FCH/CA/08.4.E

¡Preparados, Listos, Ya!

Una síntesis de intervenciones efectivas para la prevención de violencia que afecta a adolescentes y jóvenes.

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

gtz
Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo

¡Preparados, Listos, Ya!

Una síntesis de intervenciones efectivas para la prevención de violencia que afecta a adolescentes y jóvenes.

Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

gtz Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo

ISBN: 97 89 2753 28545

Depósito legal

Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud

I. Título

1. ADOLESCENTE

2. VIOLENCIA - prevención y control

3. FORMULACIÓN DE POLÍTICAS

4. DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

NLM WS 462

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, esta publicación. Las solicitudes deberán dirigirse al Área de Salud Familiar y Comunitaria, Unidad Técnica Salud del Niño y del Adolescente.

Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C 20037, EE.UU

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen los datos que contiene no implica, de parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la consideración jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o del nombre comercial de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana,
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
525 Twenty-third Street, N. W.
Washington, D. C., 20037 E.U.A.
Teléfono: (202) 974-3000
www.paho.org

Cooperación Técnica Alemana-GTZ
Prolongación Arenales 801
Lima 18, Perú
Teléfono: (511) 422-9067
gtz-peru@pe.gtz.de

Esta publicación se realizó en el marco del proyecto Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia (OPS-GTZ), 2008

Documento Elaborado por:
José Miguel Abad Gallardo
Jaime Andrés Gómez

Con base en los siguientes documentos:

Abad M. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en jóvenes, basado en el trabajo con la comunidad y la familia, con enfoque de género. Lima: OPS/GTZ; 2006.

Cardia N. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en jóvenes basados en la promoción del desarrollo. Lima: OPS/GTZ; 2006.

Krauskopf D. Estado del Arte de los programas de prevención de la violencia en ámbitos escolares. Lima: OPS/GTZ; 2006.

Rodriguez E. Políticas Públicas y Marcos Legales para la Prevención de la Violencia Relacionada con Adolescentes y Jóvenes: Estado de Arte en América Latina 1995-2004. Lima: OPS/GTZ; 2006.

Vega J. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en jóvenes, basado en basado en el uso de los medios de comunicación. Lima: OPS/GTZ; 2006.

Editores
Matilde Maddaleno
Alberto Concha-Eastman
Sara Marques
Ana Isabel Moreno

Diseño y diagramación
Patrick Van Steenberge
ULTRAdesigns

Prefacio

Latinoamérica y el Caribe (LAC) es una de las regiones más violentas del mundo, y son los adolescentes y jóvenes quienes sufren desproporcionadamente esta violencia. El perfil y el impacto de la violencia sobre la juventud en la Región es tan diverso como las culturas y las historias que representan. Mientras que los hombres jóvenes son los principales agresores y las víctimas de la violencia colectiva e interpersonal, ellos también mueren en forma desproporcionada por suicidio y accidentes de tránsito. Las mujeres jóvenes son impactadas en mayor medida por la violencia sexual y la violencia infligida por su pareja.

La violencia que afecta a los jóvenes en las Américas tiene raíces históricas, culturales y sociopolíticas, e incluyen la falta de oportunidades educativas y laborales, la desigualdad en la distribución de los ingresos, la influencia de la cultura consumista, una tolerancia social a la violencia, la falta de ejecución de las leyes y un aumento del abuso alcohol y drogas, las expectativas tradicionales de género y el machismo. El fácil acceso a las armas de fuego tiene impacto sobre las muertes violentas.

En casi todos los países de América Latina se reconoce que la violencia que afecta a los jóvenes es un problema político y de salud pública y es una violación de los derechos humanos. Su prevalencia no solamente tiene repercusiones en el desarrollo juvenil, sino también en fundamentos democráticos de la sociedad y es responsable por costos humanos, económicos y sociales enormes.

La mayor parte de los gobiernos de la Región reconoce el impacto de la violencia en la salud y el bienestar, así como el detrimento que está causando en sus economías. Muchas iniciativas no son exitosas porque utilizan intervenciones que no disponen de evidencia científica sobre su impacto en disminuir la violencia. Asimismo, las intervenciones que se realizan no se evalúan. En general, hay un vacío de información de evidencia científica disponible para guiar a los tomadores de decisiones hacia intervenciones efectivas en prevenir la violencia en adolescentes y jóvenes.

En 1993, Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoció formalmente la importancia de la violencia en el campo de la salud pública cuando el Consejo Directivo aprobó una resolución que subrayaba la magnitud del problema, su complejidad, y la necesidad de abordar violencia de un tema de salud pública. Mandatos consecutivos del Consejo Directivo de OPS han reforzado que la violencia es un tema que merece atención especial de los gobiernos y la sociedad en general. En toda la región, OPS, en colaboración con la Cooperación Técnica Alemana (GTZ), ha apoyado la promoción del desarrollo y la prevención de la violencia que afecta a los adolescentes y jóvenes.

Esta publicación, *¡Preparados, Listos, Ya!*, desarrollado por el proyecto *Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia,* financiado por el Gobierno alemán e implementado por OPS y GTZ, tiene como objetivo promover el diseño de programas basado en evidencias y así contribuir a la disminución de la violencia que afecta a los adolescentes y jóvenes.

Mirta Roses Periago
Directora, OPS/OMS

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN 1

La violencia en adolescentes y jóvenes de América Latina 1

El análisis de la efectividad de las intervenciones basado en evidencias 3

1. CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA 7

2. INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES 13

1.1 ¡YA! Intervenciones con fuertes evidencias de efectividad 13

A) Nivel individual 13

B) Nivel interpersonal 15

C) Nivel comunitario 19

2.2 LISTAS. Intervenciones efectivas sin evidencia fuerte 22

A) Nivel individual 22

B) Nivel interpersonal 23

C) Nivel comunitario 23

D) Nivel social 29

3.3 ¿PREPARADAS? Intervenciones sin evidencia o evidencia muy débil 32

A) Nivel interpersonal 33

B) Nivel comunitario 34

C) Nivel social 35

3.3 ALTO. Intervenciones con evidencia de no efectividad 38

A) Nivel individual 38

B) Nivel comunitario 39

3. RECOMENDACIONES PARA TOMADORES DE DECISIONES 41

ANEXO

Cuadro-síntesis de intervenciones con evidencia de efectividad
en prevención de violencia en adolescentes y jóvenes 45

GLOSARIO DE TÉRMINOS 47

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49

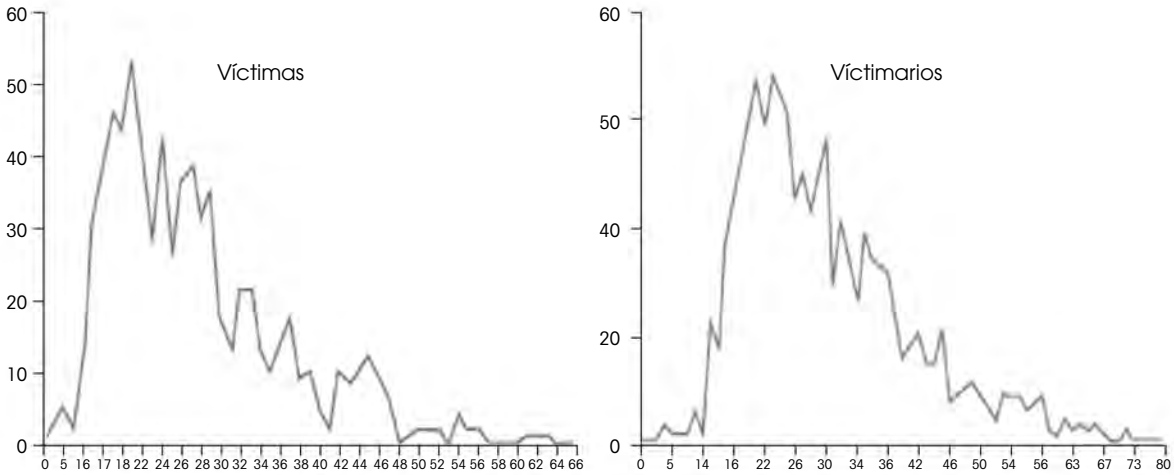
Introducción

La violencia en adolescentes y jóvenes de América Latina

En las últimas dos décadas se observa en los gobiernos y actores de la sociedad civil, un interés creciente por el fenómeno de la violencia en adolescentes y jóvenes, así como un mayor reconocimiento público a la necesidad de invertir en programas y proyectos para su prevención. Simultáneamente, ha aumentado la presión de la opinión pública, los donantes y los organismos de control fiscal y ciudadano, por conocer, en forma sencilla y confiable, la eficacia y eficiencia de estas inversiones para exigir resultados a los responsables que deciden y operan programas de prevención. Esta situación ha puesto al centro de la discusión la validación y difusión de las intervenciones efectivas para la prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes.

