

## Violencia en la infancia y adolescencia

### *Violence in Childhood and Adolescence*

Néstor Zawadzki Desia, MD<sup>1</sup>

*Lamentos y dolor se expanden en el aire a un ritmo de unos trescientos metros por segundo. Después de propagarse durante tres segundos son completamente inaudibles. Aldous Huxley*  
*¿Soy yo acaso guarda de mi hermano? Caín*

#### RESUMEN

Frente a la realidad de que la violencia no solo ha aumentado sino que se manifiesta a edades más precoces, el presente artículo de revisión pretende resumir algunos conceptos sobre las cuestiones relativas a la violencia en la infancia y adolescencia. Se consideran algunas teorías sobre las condiciones y causas de este problema. A tal efecto se recurrió a las fuentes bibliográficas más accesibles a los pediatras del Paraguay, incluyendo sitios de Internet reconocidos. Como un apartado especial se resumen conceptos sobre intimidación (Bullying) por tratarse de un problema que padecen muchas víctimas de colegios públicos y privados del país y que constituye una de las manifestaciones iniciales de actividades criminales en la vida adulta en los victimarios. Entre los elementos relacionados con la violencia se analiza la incidencia de los medios de comunicación y la cuestión de las armas de fuego, incluyéndose un análisis inédito sobre la letalidad de armas de fuego en pacientes que ingresan al Centro de Emergencias Médicas.

Considerando el rol fundamental como asesor y consejero, se ofrecen al pediatra algunas recomendaciones para padres y docentes como una manera de sumar esfuerzos para disminuir la violencia en nuestro país. Se sugieren algunas películas y textos no científicos para contribuir y fomentar un espacio de reflexión sobre este tema.

**Palabras claves:** violencia niños, adolescentes, intimidación, bullying, armas de fuego.

#### ABSTRACT

Faced with the reality that violence has not only increased, but also that it is presenting at younger ages, this article attempts to summarize some concepts related to the question of violence in childhood and adolescence. Some theories concerning the causes and conditions of the problem are considered. For this purpose the bibliographic sources most

accessible to pediatricians in Paraguay were used, including recognized Internet sites. In one section the question of bullying is considered, since this is a problem faced by many public and private school students in Paraguay, and one which is an early predictor of future adult criminal activity by the victimizer. Among the elements related to violence analyzed is the role of the media and the question of firearms, including a unpublished analysis of the lethality of firearms in patients entering the national Emergency Medical Center.

Considering the fundamental role of the pediatrician as counselor and advisor, recommendations are offered to pass on to parents and teachers in order to join forces and attempt to reduce the level of violence in Paraguay. Some non-scientific films and texts are recommended to promote and contribute to consideration of this topic.

**Key words:** Violence, Childhood, Adolescent, Bullying, Firearms.

Si bien en los últimos años la cuestión de la violencia infanto juvenil cobró marcada relevancia en el contexto de las noticias e informes periodísticos, la humanidad registra una tendencia a conductas violentas desde los primeros registros históricos. El homo-sapiens a medida que fue incorporando mayores conocimientos y tecnologías perfeccionó su fase de homo-hominis-lupus. (El hombre lobo del hombre - Thomas Hobbes - 1588 / 1679 - filósofo británico)

La mitología del Paraguay abunda en relatos de seres fantásticos que engañan, lastiman raptan y violan a los niños y niñas que caen bajo sus hechizos. Es interesante notar como, en estas historias de transmisión oral, las diversas etnias autóctonas consideraban a los actos violentos como una condición "del mal", que frecuentemente se asociaba a la embriaguez. Tal vez, creadas para evitar que niños y niñas se alejaran de la vigilancia

---

1- Médico Pediatra. Centro de Especialidades del Niño y del Adolescente

de los adultos, estos relatos incorporaron fuerzas de la naturaleza, aves autóctonas y otros fenómenos como advertencia del peligro. Llamativamente asociaron al homicidio la “revelación imprevista de la naciente tortura del remordimiento”. Por otro lado elaboraron hábitos y costumbres para la convivencia pacífica y armoniosa entre los cuales se incluye el tereré. (Infusión fría de yerba mate (*Ilex paraguaiensis*) que se ingiere por una bombilla o canuto de bambú) (1,2).

De las matanzas de Herodes por conservar el poder, hasta las condiciones económicas actuales que determinan que día a día millones de niños y niñas deban salir a trabajar o prostituirse, la infancia siempre fue víctima de violencia. Sin embargo en la actualidad podemos comprobar que cada vez más y precozmente, niños, niñas y adolescentes son parte activa como protagonistas de actos de violencia; contra la sociedad, contra otros niños y niñas y contra sí mismos.

Nuestro siglo y sus urgencias erradicaron las ceremonias que mantenían la identidad comunitaria en torno a la familia como depositaria y a la vez transmisora de las tradiciones, normas morales y conductas éticas, sustituyéndolas por mitos urbanos existencialistas basados en la protección narcisista de la imagen modelada deliberadamente por el “cincel” mediático. Es así que vivimos memorias prestadas e identidades fugaces. La necesidad de exhibir cada modelo de vida establece alianzas inconscientes o rechazos, que refuerzan o modifican las características individuales.

Es en la adolescencia donde se generan los mayores conflictos para establecer una identidad compatible con las normas de conducta exigidas en los diferentes ámbitos de interacción manteniendo la condición de independencia en evolución: el adolescente quiere ser “libre”. De su interacción con las comunidades educativas, religiosas y de los adultos en general se generan expectativas comunes que pueden o no diferir de los modelos que ofrecen las mismas; esto es, el concepto de ley como normas y costumbres de convivencia que enmarcan el entorno del ejercicio de ese anhelo de libertad. En cambio otros ámbitos de relacionamiento como los amigos y compañeros, comunidad deportiva, oferta cultural, presión mediática, etc., pueden requerir, compartir y hasta generar modelos contrapuestos. De esta manera declina la idea de la ley como condición de libertad; ¿se gana la libertad cumpliendo la ley o transgrediéndola?

Las nuevas funciones y pautas de desempeño adquiridas, conservando la continuidad del yo (sentirse uno mismo a través de los cambios) constituyen el proceso dinámico que llevaría a la integración social en un momento histórico y dentro de un espacio ecológico (ambiente). (El término ambiente o ambiental será utilizado desde el concepto del modelo de los ambientes o nichos ecológicos de Bronfenbrenner, 1979 micro-, meso- y exo- y macrosistema)

Relacionando así conducta con los objetivos propuestos por el sistema social y las modalidades o medios sociales para alcanzarlos, se establecen los siguientes mecanismos para obtenerlos (Merton 1964) (3):

- Conformidad (aceptación de los objetivos y los medios consensuados)
- Innovación (aceptación de los objetivos, pero con medios distintos para alcanzarlos)
- Ritualismo (aceptación de los objetivos privilegiando el orden como valor y la repetición de las conductas de los medios ofrecidos)
- Deserción (abandono de la vigencia de los objetivos y los medios sociales)
- Rebelión (rechazo de los objetivos y medios sociales adoptando una actitud de beligerancia y ruptura con el sistema social) (4)

Se establece entonces una correlación entre los tipos de vinculación adolescente-sociedad y el grado de conflicto o seguridad según la clase de relación. Las modalidades que mayor conflicto generan son la innovación, la deserción y la rebelión.

