

## Curso Nacional sobre **periodismo y niñez**

Edición 2012, Uruguay

Organiza:



Apoyan:



## Módulo 2º:

# ¿Cómo comunicar con enfoque de derechos?

**Cristina Polo Alonso, 2012**

¿Menor....

¿Niño, niña y  
adolescente....

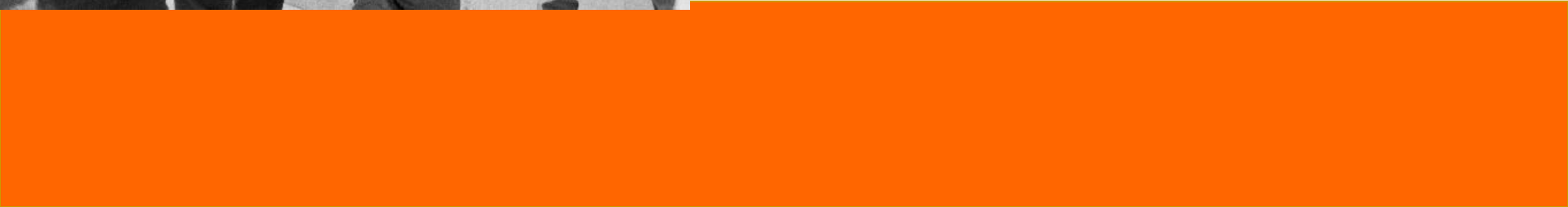


# “MENOR” ...



# NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE...





# RAE-“MENOR”:

1. adj. comp. de pequeño. Que es inferior a otra cosa en cantidad, intensidad o calidad.
2. adj. comp. Menos importante con relación a algo del mismo género.
3. adj. comp. Dicho de una persona: Que tiene menos edad que otra.
4. adj.comp. ‘menor de edad’.

# RAE-“NIÑO-NIÑA”:

1. adj./sust. Que está en la niñez.
2. adj./sust. Que tiene pocos años.
3. adj./sust. Que tiene poca experiencia.

# “ADOLESCENTE”:

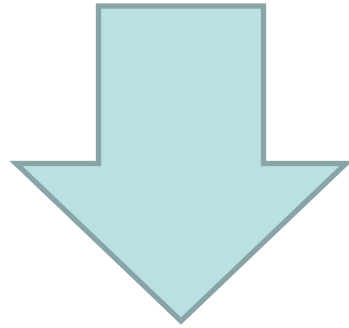
1. adj./sust. Que está en la adolescencia.  
Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

# ¿ENFOQUE DE DERECHOS?

CAMBIO DE MIRADA  
HACIA LA  
NIÑEZ Y  
ADOLESCENCIA



# OBJETO



# SUJETO

(CDN-Consenso universal)

# DERECHOS:

- Convención sobre los Derechos del Niño (1990)
- Código de la Niñez y Adolescencia de Uruguay (2004)

EDUCACIÓN, SALUD, PROTECCIÓN, CULTURA,  
INFORMACIÓN, PRIVACIDAD, FAMILIA,  
PARTICIPACIÓN, EXPRESIÓN, JUSTICIA PENAL  
JUVENIL, IDENTIDAD, JUEGO, DESCANSO, LIBRE  
PENSAMIENTO, CONCIENCIA Y RELIGIÓN,  
ASOCIACIÓN, REUNIÓN, DESARROLLO,  
SEGURIDAD SOCIAL, ESTATUTO REFUGIADO.

# DERECHOS-MEDIOS

- **Participación (art. 12-CDN)**
- **Libertad expresión: buscar, difundir y recibir información (art. 13-CDN, art. 29-Constitución Uy)**
- **Vida privada: entrevistas, imágenes, identificación (art.16-CDN, arts. 11, 96, 181-CNA).**
- **Responsabilidad de los medios: principios para proteger nna de material perjudicial (art.17-CDN, arts. 181, 182, 183, 184, 185-CNA)**

# ¿POR QUÉ?

- **Periodismo de calidad**
- **Ético: respetuoso nna, promueve derechos**
- **Información: imparcial y precisa**
- **Construir imagen del niño/niña integral**
- **Sensibilizar a la sociedad, opinión pública**
- **Visibilizar en la agenda pública**
- **Incidir: provocar cambios políticos y sociales**
- **Promover buenas prácticas para educar**
- **Publicar opiniones nna: promueve su ciudadanía y son fuentes.**
- **Responsabilidad social e individual**