En el caso de América Latina, la situación es más apremiante debido a la magnitud de la violencia y la altísima participación de los jóvenes en ella. Ser joven entre 17 y 22 años es un factor de riesgo para ser víctima o victimario de homicidio en América Latina (Gráfico 1). Lo anterior no debe entenderse como un resultado de la misma "violencia juvenil", pues muchos jóvenes son instrumentalizados por personas adultas para cometer homicidios o son víctimas de la violencia de los adultos. Lo que quiere afirmarse es que los jóvenes se encuentran en el centro de una constelación de factores que los hacen especialmente vulnerables al riesgo de ejercer y/o padecer la violencia, situación que excede cualquier análisis determinista basado exclusivamente en atribuciones de edad, género o clase social.

Gráfico 1 Edades de víctimas de homicidio y victimarios en América Latina (1995-2000)



Fuente: Centro de Estudios Criminalidade e Seguranca Pública-Universidade Federal de Minas Gerais, en Beato (2001)

América Latina es la región del mundo donde las tasas de homicidios para la población entre 15 y 26 años son más altas, con 36,4 por 100.000 habitantes. Es seguida por África con 17,6 por 100.000, y, todavía más lejos, Europa Occidental y algunos países de Asia y el Pacífico, con 0,9 por 100.000. Por otro lado, los estudios sobre violencia no mortal permiten complementar los datos anteriores, revelando que por cada homicidio de un joven, hay entre 20 y 40 víctimas jóvenes que reciben tratamiento en los hospitales. Los estudios realizados en ciudades africanas y latinoamericanas revelan que los traumatismos causados por la violencia tienden a aumentar extraordinariamente conforme se avanza de la adolescencia a la juventud, y hacia los primeros años de la vida adulta (1).

Un fenómeno de esta magnitud no pasa desapercibido, ni deja de suscitar asociaciones más generales con el incremento de la violencia interpersonal en América Latina, movilizando a la opinión pública en todos los países y clases sociales. En la encuesta Latinobarómetro 2001 realizada en 17 países de la región, cuatro de cada cinco entrevistados dijeron que la delincuencia y la drogadicción habían aumentado mucho en sus países en los últimos tres años, y en la encuesta de 2005, la inseguridad ocupó el segundo lugar entre las preocupaciones de los ciudadanos de la mayoría de los 18 países donde fue aplicada. Más alarmante todavía, dos de cada cinco encuestados señalaron que ellos mismos o un miembro de su familia, habían sido objeto de un delito en los últimos 12 meses (2).

Desde 2004 se ha venido implementado el proyecto regional Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia en Honduras, Perú, Colombia, El Salvador, Nicaragua y Argentina por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Cooperación Técnica Alemana (GTZ), con el financiamiento del Ministerio Alemán de Cooperación y Desarrollo Económico (BMZ). Un componente esencial de este proyecto fue disponer de un conjunto de documentos sobre las intervenciones de prevención de la violencia en la región basadas en evidencias. Reconocidos investigadores identificaron 237 experiencias de prevención de la violencia en los adolescentes y jóvenes de América Latina, clasificados según las siguientes estrategias,

- Políticas públicas y marcos legales, autor Ernesto Rodríguez
- Promoción del desarrollo juvenil, autora Nancy Cardia.
- Prevención de la violencia en la escuela, autora Dina Krauskopf.
- Uso de medios de comunicación, autor Jair Vega.
- Trabajo con la comunidad y la familia, con enfoque de género, autor José Miguel Abad.

El análisis de la situación de la violencia en adolescentes y jóvenes en la región, la identificación de las intervenciones publicadas entre 1995 y 2005, y la caracterización de los enfoques más representativos, proporcionan un panorama actual del conocimiento regional en la materia, así como los parámetros para reconocer y comparar buenas prácticas. Estos son aprendizajes útiles que pueden ser transferidos para apoyar el diseño de mejores programas de prevención de la violencia, e informar al personal a cargo de las intervenciones y a los mismos destinatarios y grupos meta.

Sin embargo, los estudios también revelan que las intervenciones generalmente se diseñan e implementan sin una clara hipótesis de trabajo, desvinculadas de los avances científicos en la materia o sin controles que permitan establecer relaciones causales significativas y plantear inferencias válidas sobre su efectividad. Por el contrario, parece primar más el sentido común, los deseos de hacer algo, y el interés personal o político, en detrimento del conocimiento científicamente informado.

De modo alguno lo anterior constituye un resultado intrínsecamente negativo, si se considera la urgencia que imponen las dimensiones y los costos sociales de la violencia relacionada con los adolescentes y jóvenes de América Latina, así como las buenas prácticas y aprendizajes que muestran algunas experiencias de intervención. Para superar estos desafíos, OPS/OMS y GTZ han realizado el esfuerzo de revisar, integrar y sintetizar en este documento las publicaciones existentes, para apoyar a los tomadores de decisiones en el diseño de programas efectivos.

El análisis de la efectividad de las intervenciones basado en evidencias

El propósito de este documento es que sea usado como una herramienta de apoyo para quienes toman las decisiones políticas sobre el diseño, implementación y evaluación de los programas de prevención.

Partiendo de una meta-análisis cualitativa de estas 237 intervenciones y su contraste con el estado de consenso de la comunidad científica (basado en investigaciones modélicas), el estudio identifica, mediante un procedimiento de inducción analítica, las evidencias de efectividad en la prevención de la violencia que afecta a jóvenes. Estas evidencias se analizan el capítulo 2, y sirven para respaldar o limitar la réplica de estas intervenciones, y hacer recomendaciones sobre su aplicación.

Hay intervenciones de prevención de la violencia que no poseen evidencias de efectividad o no se han realizado estudios sobre ello, aunque eso no implica que en la práctica no funcionen. Sin embargo, se desconoce cómo estas intervenciones consiguen un determinado efecto de prevención de la violencia, y, por lo tanto, no pueden ser utilizadas o recomendadas responsablemente para aplicarse a mayor escala hasta no asegurar un cuerpo de evidencias confiable.

NIVELES DE VALORACIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA EN SALUD

La evidencia científica sobre la efectividad de determinadas intervenciones en salud se presentan de manera jerárquica, pues algunos diseños están más sujetos a sesgos que otros, de tal forma que las evidencias obtenidas justifican en mayor o menor medida las recomendaciones de su implementación a escalas mayores.[1]

Las metodologías utilizadas para determinar las mejores evidencias fueron creadas en su mayoría a partir de la escala de valoración elaborada por un grupo de investigadores dirigidos por David Sackett y Gordon Guyatt, de la Universidad McMaster, a principios de los años 90. En la unificación de diversos aportes,[2] Sackett y Hayens (3) han propuesto una clasificación de la graduación de los diseños de estudio de acuerdo con la calidad de la evidencia que proporcionan:

I.a. Evidencia obtenida a partir de meta-análisis de estudios clínicos aleatorizados.
I.b. Evidencia obtenida a partir de al menos un estudio clínico aleatorizado.
II.a. Evidencia obtenida de al menos un estudio controlado no aleatorizado.
II.b. Evidencia obtenida de al menos un estudio cuasi experimental bien diseñado.
III. Evidencia obtenida de al menos un estudio no experimental descriptivo como: estudios de correlación, estudios de caso y controles.
IV. Evidencias obtenidas de un grupo de expertos.

