiendo. Cuando pega a Shelley para mostrarle que no debe pegar, quizá Shelley recuerda lo que su papá hizo, y le preocupa que usted también le pegue. Quizá por eso la niña tiene que defenderse tan enérgicamente. Creo que, en su mente, se está

protegiendo a sí misma”. Como si fuera un eco de esas palabras, Shelley murmuró: “No pego”, y la madre volvió a derramar lágrimas.

La terapeuta preguntó por qué lloraba, y la señora Wood contestó: “Mi padre me pegaba mucho. Nunca pensé que mi marido haría eso con su hija. Pensé que aquello había quedado atrás”. La terapeuta respondió: “A veces, no importa lo mucho que tratemos de olvidar el pasado, este vuelve una y otra vez, pero siempre hay una nueva oportunidad. Shelley nos está mostrando lo mucho que confía en usted para contarle algo que es tan espantoso para ella”. Este mensaje de esperanza es un componente esencial del tratamiento del trauma, porque afirma la capacidad del progenitor y del niño de superar su dolor y de aprovechar el amor que se tienen uno al otro para restaurar la confianza y reconstruir su salud emocional.

Los síntomas de Shelley disminuyeron notablemente después de esta sesión. Los episodios de golpes mutuos entre la madre y la hija casi desaparecieron, y Shelley dejó de despertarse gritando por la noche. Un test cognitivo realizado poco tiempo antes de finalizar los 8 meses de tratamiento mostró un incremento de 15 puntos en los resultados positivos de Shelley, en parte como resultado de haber recobrado la habilidad de hablar conforme al nivel correspondiente a su edad. Pero aún quedaban cuestiones por resolver: Shelley todavía tenía sentimientos opuestos, en los que unas veces echaba de menos a su padre y otras le tenía temor, y mostraba esos sentimientos contradictorios diciendo “quiero a mi papá”, al igual que decía “papá es malo”. Al final del tratamiento quedaba una pregunta sin respuesta: ¿Cuál sería la relación de Shelley con su padre cuando este saliera de la cárcel? Esperamos que, como nos aseguró, la señora Wood insista en que su marido reciba ayuda y tratamiento psicológico como condición indispensable para dejarle pasar tiempo con su hija, comenzando por visitas estrechamente supervisadas.

#### **Lecciones para mejorar los sistemas**

Shelley y su madre nos demuestran que hay modos eficaces de ayudar a los niños pequeños traumatizados y a sus padres para que superen los efectos de la violencia.

Algunos estudios aleatorizados muestran que la psicoterapia niño–progenitor da como resultado mejoras estadísticamente significativas en la salud mental del niño y de la madre, y mejoras en el funcionamiento cognitivo de los niños pequeños (Lieberman y otros, 2009). Aunque el tratamiento fue muy efectivo, la mejoría de Shelley fue posible también gracias a la colaboración entre tres sistemas que se complementaron estrechamente: los pediatras que diagnosticaron la lesión de Shelley acertadamente y la remitieron a los servicios de protección infantil; el sistema de protección infantil, que en lugar de llevar a la niña a una familia de acogida, la remitió a la psicoterapia madre–hija; y el sistema de salud mental, que ha desarrollado e implementado enfoques para el tratamiento, como la psicoterapia niño–progenitor, que da pruebas empíricas de su eficacia en el tratamiento del estrés traumático en los niños.

El establecimiento de vínculos sistemáticos que permiten una comunicación y una colaboración eficaces entre todos los sistemas destinados al servicio infantil y a sus familias debe ser una prioridad de la política pública, diseñada para prevenir y paliar el maltrato infantil y sus consecuencias (Osofsky y Lieberman, 2011). Los programas que abordan la violencia en la comunidad y que pretenden crear vecindarios seguros han de convertirse en un componente integral de un enfoque exhaustivo de protección a los niños. Un ejemplo notable es el programa de Desarrollo Infantil–Vigilancia Policial en la Comunidad, que requiere la colaboración entre el Centro Yale de Estudios para la Infancia y el Servicio del Departamento de Policía de New Haven, y que se compone de elementos interrelacionados de carácter educativo y clínico, con el objetivo de intercambiar conocimiento entre los agentes de policía y los profesionales de la salud mental para paliar algunos de los efectos de la violencia en los niños que viven en la ciudad (Marans, 1993).