Asumiendo que las conductas violentas no son una realidad nueva en la historia de la humanidad, debemos aceptar, sin embargo, que las formas de violencia son más complejas y precoces en nuestros días y que la tecnología juega un papel preponderante como modelador ideológico y como instrumento. Desde los 13 años en los varones la pacificadora ronda de mate o tereré donada como ofrenda de convivencia armoniosa por la princesa Ka'á, fue substituida por un cóctel de alcohol, drogas psicotrópicas (5) y bebidas energizantes condicionando la actitud del adolescente hacia el descontrol sin medir las consecuencias, ante la mirada atónita de una sociedad compuesta por padres ausentes (o “presentes tardíos”), una escuela obsoleta y desbordada y un estado sin ley y sin modelos o, peor aún, con modelos nocivos.

El objetivo de esta revisión bibliográfica no pretende abordar en forma exhaustiva el fenómeno de la violencia infanto-juvenil en sus diversas modalidades y contextos, sino considerar los elementos individuales y sociales que pueden condicionar conductas violentas y realizar una descripción de algunas formas frecuentes de violencia en el ámbito escolar con especial énfasis en el fenómeno de intimidación (Bullying) sugiriendo las intervenciones que debemos realizar los pediatras. Hay numerosísima bibliografía mundial sobre el tema de violencia en sus diferentes formas y ámbitos. Para esta revisión referiremos la abundante oferta bibliográfica de la biblioteca de la Sociedad Paraguaya de Pediatría, sitios reconocidos en la Web y libros provistos por librerías en el mercado local accesibles a todos los colegas pediatras, docentes y padres que lean este documento.

## **Condicionantes y factores relacionados con conductas violentas**

Ortega y Gasset propuso la frase: "soy yo y mis circunstancias". Cuando se analizan los diferentes factores que determinan las tendencias y actos de violencia en la infancia y adolescencia no podemos abstraer ninguno de los elementos que interactúan y condicionan, modelan y disparan actos violentos. Describiremos las teorías que proponen los factores individuales (relativos a la persona) y los factores ambientales (relativos al ecosistema desde la formulación de Bronfenbrenner), con énfasis en la familia, los medios de comunicación y la escuela.

### **Factores individuales (6)**

El tema de las conductas violentas en el ser humano es sumamente complejo. Al analizarlas corremos el riesgo de caer en la simplificación con postulados superficiales o proceder a la generalización estigmatizando grupos sociales y etarios o generar estereotipos cuyo resultado es el prejuicio (S. Twenlow). Los mecanismos precisos por los que se producen las conductas agresivas están lejos de ser esclarecidos, pero se están analizando algunos modelos y aspectos relacionados. Dentro de los factores individuales o propios de la persona, se consideran como causas de conductas violentas los trastornos psiquiátricos (depresión, ansiedad, impulsividad, megalomanía y autismo), alteraciones de la personalidad (crueldad y pérdida de empatía, búsqueda de sensaciones nuevas, falta de responsabilidad y/o sanciones) y trastornos de la conducta (temor, incertidumbre y necesidad de canalizar la angustia y la agresividad). Las conductas violentas frecuentemente generan refuerzo positivo al ser socialmente aceptadas como una manera expeditiva de encontrar soluciones a los conflictos (J. Walkup). A continuación analizaremos algunos elementos que intervienen como condicionantes y/o determinantes de conductas violentas:

### **Aspectos biológicos**

El neurodesarrollo cerebral se inicia desde la concepción y continúa durante la infancia y adolescencia. Luego del nacimiento, el primer ocurre un período de crecimiento rápido que incluye la expansión de las redes neuronales entre los 3 y 10 meses. La estructuración cerebral depende de una combinación de eventos biológicos y factores psicosociales. Anormalidades en este período pueden provocar efectos adversos sobre el neurodesarrollo y generar circuitos cerebrales aberrantes, determinando eventualmente sicopatologías.

Existen neurotransmisores asociados a la patofisiología de la esquizofrenia y violencia. Estos actuarían en el desarrollo temprano. Se hallaron bajos niveles de neuropéptidos en el cerebro de ratas sometidos a una precoz separación de sus madres y se relacionaron las

experiencias relacionales adversas con la activación del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal lo cual produce la sensibilización de ciertos circuitos neuronales. Se han correlacionado el grado de depresión materna con los niveles de cortisol en saliva de los hijos. También hay correlación entre los niveles de glucocorticoides maternos y neurotoxicidad fetal; sugiriendo que las hormonas esteroideas (dehidroepiandrosterona y esteroides gonadales) podrían modelar las funciones conductuales en el desarrollo temprano y generar riesgo de sicopatología.

Se identificaron neurotransmisores en lo que se denomina neuroquímica de la agresividad. Los neurotransmisores principalmente involucrados son: Noradrenalina, Dopamina, Vasopresina y Serotonina. Es importante enfatizar que los neurotransmisores no se relacionan en forma directa con una conducta específica, sino más bien condicionan la sensibilidad a los estímulos y a las probabilidades de respuesta. A su vez estas respuestas están íntimamente relacionadas con la historia personal del individuo y su contexto (7).

Las alteraciones del neurodesarrollo asociadas a trastornos psiquiátricos y conductas violentas también están relacionadas con complicaciones obstétricas y anomalías físicas menores. Estudios de neurofisiología correlacionan estructura cerebral y agresividad identificándose alteraciones en la estructura límbica, áreas ventromediales del hipotálamo, lóbulos frontales, zonas orbito frontales, frontomediales y lóbulos temporales. Los estudios con modelos animales sugieren que estas alteraciones tienen un papel facilitador de la agresividad pero los estudios clínicos son limitados y contradictorios. La hipótesis de Barker (Barker 1992, 1994) propone correlacionar eventos en el origen fetal y de la infancia temprana con alteraciones somáticas en la vida adulta. Existen períodos sensibles del desarrollo en los cuales la malnutrición fetal y postnatal produce efectos negativos permanentes (8).

### **Teorías psicológicas**

Además de los cuidados físicos y nutrición, es esencial para el desarrollo del niño y de la niña el apego, caracterizado por experiencias afectivas en una relación amorosa, cálida, íntima y continúa con la madre (o su sustituto). El apego se desarrolla y fortalece en los primeros meses de vida y continúa afianzándose hasta alrededor de los tres años, edad en la cual puede sentirse seguro en lugares extraños en la presencia de una persona que asume el rol de figura de apego subordinada (maestra, cuidadora, etc.). Se ha demostrado que estos patrones de apego no se desvanecen si persiste la proximidad y comunicación con las antiguas y nuevas figuras. Los patrones de apego entre el infante y sus padres constituyen un importante recurso para afianzar la resiliencia en la vida. Por otro lado la interrupción temprana de la relación afectiva entre el niño/a y la ma-

dre se asocia a desordenes psiquiátricos que incluyen la depresión.

Actualmente se enfatiza en la importancia del apego prenatal, hallándose analogía entre la modalidad de apego prenatal y postnatal y puede predecir el tipo de relación madre-hijo/a en la vida extrauterina.