[1] Aunque las pruebas de la eficacia de las intervenciones de los servicios de salud han existido desde hace muchos años, sólo empezaron a consolidarse como el enfoque de Medicina Basada en Evidencias, para formular recomendaciones a partir de las evidencias de efectividad del trabajo del Profesor Archie Cochrane, en 1972. Sus aportes fueron honrados con la fundación de distintos centros de pruebas basadas en la investigación médica – los Centros Cochrane – y una organización internacional que difunde el enfoque, la Cochrane Collaboration.

[2] Tras la divulgación y aceptación del enfoque propuesto por el profesor Cochrane, diferentes instituciones y sociedades científicas han desarrollado sistemas de apreciación de la calidad de los estudios para evaluar y estructurar los grados de recomendación basadas en evidencias. Las clasificaciones más conocidas y utilizadas son las que emplean Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC), US Preventive Services Task Force (USPSTF), US Agency for Health Care Policy and Research, el Centro de Medicina Basado en la Evidencia de Oxford (OCEBM) y Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Cfr. Marzo Castillejo y Viana Zulaica, 2007. Esta clasificación fue utilizada en la reunión Steady, Ready, Go, Tallories consultation to review the evidence for policies and programmes to achieve the global goals on young people and HIV/AIDS (2004), WHO Department of Child and Adolescent Health and Development for the UNAIDS Interagency Task Team on HIV/AIDS and Young People, empleada por Vega Casanova (2006).

Este documento está dirigido a los responsables de las decisiones de los gobiernos latinoamericanos y a los directores de programas y proyectos de prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes, y se estructura en tres partes:

La primera parte ofrece, muy sucintamente, la conceptualización mínima para establecer el marco de nociones y de categorías que serán empleadas en el texto, que sigue el enfoque de salud pública, conforme es expuesto en el Informe Mundial sobre Violencia y Salud (1).

La segunda parte comprende un análisis de la efectividad de las intervenciones de prevención a diferentes niveles. La evidencia científica encontrada permite agruparlas y diferenciarlas de la siguiente forma:[3]

- ¡YA!: Se refiere a las **intervenciones con una fuerte evidencia de efectividad.** Pueden llevarse a escala inmediatamente pues se sabe que funcionan, como funcionan (la relación causal entre la acción preventiva sobre los factores de riesgo o protección y el efecto preventivo), y como deben implementarse (es decir, hay criterios de calidad y se conocen sus costos).
- LISTAS: Se refiere a las **intervenciones efectivas sin una fuerte evidencia científica**. Quiere decir que todavía no se conoce con certeza porque funcionan ni como operan preventivamente; por lo tanto, es difícil establecer cuales son los estándares de calidad mínima que necesita su implementación exitosa. Además, tampoco se sabe que pasa a largo plazo con los efectos preventivos, cuando se aplican en diferentes contextos o para grupos poblacionales de distinto riesgo. Están listas para ser llevadas a escala siempre y cuando la réplica sea realizada bajo un cuidadoso monitoreo de utilización, de procesos y de impacto.
- ¿PREPARADAS?: Se refiere a las **intervenciones que no tienen evidencia de ser efectivas.** Para éstas, la evidencia es muy débil, o los resultados son contradictorios en estudios con similar calidad científica. De ahí que los criterios requeridos para su implementación y los mecanismos de acción por las que producen el efecto de prevención, sean todavía inciertos. La recomendación es que no se lleven a escala en tanto no se realicen más estudios experimentales o cuasi-experimentales sobre su efectividad.
- ALTO. Se refiere a las **intervenciones que tienen evidencia de NO ser efectivas.** La recomendación es evitar implementarlas.

En la tercera parte, se hacen recomendaciones basadas en las evidencias de efectividad. Se procura que a través de estas sugerencias, los tomadores de decisiones en los niveles gubernamentales y de dirección de programas de prevención, puedan identificar las buenas prácticas, apoyen eficazmente las réplicas y el escalamiento de intervenciones efectivas, mejoren y sustenten los efectos positivos, e implementen medidas legales y políticas que contribuyan a establecer marcos para el desarrollo de relaciones sinérgicas entre los actores sociales e instituciones que interactúan en los diferentes niveles del modelo ecológico de prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes.

[3] Es importante mencionar la Resolución #2 del Informe del Secretario General las Naciones Unidas sobre Violencia contra los Niños: "Los estados deben garantizar que ninguna persona menor de 18 años deba ser castigada con la pena de muerte o a cadena perpetua sin posibilidad de libertad". En: Pinheiro PS. Independent expert. United Nations, Secretary General's Study on Violence against children. New York 2006.

RAZONES PARA APOSTAR POR LA PREVENCIÓN

- Los costos de la represión, control y reparación de los daños de la violencia son, por lo menos, siete u ocho veces mayores que los gastos que demanda su prevención (4).
- Existen medidas de prevención efectivas que en menos de dos años, con buenos sistemas de monitoreo, comienzan a evidenciar resultados antes que finalice la implementación.
- Aunque sea innegable relacionar las políticas de prevención con las políticas sociales que combaten la pobreza y la desigualdad de oportunidades, no toda política social puede ser considerada como preventiva. No es cierto, tampoco, que la modificación del "entorno macro" sea la única forma de prevención posible de la violencia social.
- La prevención en los niveles personal, familiar, escolar y comunitario constituye un paso indispensable para crear condiciones favorables al surgimiento y consolidación de fuerzas políticas capaces de actuar para eliminar las causas determinantes de la violencia estructural.
- Existen estudios e investigaciones que muestran con evidencia científica la efectividad de intervenciones que reducen la violencia. Si bien, la mayoría ha sido producida en países desarrollados, vale la pena conocer sus resultados y aprendizajes antes de decidir un curso de acción.

1. Conceptos básicos sobre prevención de la violencia

Si bien la violencia ha sido históricamente objeto de atención para la religión, la filosofía, y los sistemas jurídicos, los aportes científicos a los problemas que plantean la reducción y el control de la violencia son relativamente nuevos. Uno de los enfoques que ha ganado más legitimidad por su capacidad de ofrecer respuestas efectivas, es el que considera la violencia como un problema de salud pública, reconocido por la Asamblea Mundial de la Salud en 1996.

LA DEFINICIÓN DE LA VIOLENCIA Y SU TIPOLOGÍA

La OMS define el acto violento como *"El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones"* (1). La intencionalidad diferencia a los actos violentos de otras causas de lesiones como los accidentes de tránsito, considerados no intencionales.

Esta definición presenta dos ventajas conceptuales importantes:

- Incluye las diversas manifestaciones de la violencia que acontece en la vida cotidiana de las personas, las familias y las comunidades;
- Capta la naturaleza de los actos de violencia, la importancia del entorno, la relación entre el agresor y la víctima, y los posibles motivos de la violencia.

Por otro lado, la inclusión de la dimensión "poder" da cabida a los actos violentos que derivan de una relación desigual, lo que permite incluir las amenazas y la intimidación así como aquellos actos por omisión o descuido, el maltrato físico, sexual y psicológico, el suicidio y otras formas de autoagresión.