Otra prioridad de salud pública debería ser la identificación precoz y el tratamiento de los niños expuestos a la violencia. Steven Sharfstein (2006) expresó convincentemente la urgencia de esta necesidad cuando



**La psicoterapia niño–progenitor implica una evaluación inicial, en la que el terapeuta habla con los padres sobre las razones para la remisión al programa, las circunstancias familiares, el comportamiento y el desarrollo del niño o la niña, y sobre las percepciones de los padres sobre niño y sus propias necesidades emocionales. Foto • Jon Spaul/Fundación Bernard van Leer**

manifestó, al anunciar la formación de un grupo de trabajo de la Asociación Americana de Psiquiatría para estudiar los efectos de la violencia sobre los niños, que:

*La violencia interpersonal, y especialmente la que sufren los niños, es la mayor causa aislada y prevenible de enfermedad mental. La violencia en la primera infancia equivale en psiquiatría a lo que representa el hábito de fumar para el resto de la medicina.*

Mediante iniciativas federales como la Red Nacional de Estrés Traumático Infantil (NCTSN, por sus siglas en inglés), financiada por la Administración de Servicios de Salud Pública y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés), se han realizado avances extraordinarios en los últimos 10 años para desarrollar,

implementar y difundir tratamientos eficaces para el trauma infantil. Por ejemplo, la psicoterapia niño-progenitor se ha extendido a lo largo de la red NCTSN y de otros mecanismos, tanto a nivel nacional como en el extranjero, y cuenta con aproximadamente 1.000 terapeutas en 27 Estados, así como en Israel, formados para implementar este tratamiento, y con aproximadamente otros 50.000 terapeutas que están recibiendo formación a través de conferencias y cursos.

Estos esfuerzos no son suficientes, pues la necesidad es incomparablemente mayor que los recursos que se destinan a satisfacerla. Al igual que el sufrimiento de Shelley no ha terminado todavía, nuestro reto a nivel nacional continúa en pie y hay cuestiones importantes que abordar. Necesitamos introducir tratamientos eficaces a escala, de forma que sean accesibles para quienes los necesiten. Tenemos que imbuir todos los sistemas que dan servicio a los niños y a las familias de un enfoque sobre el trauma, que facilite la identificación precisa y la intervención. Tenemos que garantizar que el vecindario está protegido de la violencia y cuenta con los recursos (calles, escuelas y parques seguros) que son esenciales para el desarrollo saludable del niño. Y puesto que la prevención más pequeña es siempre preferible a la mejor cura, tenemos que abordar el contexto social del maltrato infantil y la enorme escala de la pobreza y sus costes para la seguridad de los niños, las familias y las comunidades, que afecta de manera desproporcionada a las minorías étnicas y raciales. El tratamiento eficaz y oportuno fue esencial para que Shelley recuperara su desarrollo saludable, pero dada la superposición ya demostrada entre la pobreza, la violencia en la comunidad y las diferentes formas de violencia intrafamiliar, un puesto de trabajo para el señor Wood quizá hubiera sido la mejor protección para su hija, porque la seguridad de los niños está enclavada en la confianza de la familia de que la sociedad se preocupa por su bienestar colectivo.

#### Referencias

- Berger, R.P., Framkin, J.B. y Stutz, H. (2011). Abusive head trauma during a time of increased unemployment: a multicenter study. *Pediatrics* 128(4): 635–43.
- Fantuzzo, J.W., Brouch, R., Beriama, A. y Atkins, M. (1997). Domestic violence and children: a prevalence and risk in five major US cities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 36: 116–22.
- Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V. y otros (1998). The relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine* 14(4): 245–58.
- Garbarino, J., Dubrow, N., Kostelny, K. y Pardo, C. (1992). *Children in Danger: Coping with the consequences of community violence*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Harris, W.W., Lieberman, A.F. y Marans, S. (2007). In the best interests of society. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48: 392–411.
- Kessler, R.C., Davis C.G. y Kendler, C.S. (1997). Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US: national comorbidity cohort study. *BMC Public Health*, 10: 20.
- Kracke, K. (2001). *Children Exposed to Violence: The Safe Start initiative*, OJJDP Fact Sheet, Abril, nº. 13. Washington, DC: Departamento de Justicia de los EE.UU.
- Lieberman, A.F., Ghosh Ippen, C. y Marans, S. (2009). Psychodynamic therapy for child trauma. En: Foa, E.B., Keane, T.M., Friedman, M.J. y Cohen, J.A. (eds) *Effective Treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*. Nueva York, NY: Guilford Press.
- Lieberman, A.F. y Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with Infants and Young Children: Repairing the effects of stress and trauma on early attachment*. Nueva York, NY: Guilford Press.
- Linares, L.O., Heeren, T., Bronfman, E., Zuckerman, B., Augustyn, M. y Tronick, E. (2001). A mediational model for the impact of exposure to community violence on early child behavior problems. *Child Development* 72: 839–52.
- Marans, S. (1993). Community violence and children's development: Collaborative interventions. En: Chiland, C. y Young, J.G. (eds) *Children and Violence*, Vol. 11: The Child in the Family. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Osofsky, J.D. y Lieberman, A.F. (2011). A call for integrating a mental health perspective into systems of care for abused and neglected infants and young children. *American Psychologist* 66(2): 120–8.
- Shahinfar, A. (1997). Preschool children's exposure to community violence: prevalence, correlates, and moderating factors. Tesis doctoral no publicada. University Microfilms International, nº. 9836528. College Park, MD: Universidad de Maryland.
- Sharfstein, S. (2006). New task force will address early childhood violence. *Psychiatric News* 41: 3.
- US Department of Health and Human Services Administration on Children, Youth and Families. (Departamento de los EE.UU. de Salud y Administración de Servicios Humanos para los Niños, los Jóvenes y las Familias). (2003). *Child Maltreatment*. Washington, DC: Imprenta Nacional de los EE.UU.