# **NOTA** con enfoque de derechos

## Estándares internacionales:

- **Causas: analiza la situación, investiga**
- **Seguimiento, continuidad de temas**
- **Contextualiza: Legislación y políticas públicas**
- **Fuentes diversas**
- **Cifras: objetividad**
- **Mirada crítica: denuncia**
- **Presenta buenas prácticas**
- **Términos respetuosos y adecuados**
- **Tratamiento imágenes: fotografías, filmaciones**
- **Temáticas: visibiliza variedad**

# Buenas prácticas (prensa nacional)

## Mal mayor

Mecanismos de rehabilitación y reparación previstos judicialmente para jóvenes que delinquieron no se aplican por falta de recursos y por desconocimiento

El Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA) establece que las medidas privativas de libertad deben ser utilizadas excepcionalmente para los casos graves, y por el menor tiempo posible. Sin embargo, son pocos los jueces de adolescentes que recurren a las medidas alternativas, y en el caso de adultos, no están previstas en el código penal. Desde la Justicia se sostiene que no se puede hablar sobre la base de porcentajes y que hay que analizar caso por caso, aunque se reconoce que muchos jueces desconocen en qué consisten estas medidas. Son contados los casos en los que la víctima se encuentra con quien comete el delito, en busca de ser reparada.

de un muchacho que salió de estar recluido con gestos de violencia hacia todo el mundo e inclusive con él mismo, y tardó cerca de una semana en poder entablar contacto con otras personas por encontrarse “aturdido” y con efectos de la medicación que recibía. Desde el centro tuvieron que ayudarlo a que “bajara el nivel de agresividad”, dándole herramientas para que comprendiera que “podía

**Informe.** En la mayoría de los países, inclusive Uruguay, los menores de 18 ya son juzgados por sus infracciones

Adolescentes con responsabilidad penal  
en América desde los 12, 13 y 14 años

# Mujica: "No se arregla a garrotazos"

**Con Juan Castillo defendió reeducar a los infractores**

El presidente José Mujica y el coordinador del Pit-Cnt y candidato a la presidencia del Frente Amplio por el Partido Comunista, Juan Castillo, se expresaron a favor de educar a los jóvenes y adolescentes que delinquieron, intentar incorporarlos al mundo del trabajo y no reprimirlos.

Ambos fueron los oradores en la presentación del libro de Ignacio Martínez Yo también tengo mi historia, que reúne testimonios de un grupo de jóvenes que trabajan en la fábrica Umissa.

El presidente hizo hincapié en lo positivo de esta experiencia, en que "sin bulla, sin pamento, trabajadores ofrecieron un lugar de trabajo y compañerismo a gurises de los más raleados, seguramente enfermos de falta de cariño".

# La mayoría de los niños quieren ser acompañados por sus padres ante maniobras médicas invasivas, pero algunos profesionales se niegan

escribe María Paz Sartori

El trabajador de la salud se sacó los guantes y se retiró de la habitación en señal de protesta. Esa fue la reacción del funcionario frente al médico que iba a realizarle una punción lumbar a un niño, cuando se enteró de que el profesio-

nal les había ofrecido a los padres estar presentes durante este acto médico para acompañarlo.

Una punción lumbar es un procedimiento invasivo que consiste en extraer líquido de una zona de la espalda y se usa, por ejemplo, para descartar o

confirmar casos de meningitis. En ocasiones, los padres ayudan a sostener a los niños y les brindan seguridad.

En el ejemplo, un trabajador de la salud que acudió a acompañar al médico les pidió a los padres del niño que se retiraran y cuando el médico le informó que ya había acordado que los padres estarían presentes decidió no participar.

"Estas cosas pasan en todos lados", dijo a **Búsqueda** Mercedes Bernadá, profesora agregada de Facultad de Medicina de la Universidad de la República (Udelar).

Por ejemplo, en las unidades de terapia intensiva pediátrica es muy frecuente que en el momento en que se le van a hacer los controles al niño, se pida a los padres que se retiren "porque sí".

"Como trabajadores médicos vemos que a veces hay problemas porque no todos los equipos están de acuerdo en que los padres tienen derecho a estar con los chicos", agregó la docente y explicó que esto se da a nivel de médicos y enfermeros.