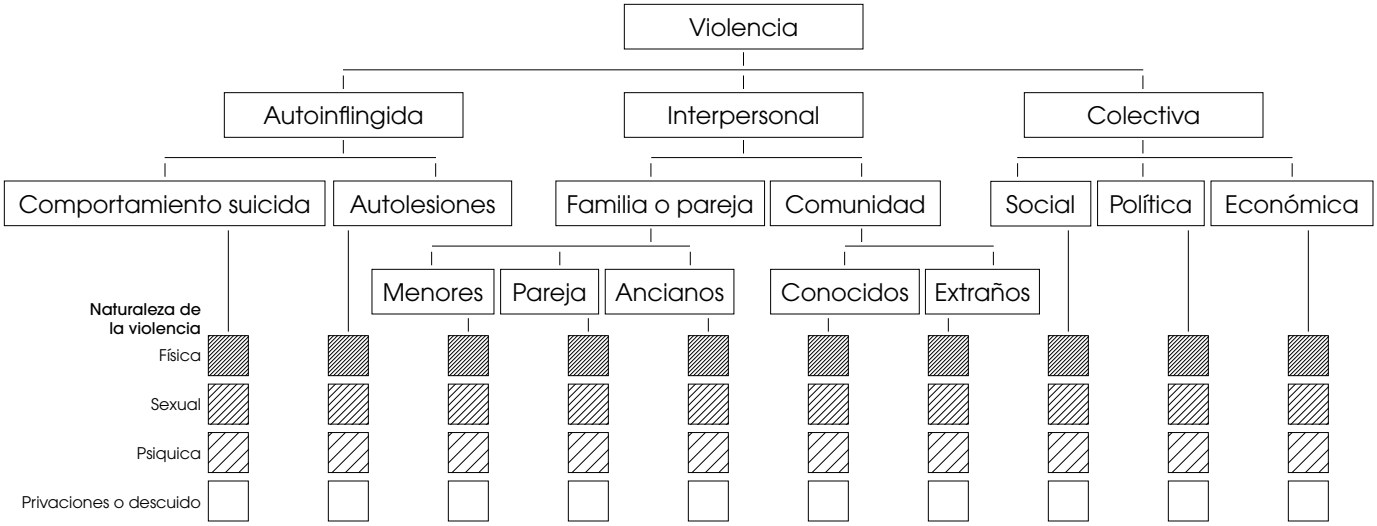
De esta manera, la definición refleja "el reconocimiento cada vez mayor, por parte de los investigadores y los profesionales, de la necesidad de incluir los actos de violencia que no causan por fuerza lesiones o la muerte, pero que a pesar de todo imponen una carga sustancial a los individuos, las familias, las comunidades y los sistemas de asistencia sanitaria en todo el mundo" (1).

A partir de esta definición, la clasificación de los tipos de violencia propuesta por la OMS toma en cuenta las características de quienes cometen el acto de violencia:

- Violencia autoinfligida, cometida contra sí mismo, como el suicidio (incluyendo pensamientos suicidas e intentos) y las autolesiones.
- Violencia Interpersonal, cometida por otro individuo o un grupo pequeño contra alguien. Ésta puede ser violencia familiar o de pareja, producida en el hogar entre los miembros de la familia o de la pareja, y violencia comunitaria, entre individuos que no son parientes y pueden o no conocerse.
- Violencia colectiva, cometida por grupos más grandes de individuos, como por ejemplo organismos de seguridad, organizaciones terroristas o masas, organizadas o no. Este tipo de violencia es subdividida en violencia social; (para promover intereses de determinados grupos sociales); violencia política (que incluye la guerra y la represión de los aparatos estatales o paraestatales), y violencia económica (motivada por el afán de lucro económico).

(Ver gráfico 2)

Gráfico 2 una tipología de la violencia



Fuente: Informe mundial sobre la violencia y la salud. 2003

Desde el punto de vista de la salud pública, de la misma forma como se han abordado exitosamente otros problemas de salud en el pasado, es posible intervenir sobre la violencia y disminuir sus efectos si se identifican y controlan los factores biológicos, psicológicos y sociales que la determinan. La acción de estos factores sobre el comportamiento, las cogniciones y las emociones del individuo en sus interacciones con otros, contribuye a producir respuestas violentas o prevenir las mismas (1).

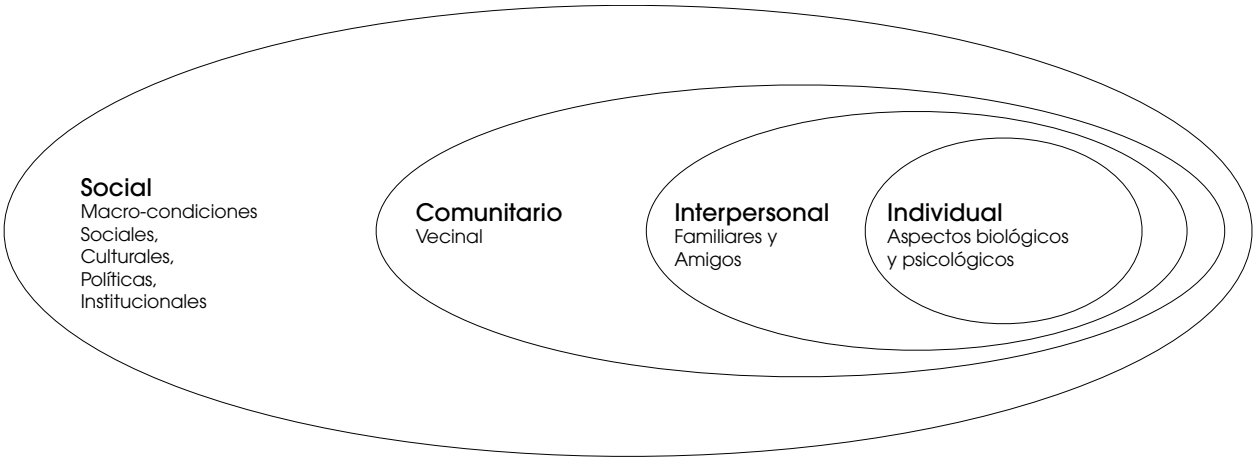
EL MODELO ECOLÓGICO DE LA VIOLENCIA

Uno de los desarrollos conceptuales que mejor da cuenta de la naturaleza polifacética y multicausal de la violencia, es el "modelo ecológico", desarrollado por Bronfennbrenner (1979) e introducido inicialmente para el estudio del maltrato infantil. Su capacidad para proporcionar una visión holística sobre la interacción de los aspectos individuales y ambientales en la explicación de la violencia, le ha valido ser incorporado por el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud como modelo para el análisis. Sus ventajas conceptuales son las siguientes:

- Destaca las causas múltiples de la violencia y la interacción de los factores de riesgo que operan en el individuo, dentro de la familia y en los ámbitos sociales, culturales y económicos más amplios. En un enfoque de desarrollo indica, también, el modo en que la violencia puede ser causada por diferentes factores en distintas etapas de la vida.
- La comprensión de cada uno de los niveles requiere del aporte de disciplinas tan diferentes como la biología, la sociología, la antropología y la psicología, entre otras. El modelo ecológico no substituye sus explicaciones sino que procura integrarlas. En otras palabras, no niega la importancia de las diferentes disciplinas para la comprensión de la violencia pero afirma la imposibilidad que por sí solas puedan ofrecer una explicación completa.
- Llama la atención sobre el hecho que la violencia no puede entenderse exclusivamente en el nivel de las personas que participan como víctimas o agentes. Propone que cualquier análisis debe considerar la interacción entre los diferentes niveles, es decir, las características individuales, las relaciones cercanas al sujeto, sus vínculos comunitarios y su inserción en la sociedad.
- De igual forma, los factores de riesgo que predisponen a la violencia o los protectores que reducen la probabilidad de la misma, no actúan en forma aislada dentro de cada nivel, sino que interaccionan de forma compleja para reducir o incrementar la vulnerabilidad de las personas a la violencia.

(Ver gráfico 3)

Gráfico 3 modelo ecológico para comprender la violencia



Fuente: Informe mundial sobre la violencia y la salud. 2003

Cardia (5) refiere que a partir de los años 80 se registran importantes avances en la comprensión de la violencia, coincidiendo con el crecimiento de la violencia que afecta a jóvenes en Estados Unidos y en el mundo, y el desarrollo de los enfoques centrados en la promoción del desarrollo saludable infanto-juvenil (6-11).