# Intervención precoz como cura para la violencia en las comunidades

Charles L. Ransford, Investigador adjunto de *Cure Violence*, Universidad de Illinois, Facultad de Salud Pública de Chicago, EE.UU.

**La violencia reproduce el mecanismo de una enfermedad contagiosa: los niños expuestos a la violencia tienen mayor probabilidad de emplearla a su vez. Pero si la violencia es una enfermedad, entonces ¿cómo puede curarse? Este artículo examina el modelo de salud pública adoptado por el programa *Chicago Cure Violence* (anteriormente conocido como *Chicago Ceasefire*) para poner fin a la violencia en la comunidad que termina afectando a los niños.**

Aunque raramente participan de manera directa en los hechos violentos de su comunidad, los niños que viven en comunidades violentas suelen ser testigos de la violencia que les rodea. Y la violencia que presencian los niños en esas comunidades suele ser de carácter grave: una encuesta realizada entre estudiantes afroamericanos del sur de Chicago concluyó que el 45% de los niños había presenciado un asesinato, y el 66% de ellos un tiroteo (Bell y Jenkins, 1993). Ni siquiera los niños muy pequeños escapan al contacto con la violencia: otro estudio halló que el 78% de los niños afroamericanos de 3 a 4 años de edad de Washington DC había estado expuesto a la violencia en la comunidad, y en el 37% de los casos a violencia de carácter grave (Shahinfar *et al.*, 2000).

Abundantes indicios apuntan a que la exposición a la violencia que sufren los niños mayores de 9 años guarda relación con problemas posteriores de ansiedad, depresión, estrés postraumático, pensamientos suicidas, interiorización del comportamiento, agresión, delincuencia y recurso a la violencia (véase Margolin y Gordis, 2000; McDonald y Richmond, 2008; y Kelly, 2010, para listado de estudios). Los estudios realizados con niños menores de 9 años son menos numerosos, pero la investigación ha mostrado que se producen algunos de estos mismos efectos en bebés y en niños muy pequeños (Osofsky, 1995). La exposición a la violencia repercute también sobre los niños pequeños de manera indirecta, al afectar a sus cuidadores. Puesto que el trauma resultante de la exposición a la violencia tiene el potencial de menoscabar las capacidades de crianza de los padres, la habilidad del cuidador para abordarlo es un factor importante que influye sobre la respuesta de los niños a su propio trauma.

Además de sufrir estos efectos psicológicos, los niños pequeños expuestos a la violencia en la comunidad corren el riesgo de contagio de las normas violentas; es decir, su exposición a la violencia aumenta la probabilidad de que ellos también recurran a la violencia algún día (Slutkin, 2012). Pero la analogía con la enfermedad contagiosa no es simplemente de carácter práctico; al contrario, la violencia cumple con la definición clínica de una enfermedad contagiosa: “cualquier desviación o disfunción de la estructura o del funcionamiento de una parte, de un órgano o de todo un sistema corporal, que se manifiesta en síntomas e indicios característicos” (Dorland, 2011). La exposición a la violencia física afecta al cerebro (la parte del cuerpo que regula y controla el comportamiento) de múltiples formas. Los acontecimientos traumáticos, como la violencia vivida en la comunidad, desencadenan una respuesta neurológica: normalmente es una respuesta disociativa o de hiperactivación. Dependiendo de la duración o de la intensidad del trauma, esta respuesta neurológica puede convertirse de manera gradual en parte integral de la personalidad, a través de un cambio molecular, estructural y funcional de los sistemas neurológicos (Perry, 2001).