Por eso, Bernadá junto a su equipo decidió realizar un estudio en profundidad para conocer qué pasa cuando un padre no acompaña a su hijo cuando debe realizarse un procedimiento invasivo, desde algo sencillo como una extracción de sangre hasta algo más complejo como una punción lumbar. ¿No

estuvo porque el médico no lo dejó? ¿No participó porque no le ofrecieron? ¿Hubo un ofrecimiento y el padre decidió rechazarlo? ¿Por qué?

Todas estas preguntas tienen respuesta en el trabajo titulado "Presencia de padres y cuidadores en procedimientos invasivos a niños. ¿Qué opinan los padres y niños uruguayos?", realizado por un grupo de especialistas del Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Udelar: Bernadá, Damián Pietrafesa, Paula Ramos, Fabiana Rocchiccioli y Mariana Mas.

El objetivo fue conocer la opinión de niños de entre 6 y 14 años con 11 meses, la edad límite para atención pediátrica más habitual en el Hospital Pereira Rossell.

Concluyeron que "la mayoría de los niños quieren ser acompañados por sus padres si se les realizan maniobras invasivas y además la mayoría de los padres desean estar presentes en ese momento junto a sus hijos".

"Pretendemos a través de esto generar un cambio en la cultura", dijo Bernadá.

Los primeros resultados sobre el relevamiento que comenzó en 2010 en el Hospital Pereira Rossell se presentaron en el XXVIII Congreso Uruguayo de Pediatría en 2011 y el trabajo por escrito y sus conclusiones serán publicados en el próximo número de la Revista Médica del Uruguay.

de instituciones a nivel privado que han planteado directivas para permitir acompañar a los niños. Al menos una institución cuenta con una política institucional establecida para garantizar que los padres puedan elegir acompañar al niño.

El Hospital Pereira Rossell no tiene ninguna política establecida por escrito. Por eso hay médicos que no permiten y otros que sí. Por eso la investigación demostró que en esa situación es "variable" la posibilidad que tienen los padres de acompañar a sus hijos, dijo Bernadá.

Los trabajos internacionales disponibles hasta el momento eran solo de adultos; este es el primero que se realiza para niños.

● **Padres.** Las encuestas personales y anónimas en el sistema público se realizaron dentro del Hospital Pereira Rossell —que recogió más del 70% de las respuestas— y en el Centro de Atención Primaria en las policlínicas de Jardines del Hipódromo y La Paloma, del Cerro. Casi todos los padres informaron que a sus hijos alguna vez se les había hecho un procedimiento invasivo.

El 91% de los padres estuvieron presentes durante la extracción de sangre, el 88% durante la colocación de una vía, un 83% mientras se les suturaba —cosa— una herida. El porcentaje baja a 73% para cateterismo vesical —en la zona genital—, 40% pa-

tran que estar o no presentes "depende mayoritariamente de la voluntad del familiar, depende de la fuerza que tenga", dijo Bernadá.

El 58% opinó que los padres y los pacientes son los que deben tomar la decisión de estar o no junto al niño. Solo un 26% dijo que debía ser una decisión exclusiva del personal de salud.

● **Deseo.** Ante la consulta "¿desearía presenciar las maniobras a futuro?" resultó que más del 70% de los padres quieren estar presentes en todas las situaciones planeadas.

Los padres desean estar para contener al niño, porque piensan que el niño así lo quiere, para disminuir su miedo, para ayudar al médico y para controlar al material utilizado (18%).

La opción "para controlar al médico" no estaba en el formulario original y tuvo que ser agregada porque fue motivo de muchas respuestas. "Nos sorprendió", dijo Bernadá.

"Ha cambiado la relación médico-paciente. Era más paternalista y había confianza, quizá excesiva confianza. Es una oportunidad para revisar qué podemos hacer para cambiarlo", opinó Bernadá.

● **Niños.** Según el estudio realizado en el sistema público, más del 85% de los niños desearían estar acompañados por sus padres durante una punción lumbar o torácica, ex-

## Acompañar: un derecho

*"El deseo del niño de estar acompañado —cuando se realizan procedimientos invasivos como sacar sangre o una punción lumbar— y de sus padres a acompañarlo son derechos", destaca el estudio sobre presencia de padres y cuidadores en procedimientos invasivos a niños realizado por el Departamento de Pediatría de Facultad de Medicina de la Universidad de la República.*

*Según la Academia Americana de Pediatría, "se les debe ofrecer a los padres o cuidadores la opción de estar presentes con sus hijos durante los procedimientos médicos y ofrecerles apoyo antes, durante y después de los mismos".*

*La Convención sobre Derechos del Niño y el Código de la Niñez y la Adolescencia apuntan al derecho de los menores a ser oídos y obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida.*