La acumulación de resultados de estudios experimentales y longitudinales, así como el perfeccionamiento de los diseños de investigación mediante el apoyo de programas de análisis estadístico más sofisticados y sensibles, fueron proporcionando un conocimiento más preciso acerca de las causas de la violencia en los adolescentes y jóvenes. Simultáneamente, comenzaron a ser implementadas experiencias de prevención de la violencia, tanto informadas por resultados de investigaciones y dirigidas por equipos científicos a cargo de ellas - denominadas proyectos experimentales o de demostración –, como intervenciones originadas en las mismas comunidades y dirigidas por líderes y profesionales técnicos.

¿QUÉ ES LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA?

Según Concha-Eastman (12), las formas de prevenir la violencia han tenido un desarrollo histórico gradual en tres niveles que lejos de reemplazarse, han devenido en relaciones de integración y complementariedad. Para el autor, cuanto más efectivamente se relacionen, mejor será la eficacia con que prevengan la violencia en la sociedad. Estos niveles son:

- Nivel de represión y control. Intervención de la policía y el sistema judicial. Las teorías basan esta acción en el efecto intimidatorio que sobre los potenciales agresores tiene la exclusión carcelaria y la suspensión de los derechos civiles con que el Estado castiga a los trasgresores de la ley.
- Nivel de prevención. Es la respuesta intersectorial a la multicausalidad de la violencia. Los diversos sectores relacionados con la atención, rehabilitación, cuidado y control de las víctimas y victimarios de actos violentos hacen esfuerzos en tal dirección.
- Nivel de promoción del desarrollo humano y recuperación del capital social. En este tercer nivel se procura no sólo evitar el daño sino generar condiciones para no favorecer el surgimiento de tales manifestaciones.

La prevención es la acción que considera a los individuos y las poblaciones expuestos a factores y comportamientos de riesgo que ocasionan enfermedades, lesiones o daños en la salud propia y en la de otros. La acción preventiva comprende no sólo las medidas destinadas a impedir la aparición de la enfermedad o una lesión, sino también a detener su avance o atenuar sus consecuencias, una vez establecida. Según esta dimensión temporal, la prevención puede ser primaria, secundaria o terciaria. La prevención primaria evita que el daño aparezca, la prevención secundaria disminuye el daño e impide que se repitan sus consecuencias una vez producido el daño, y la prevención terciaria procura la rehabilitación del daño ya causado (13).

Esta visión es complementaria con el enfoque de promoción de la salud, que se dirige a generar y sostener acciones que fortalecen las habilidades y capacidades de los individuos y comunidades para controlar los determinantes de la salud, y, en consecuencia, mejorarla, así como para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual (8).

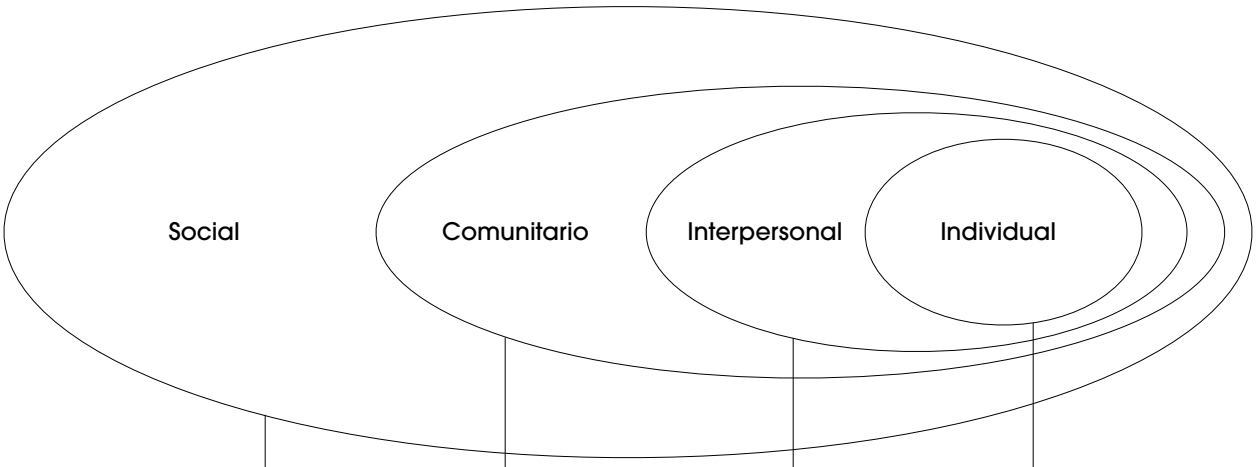
Los factores de riesgo y de protección, conceptos incorporados de tiempo atrás en la evaluación de problemas de salud, permiten explicar el porque de de la ocurrencia de un evento o su no ocurrencia en la población o en casos individuales. Un factor de riesgo es una característica medible que aumenta la probabilidad de que ocurra la enfermedad, no es necesariamente la causa del tema en estudio. Un factor protector es aquel que reduce el efecto del riesgo y disminuye sus consecuencias o daño. Igual enfoque se aplica a la violencia.

En el caso de la prevención de la violencia, existen múltiples factores que protegen o facilitan la ocurrencia del fenómeno. Estos factores no son necesariamente causas directas de la violencia o de la ausencia de ésta. Sin embargo, se ha comprobado que cuando existen factores de riesgo, la probabilidad de que ocurra la violencia es mayor, mientras que la presencia de factores protectores implica una probabilidad menor de ocurrencia de la violencia, o una capacidad de los individuos para resistirla y recuperarse de sus daños (14).

(Ver gráfico 4)

Esta primera parte nos ha ofrecido, en forma sintética, la conceptualización sobre prevención de violencia desde el enfoque de la salud pública. Es la base para conocer un grupo de intervenciones de prevención a diferentes niveles y examinarlas según la evidencia científica sobre su efectividad.

Gráfico 4 El modelo ecológico y factores de riesgo y protección en los distintos niveles



	Social	Comunitario	Interpersonal	Individual
Factores de riesgo	▫ Inequidades ▫ Normas que apoyan la violencia ▫ Disponibilidad de armas de fuego ▫ Debilidad de policía y justicia criminal ▫ Violencia en los medios de comunicación ▫ Alta densidad poblacional ▫ Migración ▫ Falta de espacios públicos	▫ Visión adulta sobre los jóvenes ▫ Concentración de la pobreza ▫ Aislamiento social ▫ Tráfico ilegal de drogas ▫ Desorganización social ▫ Poco compromiso de las escuelas	▫ Débil vínculo con los padres ▫ Violencia entre los padres ▫ Amigos involucrados en violencia ▫ Falta supervisión parental ▫ Abuso por padres	▫ Agresividad en la infancia ▫ Historia de abuso ▫ Falta de escolaridad ▫ Uso de drogas ▫ Sexo masculino ▫ Participación en actos delictivos
Factores protectores	▫ Divulgación de experiencias positivas de convivencia ▫ Participación de jóvenes en la dinámica social ▫ Alianzas y redes entre instituciones y organizaciones	▫ Visión positiva sobre los jóvenes ▫ Organizaciones creíbles ▫ Construcción de tejido social ▫ Visión concertada de futuro	▫ Buena relación con adultos significativos ▫ Dinámica familiar positiva ▫ Coherencia entre las acciones y mensajes en el hogar ▫ Redes de apoyo ▫ Fomento y apoyo escolar ▫ Valoración de logros académicos	▫ Confianza en el futuro ▫ Proyecto de vida ▫ Rendimiento escolar adecuado ▫ Actuar con independencia ▫ Sentimiento de control sobre su entorno ▫ Habilidades de resolución creativa de problemas y búsqueda de recursos

Fuente: adaptado del Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, 2003

2. Intervenciones de prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes

este capítulo parte de la meta-análisis cualitativa de 237 intervenciones relevadas por los estados del arte sobre prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes de América Latina que disponen de información sobre su probable efectividad, y la contrasta con el consenso de la comunidad científica internacional. Aquí se identifican las evidencias de efectividad en la prevención de la violencia que afecta a jóvenes, procurando proporcionar razones sólidas para respaldar o limitar la réplica de estas intervenciones y efectuando recomendaciones para que los responsables tomen decisiones adecuadas para su implementación.