La naturaleza contagiosa de la violencia ha quedado demostrada más ampliamente en el caso de la violencia intrafamiliar, pues se estima que el 30% de los niños expuestos al maltrato infantil se convierten en maltratadores infantiles en su vida adulta (Malinosky-Rummell y Hansen, 1993). Sin embargo, también se ha demostrado que sucede lo mismo con la violencia en la comunidad y con otros tipos de violencia; y más aún, se ha demostrado que la exposición a un tipo de violencia favorece la aparición de otros tipos de la misma. Por esa razón, un niño expuesto a la violencia familiar o de los medios de comunicación tiene mayor probabilidad de perpetrar violencia en la comunidad, y un niño expuesto a la violencia en la comunidad tiene mayor probabilidad de ser víctima de la violencia familiar o del suicidio. Debido a la superposición de su naturaleza infecciosa, parece que todas las formas de violencia deberían considerarse como distintas manifestaciones de la misma enfermedad, en lugar de estudiarse de manera aislada.

Los niños quedan infectados por las normas violentas a través de la observación y del proceso de modelado a partir del comportamiento de otros sujetos. Algunos factores afectan al grado en que las personas – niños y adultos – aprenden y emulan comportamientos, incluyendo la proximidad al objeto de observación y el nivel de exposición a sus acciones. Sin embargo, se ha comprobado que en los niños pequeños, la mera observación del comportamiento agresivo induce al modelado, con independencia de la relación que tenga el niño con la persona a quien observa (Bandura y otros, 1961). A nivel de la sociedad, los comportamientos comúnmente modelados se perpetúan gracias a las normas de la comunidad, pues incluso los niños pequeños aprenden el “código de la calle”, que dicta formas en las que se espera que respondan a determinadas situaciones. De acuerdo con dicho código, ciertas situaciones exigen que los individuos recurran a la violencia para mantener el respeto ganado en la comunidad, así como para evitar convertirse en blancos de la violencia (Anderson, 1999). Aunque muchos individuos informan de que no quieren reproducir los comportamientos que dictan estas normas, el poder de la presión social y las consecuencias que esta conlleva suelen ser demasiado poderosas para poder superarlas.

#### **Modelo para la intervención de salud pública de *Cure Violence***

En otros tiempos, era común considerar a las personas que habían contraído una enfermedad grave, como el cólera o la peste, moralmente culpables de su dolorosa situación, e incluso algunas de ellas fueron quemadas en la hoguera. A medida que hemos ido comprendiendo mejor el mecanismo de estas enfermedades, hemos adoptado un enfoque más racional y humano. Lo mismo puede y debe decirse de la violencia. Cuando pensamos en la violencia como una enfermedad contagiosa, tiene menos sentido hablar de ella en términos de juicios morales, de recompensas y de castigos, o de “nosotros” y de “ellos”. En su lugar, tenemos que centrarnos en comprender ciertos factores, como el proceso de crianza, que parecen influir sobre las causas para que algunos sujetos presenten distintos niveles de susceptibilidad y de resistencia a la infección. Y para aquellos más

susceptibles, la prioridad debería ser reducir su exposición.

Típicamente, los esfuerzos encaminados a poner freno a la violencia en la comunidad se han centrado en teorías de justicia penal orientadas a la disuasión (incremento del castigo o del riesgo de castigo al infractor potencial) y la incapacitación (aislamiento de la comunidad para el perpetrador de la violencia). Sin embargo, estas medidas hacen poco por cambiar las normas y los comportamientos de quienes permanecen en la comunidad. Mientras que el sistema de justicia penal desempeña un papel importante para castigar a quienes cometen delitos, considerar la violencia como una enfermedad contagiosa requeriría un enfoque multifacético de salud pública, que incluyera también otras medidas para prevenirla.

El modelo *Cure Violence* de Chicago aplica este tipo de enfoque de salud pública para prevenir la violencia. Tres son los elementos principales del modelo de salud pública de *Cure Violence*.

#### **1. Interrupción de la transmisión**

El modelo *Cure Violence* emplea a los llamados “interceptores de la violencia” para localizar las disputas con resultados potencialmente letales que se estén produciendo, y para responder con una variedad de técnicas en mediación de conflictos. En parte, los interceptores son reclutados por su capacidad para trabajar entre los miembros de la comunidad susceptibles de mayor riesgo. Deben ser capaces de detectar conflictos, y los implicados deben confiar en ellos lo suficiente como para dejarles mediar. Por esa razón, *Cure Violence* contrata a interceptores que viven en la propia comunidad, que son conocidos por los sujetos que presentan mayor riesgo, y que incluso en ocasiones han sido miembros de las bandas callejeras o han pasado tiempo en prisión, pero que han experimentado un cambio en su vida y se han alejado del delito.