### **Impulsividad**

Impulsividad es decidir rápidamente y sin reflexión, es la incapacidad de diferir la respuesta sin sentir malestar. Subyace como un componente frecuente en los niños/as y adolescentes con conductas violentas. Esta forma de conducta favorece las reacciones desmedidas y la susceptibilidad a la influencia del grupo (masas). Hay fuerte correlación entre el componente ambiental y las reacciones impulsivas. Las teorías conductistas sugieren que la impulsividad puede ser moderada (controlada) por medio de condicionantes ambientales (8).

### **Interacción gen-medioambiente**

La conducta antisocial y los trastornos de comportamiento muestran una predisposición familiar, aunque no se ha hallado asociación entre conductas violentas en adolescentes y patrones familiares de conducta agresiva que puedan explicarse por transmisión genética. Sin embargo existe evidencia de la condición genética como factor de sensibilización hacia los efectos de los factores ambientales. Los genes controlan la forma en que el sistema nervioso en desarrollo es modificado por los factores ambientales. Por otro lado los genes determinan las distintas formas de respuesta ante la exposición a los factores de riesgo ambiental (6, 8).

### **Modelo Biopsicosocial**

El modelo biopsicosocial fue creado para integrar los aspectos biológicos, psicológicos y sociales y su incidencia en el desarrollo. Engel (1980) aplicó este modelo para explicar el origen de las enfermedades sugiriendo niveles jerárquicos de factores de riesgo; desde el nivel molecular y celular hasta las características psicológicas individuales y el contexto interpersonal y social, cultural y de nación. Cada nivel de jerarquía representa un sistema dinámico que es, a la vez, el componente de un sistema mayor, de tal modo que ninguno se encuentra aislado. La vida de la persona contiene varios estadios del desarrollo que difieren en su contexto ambiental. En la infancia temprana el ambiente social es prácticamente idéntico al de los padres. En la adolescencia este ambiente se amplía con la inclusión de amigos y actividades sociales, siendo el ambiente escolar uno de los más importantes.

### **Modelo longitudinal**

La epidemiología del desarrollo se ocupa de explicar como los factores de riesgo en la vida temprana generan

trastornos tardíamente como resultado de un proceso dinámico que involucra la dimensión temporal, el desarrollo progresivo y la interacción de los factores causales.

### **Factores ambientales (ecosistema)**

Probablemente los mayores aportes provengan de la información obtenida de los estudios del microsistema del desarrollo del niño, niña y adolescente. El microsistema es el complejo de interrelaciones dentro del entorno inmediato. Es el nivel del ambiente más próximo al sujeto y está constituido por un patrón de actividades, roles y relaciones con otros que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado; clásicamente la familia, la escuela, el vecindario. Este ambiente ecológico tiene una incidencia preponderante en el desarrollo de la persona en ambos sentidos: positivo y negativo.

### **El rol de la familia: familias disfuncionales**

Los psicólogos y psiquiatras describen las familias disfuncionales (Multiple Problem Families (MPF) Sacco 2003) como el crisol donde se generan hijos/as con conductas violentas.

Estas familias se caracterizan por crear bases emocionales inestables, carencia de un modelo masculino virtuoso y madres abrumadas por sentirse ineficientes. En estos hogares los hijos hacen abuso de poder con la venia parental, aunque paradójicamente, se asocian a grupos en los que son fácilmente explotados sin la protección de sus padres, convirtiéndose en víctimas vulnerables a los predadores (personas que necesitan del contexto de la violencia para beneficio personal).

### **Síndrome del padre ausente**

Esta realidad que afecta a una gran parte de la población infantil del Paraguay, incrementada actualmente por la migración a España y otros países genera un problema que exige una intervención oportuna, pues está íntimamente relacionada con la cuestión de violencia desde múltiples enfoques. La ausencia paterna crónica, cuando implica la pérdida de recursos, determina varones agresivos y mujeres con actitudes autodestructivas. La especial vulnerabilidad de estas familias monoparentales las convierte en víctimas de hombres frecuentemente agresivos y perversos, motivados por el control sexual, emocional y económico de la mujer (madre). La desprotección física y psicológica de estas familias aumenta la vulnerabilidad. En Estados Unidos los hijos de familias disfuncionales presentan mayor incidencia de explotación sexual, ataques físicos relacionados con su condición de vulnerabilidad (frustración, abuso de drogas y conductas criminales para obtenerlas). Presentan una “desnutrición” afectiva, de estímulo y protección. Estos niños/as son frecuentemente dominados por adolescentes agresivos.

Otro capítulo importante está determinado por la in-

clusión en el proceso formativo de los primeros años de vida del niño/a de las personas cuidadoras (niñeras, personal doméstico, familiares, etc.). Las necesidades económicas y de realización personal exigen a los padres transferir a terceros la responsabilidad de cuidados y desarrollo de sus hijos en los primeros y más importantes años de vida. Los primeros cuatro a cinco años son determinantes para estimular todo el potencial de desarrollo del niño y de la niña y para asentar normas morales y de convivencia. En la mayoría de los casos los niños/as quedan al cuidado de personas que tienden a repetir las modalidades de educación y formación cultural carentes del medio de donde proceden, contribuyendo aún más a la “desnutrición” social, favoreciendo las oportunidades perdidas.

### **Agresión social**

La agresión social se manifiesta como inclusión o exclusión social de actividades cotidianas; sistemática desvalorización de los logros (académicos, deportivos, creativos o sociales), recriminaciones, mofas, burlas, rumores y hasta ataques verbales.

Sin lugar a dudas la pobreza instalada en Latinoamérica es el factor de agresión social relacionado con las conductas violentas. Paraguay no es la excepción; las carencias de todo tipo (“pandesnutrición”), tienen un importante efecto en el desarrollo del niño/a en sentido negativo e irreversible (9). Para tener una idea de la magnitud del problema es suficiente analizar los índices de pobreza, acceso a la educación e información y salud del país. Llama la atención que en departamentos productivos como Itapúa, la cobertura de vacunación es alarmantemente baja (10), o que la desnutrición aguda en escuelas de Luque (una ciudad industrial vecina a la capital) es de 19.8% y el riesgo de desnutrición 22.8% (11).

La pobreza y las malas expectativas de calidad de vida obligan a miles de familias a migrar; del campo a la ciudad, de la ciudad al exterior. Esta condición aumenta la vulnerabilidad de algunas familias que son discriminadas por causas culturales, sociales, económicas y religiosas. Sucumben a la presión de las jerarquías sociales competitivas con actitudes de sobreprotección o rechazo y con la incapacidad de cubrir las necesidades básicas de sus hijos aunque posean condiciones económicas suficientes.

El lamentable resultado en los niños/as sometidos a esta presión incluye: conductas autodestructivas en adolescentes, actitudes negativas hacia los propios logros (derrotismo), desórdenes por abuso de sustancias, desórdenes alimentarios (anorexia-bulimia), depresión y suicidio. Los padres también son afectados manifestando alienación familiar, irritación y actitud defensiva.