2.1 ¡Ya! Intervenciones con fuertes evidencias de efectividad

Las **intervenciones con fuerte evidencia de efectividad** pueden llevarse a escala inmediatamente, pues se sabe que funcionan y como lo hacen (la relación causal entre la acción preventiva sobre los factores de riesgo o protección y el efecto preventivo), y también se sabe como debe ser su implementación. Por lo tanto, existen criterios de calidad, se conocen sus mecanismos de operación y los costos de su aplicación.

A. Nivel individual

□ **Estimulación para el desarrollo temprano y refuerzo pre-escolar**

En términos de efectividad, los diversos estudios y evaluaciones señalan las ventajas de iniciar acciones desde la edad preescolar y escolar primaria. Así, el refuerzo preescolar fomenta en los niños pequeños "el desarrollo de las aptitudes necesarias para mejorar el éxito escolar, y por consiguiente aumenta la probabilidad de obtener resultados académicos exitosos en el futuro", lo que incrementa su aprovechamiento escolar disminuyendo las probabilidades de repitencia y deserción escolar, y elevando su autoestima (15, 16).

Son programas costosos, pero sus efectos resultan altamente compensadores en términos de beneficios. El ***Task Force on Community Preventive Services*** (17) y Anderson et al. (18), tras analizar un gran número de programas de desarrollo infantil temprano entre el nacimiento y los cinco años para niños de bajos ingresos, recomienda que estos programas sean adoptados por ser un "fuerte determinante de salud en la edad adulta" durante el período más crítico para el desarrollo del cerebro. El High/Scope Perry Preschool Program es un ejemplo de este tipo de programas. El resultado de los análisis demostró que los principales efectos de estos programas son de largo

plazo, y se verifican en la reducción de embarazos precoces, la conclusión de la escuela secundaria, mejores tasas de empleo y tasas m ás reducidas de arrestos.

Esta intervención destinada al desarrollo temprano de la infancia incrementa su eficiencia y utilidad si parte de un sistema coordinado de servicios de apoyo a las familias, que incluyen los cuidados del niño, la asistencia en vivienda y transporte, y oportunidades de trabajo y cuidado de la salud de los hijos.

BUENAS PRÁCTICAS

En el programa Child First de Spanish Town, Jamaica, se trabaja con 700 niños y adolescentes, hombres y mujeres, habitantes de la calle o en situación de calle, con edades entre 3 y 18 años quienes participan en actividades de refuerzo escolar y de capacitación en habilidades sociales. A la vez, sus familias reciben apoyo con los gastos escolares para evitar la deserción temprana. Ha innovado en la socialización alterna al modelo de las pandillas, previniendo la vinculación de adolescentes a ellas (2).

□ Incentivos para que adolescentes completen educación-apoyo escolar-segunda oportunidad

Rubio (19) encontró en los factores asociados con la delincuencia juvenil, una relación inversa entre ingresos familiares, frecuencia de arrestos de jóvenes, y abandono del sistema escolar. Por su parte, la Encuesta Caribeña de Salud mostró que los adolescentes que tenían problemas de aprendizaje y bajos logros escolares estaban más propensos a pelear con armas y a intentos de suicidio (20).

Varios enfoques educativos son eficaces para mejorar los resultados académicos, siendo una de las más eficaces, como estrategia de prevención secundaria, la educación compensatoria, destinada a estudiantes en riesgo de fracaso escolar. Su aplicación se realiza fuera de los horarios de clase y en competencias básicas de lectura y matemáticas. Los estudios reseñados demuestran un mejoramiento en todos los estudiantes que reciben la asistencia, con independencia de sus niveles de logro anteriores. Además, cuando la tutoría se realiza a través de estudiantes de grados más avanzados, ambos grupos incrementan su aprovechamiento escolar (21). En años más recientes, el enfoque de educación compensatoria enfoque se ha ampliado para incluir intervenciones en el tiempo de la escuela.

□ Prevención del embarazo no deseado en la adolescencia

Las intervenciones destinadas a prevenir el embarazo en la adolescencia han demostrado efectos en la reducción de factores asociados al desarrollo temprano de comportamientos violentos en niños y adolescentes, como la negligencia y el maltrato a los hijos, los embarazos frecuentes, las relaciones sexuales en edad temprana y el número de compañeros sexuales (5, 16, 23).

BUENAS PRÁCTICAS

Greenwood et al. (22) realizaron un análisis costo-beneficio de varios programas de prevención de la violencia, y verificaron que en términos de la relación costo/benefio el programa más eficiente era Quantum Opportunities (http://www.childtrends.org/Lifecourse/programs/QuantumOpportunitiesProgram.htm), que incentivaba a los jóvenes por fuera del sistema escolar para terminar la secundaria.

B. Nivel interpersonal

□ Visitas domiciliarias a familias en riesgo durante primera infancia entre cero y tres años

Se ha encontrado que los programas de visitas domiciliarias a las familias en riesgo durante el período de la primera infancia —entre cero y tres años de edad—, producen considerables efectos a largo plazo para reducir la violencia en adolescentes y jóvenes. Estos programas evitan que las circunstancias y condiciones de vida de los padres y su ambiente converjan en prácticas de disciplina y de crianza con múltiples oportunidades para la victimización y la agresión. También permiten que se ejerza un papel de protección, y así la nueva generación rompe con patrones de relación disfuncional, y acceden a un desarrollo más saludable.

El objetivo de esta intervención es proporcionar, a través de personal especializado, capacitación, apoyo y orientación, así como monitorear la crianza y hacer derivaciones oportunas a organismos externos para asistir a las madres con bajos ingresos, familias que esperan su primer hijo y familias en las que los niños tienen mayores riesgos de sufrir maltratos (17, 23). Además, parece ser que los beneficios son mayores cuanto antes se inicien las visitas y éstas se prolonguen por más tiempo (18,24).

Juega aquí un papel importante la calidad de la intervención, como señalan las revisiones de los estudios que compilaron Abad (2), Cardia (5) y Rodríguez (25). En síntesis, se recomienda que las visitas de supervisión se realicen, por lo menos, durante un año con periodicidad semanal, y tengan una duración de 30 minutos a una hora. Además, deben:

- Centrarse en la interacción padre/madre-hijo/hija, y la relación entre los padres.
- Atender la salud integral del niño, es decir, los aspectos biológicos, sicológicos y sociales.
- Desarrollar actividades adecuadas al desarrollo social y cognitivo del niño.
- Enseñar técnicas de disciplina. El personal que aplica las estrategias debe ser modelo de conducta apropiada para aplicar estas técnicas.
- Apoyar a los padres mediante la creación de redes de apoyo que incluyan familiares y servicios comunitarios.
- No deben convertirse en reuniones sociales ni sus contenidos cambiarse con base en las coyunturas o crisis de las familias.

BUENAS PRÁCTICAS

Una evaluación longitudinal de 20 años realizada por Olds et al. (26) sobre el programa *Nurse Home Visitation,* implementado originalmente en la ciudad de Elmira (NY) con 500 mujeres embarazadas y replicado en Memphis (TE) y Denver (CO), mostró resultados más contundentes y estadísticamente más significativos con madres en mayor situación de riesgo: solteras y provenientes de familias con los peores indicadores sociales y económicos. En estas familias se observó que los niños y jóvenes presentan menores índices de fuga de la casa, prisión, condenas, violación de libertad asistida, relaciones sexuales en edad temprana, y menor número de compañeros sexuales, consumo de tabaco y consumo de alcohol (5).