Los interceptores reciben formación en la mediación de conflictos, en métodos de persuasión y en modos de mantener la seguridad en estas situaciones peligrosas.



**Cure Violence moviliza a la comunidad a través de campañas de concienciación mostrando la no aceptación del uso de la violencia.**  
Foto • Cortesía de Cure Violence

Las reuniones regulares entre los interceptores mejoran también su capacidad para saber lo que está ocurriendo en la comunidad y para intercambiar información sobre técnicas eficaces.

## **2. Identificación y cambio de la forma de pensar de quienes presentan mayor potencial para ser transmisores de la violencia**

El elemento central del programa *Cure Violence* es su capacidad para llegar hasta quienes se encuentran en mayor riesgo de recurrir a la violencia, según determina una lista de factores de riesgo específica para cada comunidad. Entre los factores de riesgo más comunes se encuentran pertenecer a una banda callejera, tener entre 16 y 24 años, y tener un historial de comportamiento violento. Para poder acceder a esta población y conseguir

cierta credibilidad entre ella, el programa *Cure Violence* emplea a personal de la cultura correspondiente, con cualificaciones similares a las de los interceptores.

Los miembros de este personal actúan como mentores para los individuos que presentan un riesgo muy elevado de recurrir a la violencia, visitando a cada uno de ellos varias veces a la semana, transmitiendo un mensaje que rechaza el uso de la violencia y ayudándoles a obtener los servicios que necesitan, como formación laboral o información sobre el abuso de drogas. Trabajan con los individuos a largo plazo para cambiar su forma de pensar sobre la aceptabilidad del recurso a la violencia, poniendo en tela de juicio las normas que hasta entonces habían dado por válidas.

Este personal actúa también como un vínculo fundamental entre los programas de servicios sociales y la población en alto riesgo, que por lo general desconoce los servicios a los que podrían acceder o el modo de obtener los servicios que saben que necesitan. Finalmente, el personal de acercamiento a la comunidad está disponible en los momentos críticos, como cuando el individuo está considerando reanudar su comportamiento delictivo y violento.

### 3. Cambio de las normas del grupo

Las normas de la comunidad que aceptan y favorecen la violencia también deben cambiar, y para ello el modelo *Cure Violence* opera a tres niveles:

- Primero, *Cure Violence* recurre a una campaña de educación pública para difundir en la comunidad el mensaje de que la violencia es inaceptable, de la misma manera que las campañas contra el tabaco se valen de la educación pública para difundir el mensaje de los riesgos para la salud que conlleva el hábito de fumar.
- Segundo, eventos comunitarios, como las fiestas en bloques de urbanizaciones, las barbacoas y las protestas públicas cada vez que se produce un tiroteo en la comunidad, propician que sus habitantes se reúnan y puedan apoyar de manera colectiva la transmisión del mensaje de que la violencia es inaceptable.
- Finalmente, *Cure Violence* moviliza a la comunidad a través de las reuniones y de la participación en el programa, lo que amplifica el mensaje de que los miembros de la comunidad no aceptan el uso de violencia.

---

Uno de los directores del programa *Cure Violence* recuerda:

*Hace unos años, estábamos haciendo una barbacoa a altas horas de la noche en un vecindario nuevo, en una calurosa noche de verano, junto a una zona de juegos infantiles.*

*Para mi sorpresa (pues a esas horas debían estar durmiendo), los niños comenzaron a salir a jugar a la zona de juegos. Algunos de ellos llevaban rieles de bombillas fluorescentes, y pidieron enchufarlos a nuestro suministro eléctrico para poder iluminar las instalaciones de juego. Sus padres, invitados a la barbacoa, me*

*explicaron que normalmente los niños nunca utilizaban la zona de juegos, pues siempre estaba ocupada por los traficantes de drogas. Aunque en *Cure Violence* no trabajamos directamente con niños pequeños – y, a diferencia de muchos otros de los efectos del programa, no se han evaluado formalmente los efectos sobre los niños –, cuando pienso en los niños que crecen en esos vecindarios, ese recuerdo ha permanecido conmigo como una poderosa metáfora de lo que espero que nuestro trabajo pueda alcanzar.*

---

### Éxito de *Cure Violence*

El programa *Cure Violence* fue evaluado formalmente mediante la colaboración de investigadores independientes, procedentes de cuatro universidades diferentes y encabezados por Wesley Skogan, del Instituto para la Investigación de las Políticas, de la Northwestern University, financiado por el Instituto Nacional de Justicia. El informe analizó la implementación y los resultados del entorno original que sirvió de modelo, la comunidad de West Garfield Park, en Chicago, así como otras seis réplicas del modelo en otras comunidades de la ciudad.