### **El rol de los medios de comunicación: violencia mediática**

Casi simultáneamente con la familia, el elemento

cultural de mayor incidencia en el desarrollo del niño/a está constituido por la televisión. Si bien reconocemos el lado positivo de la televisión responsable (TV) por su aporte a la cultura y educación, numerosos estudios revelan los efectos negativos especialmente en los primeros tres años de vida. La TV afecta tanto el desarrollo neurofisiológico como el desarrollo físico y debe considerarse como un agente nocivo en el desarrollo temprano. El daño es producido tanto por el contenido de sus programas y publicidad como por las características tecnológicas y del procesamiento de imágenes y/o por la interferencia en los primeros años de vida del niño/a en el relacionamiento cercano (interacción directa) (12,13).

Cuando analizamos la relación entre TV y conductas violentas, numerosos estudios confirman el efecto directo que tienen las imágenes violentas de los programas televisivos. Últimamente algunos investigadores confirman que existe relación entre las imágenes de violencia de programas documentales e informativos y la percepción de que el mundo es hostil y peligroso, produciendo incremento del temor hacia el mundo que lo rodea (estrés), menor sensibilidad hacia el sufrimiento y dolor de los demás (apatía) y relacionamiento agresivo y temerario (agresividad) (14).

Diane Ackerman en su excelente libro “Magia y misterio de la mente”, expresa en un lenguaje claro los efectos negativos de las imágenes sobre el cerebro, no solo de los niños y niñas, sino también de los adultos. Ella escribe: “Como miembros de la extensa y disfuncional familia global estamos expuestos a las crudas visitas y sonidos del horror que perforan nuestra memoria y se adhieren...el terror contemporáneo tiene dientes, muerde y hiere antes de matar...Vivimos una era loca por las imágenes, pero para la mayor parte de la existencia humana las palabras gobiernan y lleva tiempo analizarlas. Son demasiado abstractas para que el cerebro se las trague enteras; necesitan ser vueltas a imaginar en el ojo de la mente. Las imágenes, por otra parte, son como golpes visuales. Llegan a nuestra cara antes de que tengamos tiempo de evitarlas o imaginar las cosas de otro modo. Horror empaquetado, sazonado al gusto de otro, puede hacernos callar. Experimentamos las imágenes lo suficientemente reales como para destruir nuestra emociones y crear nuevos circuitos de memoria. Cuando vemos nuevamente las imágenes, los circuitos se hacen más fuertes... Inundados por la violencia de los medios, con nuestra inteligencia obstruida, estamos obligados a ser testigos indefensos del dolor de otras personas... Las imágenes de miedo, horror, peligro y violencia golpean el hemisferio derecho con más violencia que el izquierdo, y las personas en quienes domina ese hemisferio pueden sentirse tan golpeadas y agobiadas que ni siquiera las historias que cuenta el hemisferio izquierdo logran calmarlas.” Los

sentimientos de desesperanza y culpa generados por la imposibilidad de intervenir en los acontecimientos vividos por medio de las imágenes son desconectados por la mente generando apatía e insensibilidad hacia el dolor y sufrimiento ajeno.

Experiencias realizadas con SPECT demostraron que la visión real de imágenes o la evocación de las mismas producen la activación de las mismas áreas cerebrales. Esto sugiere que imaginar algo detalladamente o verlo resulta en la misma experiencia cerebral, pensemos en lo que esto implica acerca de las escenas de violencia en TV. La evocación mental genera niveles de estrés que son comparables al estrés postraumático, mucho más en niños/as que asumen naturalmente que lo que se muestra en TV constituye el mundo real (15).

La acción de los medios masivos de comunicación sobre el inconsciente colectivo es significativa y depende de la predisposición objetiva y subjetiva de los perceptores. La mayor relevancia que tienen los medios masivos para el cambio directo y efectivo de opiniones y de actitudes es cuando ofrece información. La característica de los medios de informar siempre sobre lo novedoso, termina minando la capacidad de asombro del perceptor ante lo desacostumbrado. Se oculta así una parte importante de la realidad al soslayar los procesos sociales constantes pero vitales que realmente sedimentan dentro de la sociedad. La persistencia en la información novedosa insensibiliza al público para reaccionar frente a situaciones moralmente inaceptables (16).

Tampoco debemos dejar de lado el rol de los medios en generar el culto al consumo. Según un ejecutivo de TF1 (Televisión de Francia) la función de la televisión es vender "tiempo del cerebro humano a los anunciantes" (17). La publicidad manda a consumir y la economía lo prohíbe. Las órdenes de consumo, obligatorias para todos pero imposibles para la mayoría, se traducen en invitaciones al delito; en particular en países donde la justicia social se redujo a la justicia penal (18). La confusión del tener como esencia del ser genera uno de los principales motivos de discriminación en los adolescentes, con la consecuente invasión o exclusión violenta del otro como conquista de espacio de pertenencia y el estímulo a conductas de riesgo para alcanzar el objeto.

No hay forma de registrar los crímenes cotidianos que la industria de la cultura de masas comete contra el humano derecho a la identidad. A través de los medios masivos de comunicación los dueños del mundo nos comunican la obligación que todos tenemos de contemplarnos en un espejo único, que refleja los valores de la cultura de consumo. La televisión ofrece el servicio completo: no solo enseña a confundir la calidad de vida con la cantidad de cosas sino que, además, brinda cotidianos cursos audiovisuales de violencia, que los videojuegos complementan. ¿Qué pasa con los millones

y millones de niños/as latinoamericanos/as que serán jóvenes condenados a la desocupación o a los salarios de hambre? La publicidad ¿estimula la demanda o, más bien, promueve la violencia? (Galeano) (18).

Golpea antes de que te golpeen, aconsejan los maestros electrónicos de los videojuegos. Investigaciones actuales concluyen que los medios interactivos (videojuegos, juegos en red, etc.) tienen un efecto más intenso y duradero sobre las conductas violentas del usuario que la influencia que ejercen formas pasivas como TV y cine. Numerosos estudios muestran que luego de jugar videojuegos violentos niños y adolescentes se vuelven insensibles a la violencia, manifiestan niveles altos de actitudes y conductas agresivas y actúan con hostilidad.

Si bien hasta la fecha no existen datos concluyentes que asocien conductas violentas con el consumo de música con letras de contenido violento, hay suficientes estudios que demuestran que la preferencia por la música heavy metal (y otras formas musicales contemporáneas) pueden ser un condicionante para la alienación, abuso de sustancias (adicciones), desórdenes psiquiátricos, riesgo de conductas suicidas, imitación de estereotipos sexuales y conductas de riesgo en la adolescencia.

Existen teorías que sugieren que la exposición a la violencia en la ficción actúa como elemento de catarsis que reduciría la agresividad mediante la liberación vicaria de la hostilidad; sin embargo los estudios diseñados con el objeto de verificarlas encontraron un ostensible incremento de la agresividad por la reducción de los niveles de inhibición resultante.

Meta-análisis concluyen que existe una correlación más estrecha entre la exposición a la violencia en los medios de comunicación y comportamiento agresivo que entre el no-uso del condón y SIDA por transmisión sexual, exposición al plomo y bajo cociente intelectual, cáncer de pulmón y exposición pasiva al humo de tabaco, consumo de calcio y masa ósea (19-21).