Intervenciones como Child First, de Spanish Town (Jamaica) y Luta pela Paz, en Río de Janeiro, incluyen visitas a familias y la capacitación a padres en destrezas para la vida. Permite enfrentar problemas como el aislamiento social, los conflictos conyugales y las dificultades económicas, partiendo de la hipótesis de que padres con capacidad para hacer frente a la vida, tendrán mejores recursos para involucrarse en una crianza más efectiva de sus hijos (2).

□ Capacitación a padres con su primer(a) hijo(a), en situaciones de riesgo

Los programas de capacitación de padres son más efectivos si se realizan desde la etapa prenatal hasta los dos primeros años de vida, e implementado por profesionales del campo de la salud, como enfermeras y agentes de salud, especialmente capacitados para la tarea. Estas intervenciones se combinan con los programas de estimulación temprana del desarrollo porque buscan intervenir antes que los comportamientos se tornen resistentes al cambio. Los estudios longitudinales (27-31) muestran una fuerte evidencia que la prevención en los primeros años de vida y un buen ambiente familiar, reducen la probabilidad de trastornos y retrasos en el desarrollo, la repitencia escolar y la necesidad de educación especial, y promueve la competencia social. Todos estos son factores de protección contra el riesgo de problemas de comportamiento violento.

BUENAS PRÁCTICAS

Un programa tipo "escuela de padres" en combinación con apoyo psicoterapéutico a las familias, ha sido desarrollado con efectividad por Casa Alianza, en Nicaragua. Cuando esta intervención incorpora activamente una perspectiva de género, demuestra ser efectiva en la reducción de la violencia sexual. Por su parte, el proyecto Creciendo en participación y protagonismo por una sociedad sin violencia, de Rosario (Argentina), proporciona como evidencia la formación y asesoría especializada a padres y madres de familia en temas específicos de crianza con equidad de género (2).

□ Capacitación en desarrollo de habilidades de crianza sin violencia/Autocontrol-Parenting

La intervención en las habilidades de crianza es una de las que tiene evidencias más fuertes de efectividad. Paradójicamente, su diseminación ha sido muy resistida debido a prejuicios generados por malas prácticas. Su efectividad exige una alta competencia profesional en los operadores y fidelidad a los diseños e instrucciones. Con todo, es un campo en desarrollo con una creciente diversificación en sus ofertas de intervención (5).

Atendiendo al hecho de que los niños víctimas de mal trato tienen una probabilidad más alta de incurrir en actos de violencia a partir de su adolescencia y hasta la edad adulta, estas intervenciones para desarrollar habilidades de crianza, aumentan el sentido de autocontrol y eficiencia de los padres, generando confianza en la interrelación con sus hijos. También contribuyen a darles un sentido positivo de la responsabilidad sobre los progresos en la conducta de sus hijos (32).

Estas capacitaciones tienen buenos resultados cuando entregan a los padres un amplio repertorio de comportamientos, habilidades e información para comprender y reaccionar adecuadamente a la conducta de sus hijos. También, cuando incluye capacitación para comunicarse con sus hijos, negociar las normas familiares, disciplinarlos sin violencia y establecer recompensas que fomenten una buena adaptación a la sociedad (33, 34).

BUENAS PRÁCTICAS

El Programa de Fortalecimiento Familiar de la Universidad de Iowa, Strengthening Families, tiene como base estudios longitudinales que demuestran que los jóvenes adolescentes tienen menos problemas cuando sus padres o tutores exhiben dos cualidades básicas: disciplina consistente y apoyo. La base del programa la constituyen los conceptos de amor y límites, y consiste en 7 sesiones dirigidas a reducir factores de riesgo relacionados con la familia y construir estrategias de protección, tanto para jóvenes como para sus padres o tutores.. En cada sesión se realizan actividades paralelas para padres o tutores por un lado y para jóvenes por otro, que concluyen con actividades comunes para toda la familia a lo largo de 7 semanas. En el programa se incluye una serie de manuales de enseñanza, videos que ilustran los diferentes tópicos, y ejercicios para prácticas individuales y grupales. Los resultados preliminares de una evaluación resaltan su valor potencial como una intervención primaria efectiva para prevenir el abuso de alcohol y otras sustancias psicotrópicas. El Programa ha sido adaptado por la Organización Panamericana de la Salud en algunos países de Latinoamérica, haciendo un esfuerzo especial para atender la diversidad cultural. Cuestiones étnicas y de género han sido afrontadas de una manera abierta para atraer a todos los potenciales participantes. La variedad en los tipos de estructuras familiar es otro aspecto que ha sido tenido en cuenta en la adaptación. Se sugiere que el programa sea evaluado a mayor escala, en diferentes contextos y a largo plazo, para confirmar los resultados preliminares (104).

El BASIC-Parent Training Program es implementado por terapeutas capacitados, se dirige a familias de alto riesgo, con hijos entre 3 y 10 años, tiene una duración mínima de 45 horas, y utiliza presentaciones de casos para estimular discusiones con los padres. Los resultados indican que las mejorías de comportamiento de los niños son sustantivas, especialmente en el comportamiento dentro de la casa. El formato del programa es aceptado de buen grado por familias de bajos ingresos y minorías por aplicarse en grupo, lo que disminuye la resistencia ante la atención individual, percibida como un riesgo de estigmatización (5).

El Programa Familias Unidas (35) busca reducir los problemas de comportamiento de jóvenes hispanos en Estados Unidos, aumentando el capital psicológico y emocional de los padres, y promoviendo el vínculo de los jóvenes con la escuela a través de los padres, empleando técnicas participativas basadas en el método de Paulo Freire para incrementar la conciencia de los padres sobre su responsabilidad en la protección de los hijos.

Los resultados de estos dos últimos programas revelaron que los cambios de comportamiento de los padres y de los hijos tuvieron correlación estadísticamente significativa con la reducción del comportamiento antisocial y participación en actos violentos. Un factor limitante de estos logros, que coincide para los dos programas, es que no tienen efecto sobre el desempeño escolar (100, 105)

□ Mentorías y tutorías

Los programas de mentorías y tutorías se apoyan en las teorías del vínculo y en la información de las pautas de aprendizaje social en jóvenes con problemas de comportamiento, que revelan una asociación entre estos problemas y la ausencia de adultos significativos. La estrategia es proporcionar una relación significativa de apoyo con un adulto (por lo general otro miembro de la comunidad o una persona que actúa como tutor en educación compensatoria), que se desempeña como un modelo positivo y guía para tomar decisiones, contribuyendo a fortalecer capacidades de resiliencia en adolescentes y jóvenes en riesgo.

La evidencia de los estudios revisados en los estados del arte (4, 24, 36-41), muestra una fuerte correlación entre las intervenciones a través de mentores y la reducción de conductas violentas en adolescentes y jóvenes, el aumento significativo de la asistencia a clases, el incremento del rendimiento académico, la calidad de las relaciones con padres y amigos, y la reducción de la probabilidad de consumo de drogas. Parece ser particularmente importante el involucrar mecanismos de apoyo y de participación de los padres, y concen-

trarse en las dificultades en las relaciones interpersonales e interfamiliares, y no sólo en características individuales de los adolescentes y jóvenes (42).

Según estudios revisados por Abad (2), la selección y capacitación del mentor es un aspecto fundamental en la implementación de la intervención. Además de cumplir con un determinado perfil de habilidades sociales y comunicacionales, la efectividad parece aumentar si los mentores comparten características cercanas con los adolescentes y jóvenes tutelados, como intereses comunes, género, antecedentes culturales y socioeconómicos, proximidad geográfica e itinerarios y horarios compatibles.