En general, el informe halló pruebas de la efectividad del programa en seis de las siete comunidades, y en cuatro de ellas se demostró una reducción de los tiroteos y de las muertes del 16–28%, resultado directo de la implementación del programa. El informe halló también que algunas de las comunidades habían conseguido eliminar uno de los indicadores clave del alcance de la violencia: los homicidios por venganza (Skogan, 2009).

Una réplica del modelo *Cure Violence* de Baltimore fue evaluada también de manera independiente por un equipo de la Universidad Johns Hopkins, financiada por los Centros para la Prevención y el Control de la Enfermedad (CDC). Este informe halló indicios de la efectividad del programa en las cuatro comunidades estudiadas; en concreto; una comunidad experimentó una reducción en el número de homicidios del 56% y una reducción de los tiroteos del 34% en el periodo transcurrido entre la implementación del programa, en el año 2009, y finales del año 2010 (Webster *et al.*, 2012). Desde que se publicaron estos resultados, el modelo de



**También se organizan campañas de sensibilización para influir sobre las normas de la comunidad que aceptan y favorecen la violencia.**  
Foto • Cortesía de Cure Violence

Cure Violence ha sido adoptado en comunidades de todo el mundo, incluyendo diversos programas en Iraq y en Sudáfrica.

Las evaluaciones formales no han abordado el impacto del programa sobre los niños; sin embargo, el hecho de considerar la violencia como una enfermedad contagiosa sugiere el acierto de valorar la interrupción del comportamiento violento de los adolescentes y de los adultos jóvenes como un modo importante de impedir que los niños pequeños queden infectados.

#### Referencias

- Anderson, E. (1999). *Code of the Street: Decency, violence, and the moral life of the inner city*. Nueva York, NY: Norton.
- Bandura, A., Ross, D. y Ross, S. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 63: 575–82.
- Bell, C.C. y Jenkins, E.J. (1993). Community violence and children on Chicago's Southside. *Psychiatry* 56: 46–54.
- Dorland (2011) *Dorland's Illustrated Medical Dictionary* (32.º ed.). Philadelphia, PA: Elsevier-Saunders.
- Kelly, S. (2010). The psychological consequences to adolescents of exposure to gang violence in the community: an integrated review of the literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 23: 61–73.
- McDonald, C.C. y Richmond, T.R. (2008). The relationship between community violence exposure and mental health symptoms in urban adolescents. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 15: 833–49.
- Malinosky-Rummell, R. y Hansen, D.J. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin* 114: 68–79.

- Margolin, G. y Gordis, E.B. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annual Review of Psychology/Annual Reviews* 51: 445–79.
- Osofsky, J.D. (1995). The effect of exposure to violence on young children. *American Psychologist* 50: 782–8.
- Perry, B.D. (2001). The neurodevelopmental impact of violence in childhood. En: Schetky, D. y Benedek, E.P. (eds), *Textbook of Child and Adolescent Forensic Psychiatry*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Shahinfar, A., Fox, N.A. y Leavitt, L.A. (2000). Preschool children's exposure to violence: relation of behavior problems to parent and child reports. *American Journal of Orthopsychiatry* 70: 115–25.
- Skogan, W., Harnett, S.M., Bump, N. y DuBois, J. (2009). *Evaluation of CeaseFire-Chicago*. Chicago, IL: Instituto para la Investigación de las Políticas de la Northwestern University.
- Slutkin, G. (2012). Violence is a contagious disease. En: *Contagion of violence: Workshop summary, Part II*, Instituto de Medicina y Consejo de Investigación Nacional. Washington, DC: The National Academies Press.
- Webster, D.W., Whitehill, J.M., Vernick, J.S. y Parker, E.M. (2012). *Evaluation of Baltimore's Safe Streets Program: Effects on attitudes, participants' experiences, and gun violence*. Baltimore, MD: Centro Johns Hopkins para la Prevención de la Violencia Juvenil.