### **El rol de la escuela**

La escuela tiene un importante papel modelador en la formación del niño y de la niña. Su poder de socialización, transmisión de pautas, conocimientos y valores, es fundamental y prioritario en las primeras etapas del desarrollo humano. Sin embargo entra tarde en la vida del niño/a, pues la mayoría ingresa al proceso escolar alrededor de los cuatro o cinco años, cuando las bases del desarrollo de la persona ya están afianzadas y, en algunos casos, las oportunidades de modificarlas están perdidas.

El problema se agrava si analizamos los magros presupuestos del estado en materia de educación, la sobrecarga horaria docente para compensar los escasos ingresos económicos y la deficitaria formación y capacitación de los mismos (22).

Hace tiempo que el estudio del proceso de aprendizaje enfatiza que la mejor estrategia de aprendizaje pasa por el redescubrimiento y la reinención. Esto es especialmente importante en la adolescencia porque el pensamiento operatorio formal es un pensamiento auto reflexivo: no sólo conoce, sino que se apropia del modo en que lo hace. Pero para eso se necesita que en la escuela haya lugar para la duda, para la contradicción, para el error. Aprender es saber lo que se ignora. Aprender es equivocarse y reconocerlo. Aprender es desconcertarse. Aprender es imaginar, dar “saltos creativos” con el pensamiento. En una palabra, teorizar. Este proceso de aprendizaje no debería desvincularse del proceso de socialización. Idealmente, la escuela debería ser el ambiente en el que el niño/a adquiera en unos casos y refuerce en otros, la capacidad para el trabajo, los valores humanos y el compromiso social, juntamente con los conocimientos de las Ciencias Básicas (23).

A pesar del reconocimiento de estas funciones asignadas a la escuela, los diagnósticos la conciben como un ambiente carenciado en el que el niño y el adolescente sólo adquieren conocimientos, privados de herramientas de pensamiento autónomo y con habilidades sociales limitadas. Sirvan como ejemplo las calificaciones obtenidas en los exámenes de ingreso a la universidad, las agresiones vandálicas entre alumnos de “distinguidos” colegios y la escasa oferta de actividades culturales, proyectos sociales y espacios de pensamiento y reflexión. Hoy más que nunca es importante contribuir a transformar la “escuela educativa” en la “escuela educadora” (P. Freire).

### **Violencia escolar**

La mayor parte de los hechos violentos cometidos por o hacia niños, niñas y adolescentes se registran en el ámbito escolar y en horarios de clases. La mayoría de los involucrados cree que recurren a la agresión como una manera de defenderse o proteger a miembros de su familia. Llamativamente, mientras asumen haberse involucrado en actos violentos, la mayoría no se ve a sí mismos como personas violentas (24).

Algunos factores que se relacionan con la violencia escolar son:

- La gran cantidad de horas libres en la escuela.
- El gran ausentismo de profesores.
- La gran cantidad de alumnos por división.
- La falta de material didáctico.
- La tasa de repitentes no integrados.
- La falta de ejercicio de una autoridad, que actúe con firmeza y al mismo tiempo comprenda los problemas.
- Los modelos descalificantes de los adultos, con respecto al sistema social especialmente a los docentes.
- La violencia de los medios de comunicación so-

bre todo la TV.

- La falta de presencia policial preventiva, en los alrededores de la escuela.
- La violencia familiar generada por injusticias sociales, económicas y desadaptaciones personales, que llevan al deterioro del funcionamiento familiar (25).

La deficiente formación académica desde el punto de vista de la educación socioafectiva del individuo se agrava por la interferencia de elementos que afectan directa o indirectamente la comunicación y el lenguaje. La TV desplazó a la lectura, pero no reemplazó el poderoso estímulo que leer representa para el desarrollo cerebral y la adquisición del lenguaje. La falta de tiempo de comunicación y la carencia de elementos para expresar los sentimientos y vivencias, modelando y reforzando la construcción del yo, tienen un rol importante en el fenómeno de la violencia claramente expresado por Michéle Petit: “Cuando una persona no cuenta con las palabras para pensarse a sí mismo, para expresar su angustia, su coraje, sus esperanzas, no queda más que el cuerpo para hablar: ya sea el cuerpo que grita con todos los síntomas, ya sea el enfrentamiento violento de un cuerpo con otro, la traducción en actos violentos”.

No se puede afirmar que exista un buen paradigma conceptual desde el cual interpretar, en toda su dimensión, la naturaleza psicológica y social del problema de la violencia. Los actos violentos están sujetos a un gran sistema de relaciones interpersonales donde las emociones, los sentimientos y los aspectos cognitivos están presentes y configuran parte del ámbito educativo. Asimismo están ligados a las situaciones familiares de cada alumno/alumna y al ámbito social de la escuela. La violencia escolar está conectada a la cultura envolvente y a las estructuras de la sociedad, a la influencia del grupo, al papel de la familia, de la escuela, de las pantallas, de los medios de comunicación y de la sociedad en general. Actualmente el fenómeno de la violencia escolar está siendo reconocido como un problema sobre el cual las propias escuelas tienen cierto grado de responsabilidad (Ortega y Mora Merchan 2000) (26).

Epp y Watkinson (1999) refieren que como cumplimiento de la ley, la violencia escolar es sinónimo de actividades criminales que ocurren en la escuela, como son las guerras entre pandillas, el uso ilegal de drogas, el vandalismo, la posesión de armas y la agresión personal. Desde la perspectiva de un educador, la violencia en la escuela comprende aquellos comportamientos que alteran gravemente el entorno seguro de aprendizaje de un aula o de una escuela. Para los alumnos, “la violencia escolar es cualquier cosa que nos haga sentir miedo de venir y de estar en la escuela” (26).

### **Intimidación (Bullying)**

El acto de molestar o intimidar es todo compor-

tamiento agresivo que sea intencional y que implique un desequilibrio de poder o de fuerzas y se repite en el tiempo. Un niño o niña que está siendo molestado(a) o intimidado(a) tiene dificultades para defenderse pues se percibe en inferioridad de condiciones.

Las formas de intimidar pueden ser directas (contacto físico, visual o verbal directo) o indirectas en función a la presencia física del agresor ante el intimidado (chismes, cartas anónimas o intimidatorias, e-mail, SMS, etc.). Las modalidades incluyen conductas tales como: golpear o empujar (intimidación física), burlar o insultar (intimidación verbal), intimidación a través de gestos, chismes o exclusión social (intimidación no-verbal o emocional), enviar mensajes insultantes por correo electrónico, foros de Internet (Orkut y otros) o SMS/MMS (mensajes a través de celulares) y las formas que incorporan las tecnologías de manejo de imágenes (cámaras fotográficas en teléfonos u ocultas, edición de video y retoque o modificación fotográfica digital) denominada "cyber-intimidación".

Deben distinguirse la intimidación de los actos violentos de otro tipo. En la intimidación la relación entre la víctima y el agresor es asimétrica, reiterada en el tiempo y muchas veces oculta y desconocida por los adultos que conforman el sistema escolar-familiar. Los actos de violencia que se producen fuera de este contexto responden a diferentes causas y no deben confundirse, pues el abordaje y erradicación requieren intervenciones diferentes.