*La American Heart Association marca las pautas de reanimación para Estados Unidos y es de referencia a nivel mundial. Ya en el 2000 recomendaron que se haga "reanimación con familia de testigo", que significa permitir que un miembro de la familia esté presente en procedimientos de resucitación.*

*"Una cosa es estar afuera esperando y pensar que alguien le pasó una medicación y otra cosa es estar adentro y ver que todos están haciendo los esfuerzos para salvarlo. Si el paciente llega a morir te quedas con las tranquilidad de que se hizo hasta último momento todo lo posible. Si estás afuera, lo que pasa adentro es un misterio", dijo a Búsqueda Mercedes Bernadá, profesora agregada de Facultad de Medicina de la Universidad de la República.*

*"La situación más grave en medicina es el paro cardiorrespiratorio, hasta en esa situación la recomendación es que la familia esté de testigo si así lo desea", explicó Bernadá.*

# Grupo de liceales se sumó a las protestas de los docentes

**MERCEDES.** Más de 100 estudiantes de un liceo de Soriano no entrarán más a clase hasta que no dividan un grupo de quinto año que tiene 51 alumnos

## SE ESTIMA QUE HAY 20.000 NIÑOS Y ADOLESCENTES RECICLANDO BASURA

**Pobreza.** Viven en la zona Metropolitana y en vertederos del interior

## Investigan malos tratos a niños del INAU

# Duplicaron denuncias por explotación sexual infantil

Entre enero y octubre se duplicaron los casos de explotación sexual infantil en comparación con el año pasado y llegaron a cuarenta. En 2012 se prevé implementación de equipos móviles e instalación de un servicio especializado.

**DESAMPARO.** La pobreza extrema, el abandono, episodios de violencia o abuso intrafamiliar, explotación repetida generación tras generación, y el abandono escolar están presentes en el grueso de los casos. En este contexto, la caricia de un manipulador es un arma.

Si bien el clásico "caficho" no está ausente, es común que el primer explotador provenga del entorno familiar (incluso los propios padres) o vecinal más inmediato. Según Purtscher, en el 90% de los casos esta rela-

ción se basa "más en el pseudono-viazgo, en el afecto y en la protección que en la coacción o la violencia". La manipulación psicológica y la dominación a través de amenazas y drogas, ésta como herramienta de enganche, también están presentes.

Entre los clientes, el abanico es aún mayor. El intachable buen padre de familia es más frecuente de lo que se cree. Por el despacho de la jueza en Crimen Organizado Graciela Gatti han pasado habitués de whiskerías, comerciantes extranje-

## Reunión por casos de explotación sexual

► Expertos buscan vías para proteger a víctimas en Young

frontera en temas vinculados con la explotación sexual de menores de edad.

En la zona norte y presidido por INAU, se ha instalado

### EN CHILE

► Denisse Araya, socióloga y educadora chilena que en su país preside la ONG Raíces, con 10 años de experiencia en estos casos, habla de la necesidad de equipos multidisciplinarios y tratamientos ambulatorios para "un proceso de reparación de unos tres años". No es fácil: se debe trabajar con las familias, "con las que se pueda...". Las evaluaciones son consideradas buenas: en el 51% de los casos el éxito es total.

ros de alto nivel económico o camioneros "de paso".

"Estas niñas dejan de ser niñas, asumen funciones de adultos; y no se sienten víctimas: tienen la fantasía de que controlan su situación por la manipulación que sufren", resume Prego. Ella también señala como gran carencia la falta de una respuesta institucional adecuada. Camila, que hoy tendría 16 años, podría haber recibido otra ayuda. "No sé qué fue de ella. La vi por última vez hace un año. Sé que fue madre...".

## ¿Imágenes alternativas?

**Mayores de 40 controlan menos el embarazo que adolescentes**

Quienes más se controlan son las madres de entre 10 y 19 años, que son una de cada cuatro en el Hospital de la Mujer.

**Ganadoras.** Natalia y Catalina fueron elegidas por Uruguay para el concurso Ruta Quetzal 2011

# La historia de América contada por dos estudiantes de Secundaria

Catalina y Natalia dos jóvenes uruguayas que con mucha creatividad y talento ganaron el concurso local de Ruta Quetzal, investigando y contando parte de la historia de América Latina. Ahora esperan por realizar un viaje que las unirá a participantes de todo el mundo.

**¿Otras imágenes positivas?**