# Construyendo una economía social y una cultura de paz

Rodrigo Guerrero, alcalde de Cali, Colombia

**En este artículo, el alcalde de Cali describe cómo VallenPaz, una organización no gubernamental que trabaja en zonas de Colombia sacudidas por el conflicto, ha fortalecido el tejido social en las comunidades y mejorado su desarrollo rural, contribuyendo a transformar el telón de fondo de la guerra y la pobreza en un entorno donde los niños crecen disfrutando de la libertad física y emocional.**

Después de más de cincuenta años de violencia en Colombia, asistimos con interés a un intento más de que el conflicto acabe mediante un dialogado proceso de paz, y deseando que así sea. Durante este largo periodo de ola de violencia y graves crisis – de todo tipo – generalizadas en el país, la sociedad civil ha ido planteando y llevando a cabo propuestas para mitigar los efectos del conflicto armado. Y no solo para ello, también para contribuir a su erradicación. Un ejemplo de esto es la experiencia que les presentamos en este artículo.

A finales de los años noventa, una serie de secuestros masivos que tuvo lugar en Cali creó una cadena de movilizaciones masivas y espacios de reflexión entre diversos actores de la ciudad que antes no se habían encontrado. Así, en el año 2000, surge VallenPaz, una corporación privada sin ánimo de lucro cuya misión es cultivar la paz a través del desarrollo humano y social en las zonas del suroeste colombiano afectadas por el conflicto.

Con este principal objetivo en mente, VallenPaz ejecuta su trabajo bajo el concepto “economía social campesina”, que consiste en generar capacidades y oportunidades en las familias campesinas, propiciando el cambio social y el progreso económico mediante la construcción de tejido social, el restablecimiento de una cultura de paz y el respeto por los derechos integrales. La metodología utilizada para el desarrollo y fortalecimiento de la economía social campesina se agrupa en las siguientes líneas de acción:

- 1 organización social
- 2 empresarial
- 3 seguridad alimentaria
- 4 productiva

- 5 infraestructura productiva y riego
- 6 comercial.

## Cultura de paz y de derechos humanos

Tras diez años de ejecución, los resultados del programa no dejan indiferente a nadie. Los logros han sido significativos, y en particular en lo que respecta a seguridad alimentaria: el programa incentiva la producción permanente de alimentos en huertas familiares y lleva a cabo talleres de capacitación a las familias para nutrirse de forma equilibrada y preparar alimentos novedosos y creativos con sus propios cultivos. Además supervisa los efectos de la nutrición sobre los niños de 0 a 5 años de edad mediante mediciones de su índice corporal y, entre otros, también cabe destacar los siguientes:

- 8.876 familias participantes que tienen un ingreso mensual medio superior a los dos salarios mínimos colombianos (665 dólares), en fincas con un promedio de 1,7 hectáreas.
- El 35% de los productos se vende en grandes supermercados del país, etiquetados con la marca registrada “Cosechas de paz”, que identifica los productos que contribuyen a la pacificación de Colombia.
- 400 familias desplazadas por el conflicto han regresado a sus fincas. A pesar de que VallenPaz trabaja en las regiones más devastadas por el conflicto armado, desde el año 2000 no se conoce un solo caso documentado de desplazamiento en su zona de influencia.
- De manera espontánea, 120 familias productoras de coca han pedido el apoyo de VallenPaz para sustituir su cultivo ilícito por tomate orgánico cultivado en invernaderos.
- Entre los agricultores vinculados a VallenPaz hay guerrilleros desmovilizados de las FARC (Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia).

## La paz beneficia a los niños

El bienestar de las familias campesinas es el eje fundamental del trabajo que VallenPaz realiza con las comunidades. Desde esta misma óptica, los niños son los barómetros de la sociedad, pues son los primeros en



Foto • Cortesía de VallenPaz

sufrir el efecto de sus problemas, y por lo tanto también son los primeros en sentir el cambio favorable de sus comunidades.

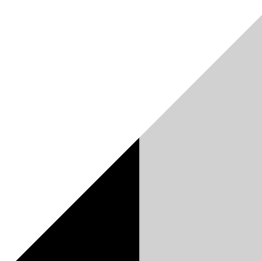
Desde VallenPaz somos conscientes de que el miedo esclaviza, y los niños necesitan libertad para jugar, caminar hasta el colegio, subirse a los árboles y hacer lo que su organismo y su cerebro necesitan para desarrollarse en plenitud. Por lo tanto, valorando la importancia crucial del ambiente en el que crecen, la cohesión socioemocional de sus familias, escuelas y comunidades constituye un factor significativo de

protección emocional y reducción del estrés, en ellos y en sus familias.