Si bien no hay datos en nuestro país, y las estadísticas de diferentes países difieren en los resultados, se estima que entre 10 y 20% de los niños/as escolares son intimidados/as. La mayor incidencia se registra en los alumnos de 2° grado (siete años) y decrece hasta el noveno (27). Es necesario establecer modelos diagnósticos más adecuados y universales para determinar tanto la incidencia local de intimidación como la morbilidad en otros grupos etáreos, en los cuales es más difícil detectarla (Ej. preescolares que no comprenden los términos de una encuesta anónima).

Hay algunas características que coinciden tanto en los intimidadores como en las víctimas, aunque debemos señalar la importancia de no caer en estereotipos.

Los individuos intimidadores manifiestan mayor grado de agresividad hacia los maestros/as y tienen una actitud más positiva hacia la violencia y el uso de medios violentos para someter a otros. Tampoco demuestran sentimientos de empatía por las víctimas de intimidación o agresión. Se muestran satisfechos cuando consiguen mantener el control (dominación) de los demás y tienen fuertes deseos de poder a la vez que no sufren de baja autoestima y presentan niveles de ansiedad e inseguridad promedio o bajos.

Por otro lado las víctimas, en general, son físicamente más débiles y pequeños/as. A menudo se mues-

tran cautelosos, sensibles y tranquilos y reaccionan en forma pasiva (llorando o retrayéndose) y con mayor angustia. Suelen estar solos y abandonados en la escuela y se sienten fracasados, estúpidos, avergonzados y poco atractivos. Otro grupo de víctimas, denominado "víctimas provocativas" se caracteriza por un comportamiento instigador hacia el intimidador con una fuerte carga de angustia, alentando la agresión.

Los datos revelan que se registran mayores eventos de agresión en el patio escolar y en los períodos de recreo u horarios de almuerzo, lo cual coincide con el paradigma que encuentra correlación directa entre la falta de vigilancia y los eventos de intimidación. También se registran eventos intimidatorios fuera de la escuela y/o en el camino a esta, donde la vigilancia es nula. Llamativamente no hay diferencia en los datos de intimidación de escuelas pequeñas y aulas con pocos alumnos comparados con los datos provenientes de escuelas grandes y con alta densidad de alumnos por clase, aunque en estas últimas aumenta el grado de probabilidad. Independientemente al tamaño ciertas escuelas tienen mayores problemas de intimidación y violencia que otras; aparentemente los peores problemas se registran en aquellas escuelas en la que los adultos toleran la intimidación y en la que hay más niños que padecen situaciones de familias disfuncionales (27).

Debemos enfatizar que la intimidación genera consecuencias que afectan directamente la salud de niños, niñas y adolescentes, además de perturbar el proceso de aprendizaje; víctimas, victimarios y testigos son perturbados de diferente forma, pero siempre con resultados perjudiciales.

Para las víctimas de intimidación la escuela se transforma en un espacio hostil y peligroso y transcurren su vida escolar en permanente angustia y temor. Este temor genera depresión, baja autoestima y ausentismo crónico, que en ocasiones puede llegar al suicidio o al asesinato (27). Las matanzas que conmocionaron a la opinión pública como Columbine (USA), Carmen de Patagones (Argentina) y Virginia Tech (USA), refuerzan este último concepto: los niños/as y adolescentes intimidados pueden reaccionar en forma violenta y descontrolada (28-30).

Por otro lado los adolescentes intimidadores presentan conductas criminales en la edad adulta. Un estudio de 1991 encontró que el 60% de los varones clasificados como intimidadores entre el sexto y noveno grado tenían por lo menos una condena criminal a los 24 años y del 35 al 40% tenía tres o más condenas a esa edad, contra un 10% de la población de control que no fueron victimarios ni víctimas de niños. Es probable que esta sea una razón que nos obligue a movilizar todos los recursos humanos y técnicos relacionados para ocuparnos de la intimidación. La apatía de los adultos transmite a los niños/as un mensaje equívoco: que este

comportamiento es permitido, aceptable y premiado con poder, produciendo un refuerzo positivo de la actividad criminal en la edad adulta (27).

Como pediatras nuestro rol es importante, tanto en el diagnóstico clínico del paciente vulnerable y asesoramiento de crianza a los padres, como las recomendaciones y consejo a las escuelas y colegios.

Dentro de las recomendaciones de prevención de la intimidación se sugieren: (31)

- Concursos de afiches y otras expresiones artísticas (música, danza, teatro, literatura, etc.)
- Espacios y tiempos para la reflexión
- Debates, cine debates
- Proyectos comunitarios altruistas
- Programas dirigidos a estimular relaciones interpersonales
- Eventos especiales (Charlas, visitas a autoridades, cárceles, etc.)
- Recompensas: señaladores, botones, stickers, etc.
- Identificación de "aulas pacíficas" mediante banderas o pancartas
- Discusiones regulares y estructuradas en el aula
- Análisis crítico de la publicidad y los medios de comunicación.

#### El adolescente delincuente

Se distinguen dos tipos de adolescentes que delinquen. Un grupo está constituido por adolescentes normales que no presentan psicopatología y el otro comprende aquellos que presentan una personalidad caracteropática. Los adolescentes en este grupo manifiestan inaptabilidad a toda forma de contención, esquemas o represión; impulsividad (respuestas inmediatas y violentas); inefectividad o apatía emocional y amoralidad.

Las características personales y el entorno social carente facilitan el fracaso escolar, las adicciones y el

relacionamiento con pares con comportamientos marginales (violentos, antisociales o delincuentes). Según interactúen estos elementos en un contexto carente de normas y modelos, el adolescente se vuelve susceptible de entrar en el espiral de delincuencia que se agrava a medida que aumenta la convivencia con adultos delincuentes (32).

#### Infancia y armas

Un problema que genera controversia es la tenencia de armas de fuego en el hogar, ya sea como medio de defensa o para la práctica deportiva. El Código de la Niñez y la Adolescencia en el Artículo 32 prohíbe la venta o suministro a menores de armas, municiones y explosivos; bebidas alcohólicas, tabaco y sustancias psicotrópicas y fuegos de estampido o artificio (33). Lamentablemente los adolescentes acceden al alcohol y armas dentro de su domicilio, con la complicidad de los padres y fuera del control de las autoridades.

Existe un alarmante incremento de muertes violentas en la infancia y adolescencia asociadas a armas de fuego. En EEUU representa la segunda causa de muerte luego de los accidentes de tránsito. En junio de 2004 por medio de un comunicado de prensa Unicef pidió alejar a niños de armas reconociendo que son los jóvenes y niños las principales víctimas (34).

Según los informes del departamento de estadística del Centro de Emergencias Médicas dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, entre enero y agosto de 2005 ingresaron por consultorio o internación 1943 menores de 19 años lesionados por accidentes de tránsito, armas de fuego, arma blanca o por intento de suicidio. La mortalidad total fue de 31 menores (incidencia relativa de 1,6%) (*Tabla 1*). Lo alarmante es que cuando se analizan las series individuales, la letalidad por armas de fuego es 10 veces superior a la de los accidentes automovilísticos, 3 veces superior la letalidad de lesiones por arma blanca y 1,6 veces superior a la letalidad de intentos de suicidio ( $p < 0.01$ ).