Así, además de las estrategias transversales para fortalecer el tejido social, hay intervenciones específicas en las escuelas rurales y los “centros de convivencia”, desde donde se difunden los talleres de habilidades de crianza, comunicación emocional, expresión sana de la rabia y la solución de conflictos por medio de la justicia restaurativa. La justicia restaurativa es un proceso que pretende reparar los daños o heridas causadas por hechos violentos. En un principio pretende acercar a

los involucrados en el conflicto (agredido y agresor) para encontrar un camino de reconciliación y perdón. En este contexto, el concepto de justicia no se centra en el castigo, sino en el perdón, la reparación y la reconciliación. En Colombia esta es una nueva estrategia en los procesos de paz y sobre todo es un instrumento valioso en los procesos de resolución de conflictos para la prevención de hechos violentos.

En estas actividades participan los niños de educación primaria, los padres de familia y los docentes; hasta la fecha, se han realizado casi 1.000 talleres para padres (con 5.450 participantes), más de 400 para docentes (1.120 participantes) y 1.200 para jóvenes (23.500 participantes). El material diseñado para la intervención tiene como objetivo proponer una reflexión vivencial sobre conductas específicas que fortalecen los vínculos y equilibran el afecto con el ejercicio de la autoridad en la familia. De este modo, los logros obtenidos perduran en el tiempo, se transmiten al resto de la comunidad y redundan, por lo tanto, en el disfrute de un ambiente más pacífico para sus niños pequeños.





## **Espacio para la Infancia** ¡también disponible en línea!



Esta edición de *Espacio para la Infancia* también se publica en línea, utilizando un formato de blog. El sitio web **espacioparalainfancia.org** ha sido establecido para albergar artículos individuales de las ediciones impresas de *Espacio para la Infancia* de un modo que facilita su difusión a través de los medios sociales y de los sitios web que agregan contenidos, como Facebook, Twitter y del.icio.us, llegando así a nuevas y más extensas audiencias. Si usted ha disfrutado en particular de algún artículo de esta edición de *Espacio para la Infancia*, le invitamos a que visite **espacioparalainfancia.org** y a que lo comparta en sus redes sociales en línea.

Le invitamos también a aprovechar la opción de hacernos llegar su opinión a **espacioparalainfancia.org** para comentar y debatir las cuestiones planteadas en los artículos de esta edición de *Espacio para la Infancia*. Por supuesto, seguirá siendo posible acceder a *Espacio para la Infancia*, en los dos medios existentes hasta ahora: como documento PDF en [bernardvanleer.org](http://bernardvanleer.org), y en la plataforma de publicación en línea [issuu.com](http://issuu.com).

## Invirtiendo en el futuro de los niños pequeños

La Fundación Bernard van Leer financia y comparte conocimiento sobre el trabajo en el desarrollo de la primera infancia. La Fundación se estableció en 1949, con sede en los Países Bajos. Sus ingresos proceden de la venta de la empresa Royal Packaging Industries van Leer N.V., legada a la Fundación por el industrial y filántropo holandés Bernard van Leer (1883-1958).

Nuestra misión es mejorar las oportunidades para los niños de hasta 8 años de edad que crecen en circunstancias sociales y económicas difíciles. Consideramos que constituye tanto un valioso fin en sí mismo como un medio a largo plazo para promover sociedades más cohesionadas, consideradas y creativas, con igualdad de oportunidades y de derechos para todos.

Principalmente trabajamos dando apoyo a programas implementados por organizaciones contrapartes locales, ya sean públicas, privadas o con base en la comunidad. Trabajamos con contrapartes en el terreno con el fin desarrollar la capacidad local, promover la innovación y la flexibilidad, y contribuir a asegurar que el trabajo desarrollado respete la cultura y las condiciones del contexto local.

Asimismo, se pretende impulsar el impacto creado en colaboración con aliados influyentes para la defensa de los niños pequeños. Las publicaciones gratuitas de la Fundación difunden las lecciones que se han extraído de las propias actividades de financiación, e incluyen contribuciones de expertos externos que determinan la agenda que se debe seguir. Así, se pretende informar e influenciar las políticas y las prácticas, no sólo en los países en los que se opera sino también en el resto del mundo.

El actual Plan Estratégico persigue la consecución de tres objetivos: llevar a escala el aprendizaje temprano de calidad, reducir la violencia en la vida de los niños pequeños, y mejorar el entorno físico en el que viven. Los países en los que centramos nuestros esfuerzos son: Perú, Brasil, India, los Países Bajos, Israel, Uganda, Turquía y Tanzania; asimismo, se ha adoptado un enfoque regional en la Unión Europea. Además, hasta el año 2012 esta labor continuará en el Caribe, Sudáfrica y México para el fortalecimiento del entorno de cuidado, las transiciones del hogar a la escuela y el respeto por la diversidad.