**Tabla 1:** Fuente: MSP y BS-CEM Dpto. estadística 2005

Enero - Agosto 2005								
Edad-sexo / Tipo	Acc. Tránsito	Mort.	A. Fuego	Mort.	A. Blanca	Mort.	Int. Suicidio	Mort.
< 5 años Masc.	136				3		1	
< 5 años Fem.	54		1	2	3			
5 a 14 a. Masc.	452	5	7		10		6	1
5 a 14 a. Fem.	253	3	1		3		17	
15 a 19 a. Masc.	409	3	84	6	154	5	23	3
15 a 19 a. Fem.	220	1	8		23		75	2
<b>Total</b>	<b>1524</b>	<b>12</b>	<b>101</b>	<b>8</b>	<b>196</b>	<b>5</b>	<b>122</b>	<b>6</b>
<i>Ind.mort.% N=31</i>	<i>0.79%</i>		<i>7.92%</i>		<i>2.55%</i>		<i>4.92%</i>	

### **Rol del pediatra en la prevención de la violencia**

De lo antes expuesto el rol del pediatra es fundamental en el diagnóstico y prevención de la violencia en la infancia y adolescencia, para lo cual debemos:

- Identificar violencia en los padres o el entorno de crianza
- Identificar y analizar las modalidades de crianza
- Identificar niños con riesgos biológicos
- Identificar comportamientos que predisponen a la violencia
  - Consumo de drogas
  - Fracaso escolar
  - Pobreza, desempleo parental
  - Pertenencia a pandillas o grupos antisociales
- Identificar y discutir el tema de las armas de fuego
- Fomentar la autoestima y asertividad

Los pediatras debemos involucrarnos como guías y consejeros de padres y docentes.

Dentro de las orientaciones a los padres de adolescentes debemos sugerirles que dediquen tiempo a sus hijos, que estimulen las conductas positivas y respeten la necesidad de privacidad de los mismos. Es importante discutir sobre la creación de límites y el análisis de las consecuencias relacionadas con la infracción y fomentar el diálogo sobre sexualidad. Debemos enfatizar a los adultos relacionados con el adolescente sobre la necesidad de generar modelos de buena conducta, incluida la promoción de salud. A medida que avanza la adolescencia se irán incorporando temas relacionados con la seguridad al conducir automóviles y conductas frente al consumo de alcohol (35).

### **Autoestima y asertividad**

El sentimiento de valía personal es un factor clave para que una persona goce de una vida plena de libertad y responsabilidad. La autoestima depende del sentido de seguridad que se va construyendo uno al marcarse límites alcanzables y realistas; del sentido de la identidad que se forma al transmitir afecto y aceptación y del sentido de la pertenencia que se crea al fomentar las relaciones personales e interpersonales y crear un buen ambiente.

El niño/a y adolescente necesita sentirse bien consigo mismo sabiendo que forma parte de un grupo (la familia, los amigos) que los acepta y quiere. Los factores que influyen en el desarrollo de la autoestima son: sentirse especial (que responde a la necesidad de saberse alguien singular y disponer de un espacio para expresarse); sentirse capaz (implica que la persona dispone de medios para hacer lo que se propone y que en muchos casos lo logrará con éxito) y tener modelos positivos que seguir e imitar.

La asertividad es la habilidad social que ayuda a

comunicar los sentimientos, los deseos y las propias ideas de forma clara y decidida. Es una conducta que se aprende y que ayuda a relacionarse con los demás. Ser asertivo implica comunicarse con claridad, mostrarse seguro ante la propia posición, tener buena autoestima y saber decir lo que se piensa en el momento oportuno, aceptando las críticas y rechazando con firmeza aquello que no responde a los principios morales o que es percibido como perjudicial (36).

### **CONCLUSIÓN**

Es indiscutible que la adolescencia es una etapa de la vida de trayectorias turbulentas. Una etapa difícil también para los adultos, padres, docentes y pediatras que debemos sostener los embates de la nueva generación que cuestiona los valores en los que creemos, el mundo que consideramos valioso. Debemos someternos permanentemente a la movilización que significa replantearnos la propia escala de valores, el propio compromiso con la vida, porque los adolescentes son jueces hipercríticos. Debemos tolerar el desgaste que significa ser idealizados, para que los adolescentes avancen paulatinamente desde la idealización hacia el encuentro con la realidad. Muchos adultos sucumben ante la responsabilidad de crecer con los hijos, delegando la responsabilidad de la crianza a los abuelos, instituciones o niñeras.

Debemos entender que la máxima energía del adolescente está puesta al servicio de la discriminación de su identidad. Necesita recortar su persona de las personas de los otros - adultos y pares - recortar su generación de la que le antecede. Su motivación está volcada esencialmente hacia el campo de la socialización entre pares.

Ambas crisis, de padres y adolescentes, pueden reconciliarse cuando se generan espacios para desarrollar actitudes asertivas y resolución de conflictos. Los modelos de interacción familiar generalmente se nutren de las experiencias sociales y familiares previas. En la primera infancia la ausencia de modelos o modelos inadecuados generan una figura parental deformada y deformante, sin esquemas sociales o morales adecuados.

El ingreso escolar puede agravar las crisis no resueltas o las actitudes equivocadas. En general la escuela rigidiza el intercambio entre alumnos y docentes, no permitiendo la confrontación, necesaria para el crecimiento de ambos. El pasaje a la inteligencia operatoria formal requiere ineludiblemente del estímulo social. Esto implica que debería ser uno de los objetivos del nivel medio el entrenamiento sistemático en el uso del pensamiento hipotético-deductivo en el contexto social y ambiental del niño/a.

La suma de crisis dentro del “deterioro ecológico” imperante (falta de contención familiar y social adecua-

da, la desmotivación producto de un proceso educativo que prioriza el contenido olvidando del desarrollo social, modelos inadecuados, etc.) empuja al adolescente a la calle como espacio de interacción con sus pares o como un lugar neutral. Esta exclusión también es inducida por el sistema educativo (desde la obligatoriedad de hacer tareas en Cyber cafés y otros lugares sin vigilancia hasta la expulsión) y por los mismos padres que prefieren evitar el trastorno de tener a los adolescentes y sus amigos/as en la casa. Así se nace la generación de los “hijos de la calle”. La convivencia en la “calle” puede distorsionar aún más sus esquemas por las escalas de valores anómalas que reciben en un espacio donde se glorifica la violencia como un elemento de supervivencia.

El adolescente paraguayo está expuesto además al consumo de alcohol, drogas y armas, dentro y fuera del hogar. La encuesta de la SENAD determinó que en una muestra de 6300 niños/as y adolescentes de 12 a 18 años realizada en colegios públicos, privados y subvencionados de la capital e interior del país 4 de

cada 10 consume alcohol a diario, el 14.8% consume tranquilizantes o sedantes, 1 de cada 100 alumnos de 8° Grado (13 – 14 años) probó marihuana y 5 de cada 100 alumnos de 3° Curso (ex 6° curso) consume marihuana regularmente, alegando que es muy fácil de obtener. En relación al alcohol el lugar de inicio de la adicción es el hogar (5).

Debemos analizar también el riesgo generado por la disponibilidad de armas de fuego que no puede identificarse por la escasa información disponible o subregistros oficiales.

Pero sin lugar a dudas la violencia cotidiana es la violencia social. Bertold Brecht escribió: “en los países democráticos no se revela el carácter de violencia que tiene la economía; en los países autoritarios ocurre lo mismo con el carácter económico de la violencia”. La violencia hunde sus raíces en la pobreza, la exclusión, la falta de acceso a servicios básicos como la sanidad y la educación y crece en las familias desestructuradas que empujan a los adolescentes a buscar en la calle o en la TV la figura parental que no encontraron en el hogar.

---

## REFERENCIAS

1. Chávez M. Río Lunado. Buenos Aires: Peuser; 1951.
2. Micó T. Mitos y Leyendas del Paraguay. Asunción: Comuneros; 1991.
3. Merton RK. Teoría y estructuras sociales. México: FCE; 1964.
4. Narváez R. Alteraciones de la socialización: atención integral de los adolescentes y jóvenes. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 1996.
5. Secretaría Nacional Anti Drogas (SENAD). Observatorio Paraguayo de Drogas. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes: resultados de la encuesta nacional sobre prevalencia de consumo de drogas, factores de riesgo y prevención en jóvenes escolarizados de 12 a 18 años. Asunción: OEA/CICAD; 2004.
6. Mäki P. Parental separation at birth and maternal depressed mood in pregnancy: associations with schizophrenia and criminality in the offspring [monografía en Internet]. Oulun: University of Oulun; 2003. Disponible en: <http://herkules.oulu.fi/isbn9514270800/isbn9514270800.pdf>
7. Perry B. Placental and blood element neurotransmitter receptor regulation in humans: potential model for studying neurochemical mechanism underlying behavioral teratology. *Prog Brain Res.* 1988;73:189-205.
8. Lejarraga H. Desarrollo del niño en contexto. Buenos Aires: Paidós; 2004.
9. Lozoff B. Iron deficiency and infant development. *J Pediatr.* 1994;125(4):577-78.
10. Ceuppens H. Paraguay ¿Un paraíso perdido? Asunción: Litocolor; 2003.
11. Sanabria M, Zelada M. Prevalencia de desnutrición aguda en niños/as escolares de seis escuelas de Luque. *Pediatr (Asunción).* 2006;33 Supl:18.
12. American Academy of Pediatrics. News Release AAP Discourages Television for very young children [homepage on the Internet]. Chicago: AAP; 2001. Disponible en: <http://www.aap.org/advocacy/archives/augdis.htm>
13. Healy J. Understanding TV's effects on the developing brain [homepage on the Internet]. Chicago: American Academy of Pediatrics; 1998. Disponible en: <http://www.brainy-child.com/article/tvonbrain.html>
14. Zawadzki N. Apague el televisor, no su hijo. *Pediatr (Asunción).* 2002;29(1):25.
15. Ackerman D. Magia y misterio de la mente: la maravillosa alquimia del cerebro. Buenos Aires: El Ateneo; 2005.
16. Gómez Morales G. Cultura popular y medios masivos de comunicación en el Paraguay: un planteamiento ético. Asunción: Ed. Alianza; 1995.
17. Kovadlof S. Contra la alienación imperante La Nación.com. 19 Feb 2006; Secc. Enfoques. (Versión Digital). Disponible en: [http://www.lanacion.com.ar/Archivo/nota.asp?nota\\_id=781888](http://www.lanacion.com.ar/Archivo/nota.asp?nota_id=781888)
18. Galeano E. Patas arriba: la escuela del mundo al revés. 9ª ed. Buenos Aires: Catálogos; 2004.
19. American Academy of Pediatrics. Committee on Public Education. Media Violence. *Pediatrics* 2001;108(5):1222-1226.
20. Cook D. Testimony of the American Academy of Pediatrics on Media Violence before the U.S. Sena-

- te Commerce Committee. Washington: AAP; 2000. Disponible en: [www.aap.org/advocacy/releases/medvioltest.htm](http://www.aap.org/advocacy/releases/medvioltest.htm)
21. American Academy of Pediatrics. Committee on Communication. Impact of Music Lyrics and Music Videos on Children and Youth. *Pediatrics*. 1996;98(6):1219-1221.
  22. Alarmante cifra de maestros aplazados en examen del MEC. *La Nación*. 16 Feb 2005; Secc. País. (Versión digital). Disponible en: [www.lanacion.com.py/noticias.php?not=98435](http://www.lanacion.com.py/noticias.php?not=98435)
  23. Ferrata H. Trastornos del aprendizaje. En: *Atención integral de los adolescentes y jóvenes: criterios de diagnóstico y tratamiento*. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 1996.p.477-84.
  24. Quinn GP, Bell-Ellison BA, Loomis W, Tucci M. Adolescent perceptions of violence: formative research findings from a social marketing campaign to reduce violence among middle school youth. *Public Health* 2007;121(5):357-66.
  25. Roldán C. Prevención de la violencia y del fracaso escolar. En: *Atención integral de los adolescentes y jóvenes: criterios de diagnóstico y tratamiento*. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 1996. p.485-98.
  26. Morales Ruiz M, García de la Cadena C, Gracioso M. Conciencia sobre intimidación en la formación de maestras de párvulos. *R Interam Psicol*. 2006;40(1):69-76.
  27. Glew G, Rivara F, Feudtner C. Intimidación: niños que dañan a niños. *Pediatrics in Review*, en español 2000;21(7):263-70.
  28. Verra C. Reconstrucción de una masacre [homepage on the Internet] . Virginia: La masacre de Virginia Tech. Disponible en: <http://hipertextovirginia.wordpress.com/>
  29. Masacre de Virginia. Cho Sung - Hui: asesino multimedia [homepage on the Internet]. *Vivechacabuco.com*. Disponible en: [http://www.vivechacabuco.com/seccion\\_notas.asp?ID=6388](http://www.vivechacabuco.com/seccion_notas.asp?ID=6388)
  30. Un chico asesino a tres compañeritos en carmen de patagones: matanza en una escuela [homepage on the Internet]. Buenos Aires. *Tiempo Fuego*. Disponible en: <http://www.tiempofuego.com.ar/main/modules.php?name=News&file=article&sid=9040>
  31. Twenlow S, Sacco F, Twenlow S. *Creating a peaceful school learning environment a training manual for elementary schools* [monografía en Internet]. Washington: T & S publishing Group; 1999. Disponible en: <http://www.backoffbully.com/PDF%20files/PeacefulSchools/manual.pdf>
  32. Bianculli C. El adolescente marginado. En: *Atención integral de los adolescentes y jóvenes: criterios de diagnóstico y tratamiento*. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 1996.p.525-41.
  33. UNICEF. *Código de la Niñez y de la Adolescencia y Leyes complementarias*. 5ª ed. Asunción: UNICEF; 2005.
  34. UNICEF pide alejar niños de armas [homepage on the Internet]. Guatemala. *Prensa libre.com*. Disponible en: [http://www.prensalibre.com/pls/prensa/detnoticia.jsp?p\\_noticia=90018.html](http://www.prensalibre.com/pls/prensa/detnoticia.jsp?p_noticia=90018.html)
  35. Gutgesell M, Payne N. Cuestiones relativas al desarrollo psicológico del adolescente en el siglo XXI. *Pediatrics in Review*, en español. 2004;25(7):264-70.
  36. Gispert C. *Aprender a aprender: técnicas de estudio*. Barcelona: Océano; 2005.