BUENAS PRÁCTICAS

La versión más diseminada de las estrategias de trabajo con mentores y tutores sigue el modelo del programa *Big Brother/Big Sister,* fue señalado como un programa modelo por la evaluación de Mihalic (15). DuBois et al. (42) realizaron un meta-análisis de 55 programas de mentores basados en este modelo, concluyendo que el programa funciona, es efectivo con jóvenes de distintos perfiles demográficos y estructuras familiares, mostrando, mediante seguimientos longitudinales, que los efectos se mantienen una vez finalizada la intervención. Los estudios de Catalano et al. (43) y Roth y Brooks-Gunn (44) también respaldan la eficacia de este modelo de intervención.

Sin embargo, esta intervención no es recomendable con adolescentes en situaciones de alto riesgo – por ejemplo, que tengan problemas severos de tipo emocional o conductual (que usan drogas frecuentemente, han tenido intentos de suicidio o están vinculados a pandillas) -, así como con jóvenes que han demostrado no estar comprometidos, teniendo en cuenta que el éxito de la intervención de los mentores supone una relación a largo plazo (24).

□ Terapia familiar con enfoque sistémico

La intervención con terapia familiar, particularmente la de enfoque sistémico, ha sido probada como efectiva en la prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes. En varios ensayos clínicos se han logrado reducciones hasta del 60% en la proporción de jóvenes reincidentes en conductas violentas tipificadas después de finalizada la intervención y en los tres años siguientes, así como en sus hermanos menores (37).

Los objetivos de la terapia se orientan a mejorar la comunicación familiar y las interacciones entre padres e hijos, así como a la identificación y aprovechamiento de los recursos comunitarios, por ejemplo, intervenciones que promueven una mayor participación de los padres en la escuela. A pesar de sus altos costos, la terapia familiar ha modificado dinámicas familiares disfuncionales, contribuyendo significativamente, y a largo plazo, en la disminución de los actos de violencia en adolescentes y jóvenes, como muestran estudios revisados por Abad (2).

La revisión de Cardia (5) identifica los siguientes criterios de calidad para las intervenciones con terapia familiar, efectivas para prevenir la violencia en adolescentes y jóvenes:

- La intensidad no es inferior a 45 horas mensuales.
- Las diferencias culturales son consideradas.
- Los factores de riesgo y de protección son comprendidos según la fase de desarrollo de los hijos.
- El centro de la intervención está en los cambios en la dinámica familiar, la organización interna de la familia y los patrones de comunicación.
- Los obstáculos que impiden la participación de las familias en la terapia son identificados, y se definen estrategias para superarlos.
- El programa se implementa en lugares conocidos y gratos para las familias.
- El profesional es un factor relevante para el éxito del programa, por lo que debe ser muy bien seleccionado, entrenado y supervisado.

BUENAS PRÁCTICAS

El *Modelo de atención integral de prevención, contención y tratamiento de la violencia,* implementado por Casa Alianza (Nicaragua), se dirige a adolescentes hombres y mujeres con edades entre 13 y 18 años en situación de alto riesgo (ruptura del vínculo familiar, consumo de drogas, víctimas de violencia, abuso sexual y/o explotación sexual comercial), en barrios marginados de Managua. Proporciona atención terapéutica individual al adolescente y al grupo familiar, así como acciones de prevención de la violencia intrafamiliar en escuelas, iglesias y comunidad. La efectividad es calificada por la institución como media-alta en comparación con otros programas, especialmente por la calidad de los profesionales que operan las intervenciones y la estrategia del programa, que incorpora acciones con los adolescentes y sus familias (2).

C. Nivel comunitario

□ **Vigilancia y control de comportamientos intimidatorios (bullying) en la escuela con desarrollo de competencias sociales, cambio de conducta cognitiva, resolución de problemas y auto-control**

Aunque estos programas se implementan en una amplia variedad de condiciones según dosaje (número de sesiones, duración del programa, número de horas), calidad de la implementación, identidad de quien lo implementa (profesor, investigador o estudiante) y nivel de riesgo de los adolescentes, los estudios muestran evidencias fuertes de que las intervenciones dirigidas a promover el aprendizaje de modelos cognitivos y conductuales de resolución de conflictos sin el uso de violencia, son altamente efectivas en la prevención de la violencia que afecta a jóvenes en los ámbitos escolares.

Los programas con mejores resultados en términos de reducción de la violencia, fueron los implementados con fidelidad a las guías, los manuales y las instrucciones, relativamente intensos en número de sesiones y horas, y aplicados uno a uno por profesores bien entrenados y supervisados. En cambio, los programas que buscaban incrementar la competencia social, cognitiva o comportamental a nivel grupal, presentaron resultados menos importantes. Por último, los estudios que combinaron múltiples medios y mediación de pares tuvieron los resultados más inconsistentes y en algunos casos hasta perjudiciales (37). Un metanálisis confirmó este resultado, añadiendo que los programas dirigidos por adultos son tan efectivos o más que los conducidos por pares en la reducción de la violencia juvenil y los factores de riesgo (50)

Como ilustración, el programa Drug Abuse Resistance Education, o DARE, es el programa de prevención de consumo de drogas más aplicado en los Estados Unidos, y se aplica dentro de los palnes de estudio de los grados 5 y 6. Recibe un importante apoyo de los padres, los maestros, la policía, el gobierno y los organismos de financiación, y su popularidad persiste a pesar de las numerosas evaluaciones bien diseñadas y metanálisis que coinciden en que tienen poco o ningún efecto disuasorio sobre el uso de sustancias. La evidencia demuestra que los niños que participan tienen iguales probabilidades de usar drogas como aquellos que no participan. Sin embargo, algunos efectos positivos se han demostrado con respecto a las actitudes hacia la policía (51).

BUENAS PRÁCTICAS

El *Life skills training program (LFT)* trata sobre la resolución de conflictos sin el uso de la fuerza física. Analizado por Botvin y Griffin (52), es uno de los programas de prevención mejor evaluados y considerados como modelo por cuatro grandes meta-análisis de programas de prevención en los Estados Unidos. Esta propuesta de OPS-OMS se ha desarrollado con amplia confluencia de aportes y se complementa con frecuencia, con otros enfoques, incluyendo habilidades sociales y cognitivas. Los principales beneficios del programa son la mejora del bienestar psicológico, la reducción de las expectativas de aprobación social por el uso de drogas, el incremento de la asertividad y la prevención de la agresión y la violencia.

Inspirado por este modelo, el *Promoting alternative thinking strategies (PATHS)* es un programa integral que ha sido destacado como ejemplo para la promoción de las habilidades sociales y la salud emocional. El programa está dirigido a reducir la agresión y los problemas de conducta en los niños de la escuela primaria, al mismo tiempo que mejora el proceso educativo en las clases (53). Los resultados de sus evaluaciones con grupo de control han mostrado una disminución del 32% de conductas agresivas, según informes de maestros, un aumento del 36% en la demostración de conductas de autocontrol, y una mejoría significativa en la disposición a hacer uso de estrategias para la resolución no violenta de conflictos entre los estudiantes (54).

□ Participación estructurada en actividades deportivas y apoyo a la comunidad

En un amplio estudio financiado por la ***Australian Sports Commission***, Morris et al. (55) resaltan dos aspectos claves del deporte y la actividad física para contribuir a la prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes: disminuir el tedio por falta de alternativas de ocio, y reducir la cantidad de tiempo libre sin supervisión, pues existe consenso en que evitar el aburrimiento es importante debido a sus vínculos con la depresión y la soledad, como también por la falta de estímulo y de opciones atractivas para el tiempo libre de los jóvenes, que conlleva a buscar actividades físicas y emocionantes, muchas veces antisociales.

En su trabajo, identificaron y describieron más de 600 programas que utilizan actividades deportivas para el fomento del desarrollo juvenil, así como aplicaron encuestas para evaluar 175, un tercio de ellos con el objetivo explícito de reducir la conducta antisocial en jóvenes (consumo de drogas o conducta delictiva). Sin embargo, a pesar de los evidentes beneficios de la práctica deportiva, los autores no encontraron pruebas sólidas de efectos directos del deporte y la actividad física sobre la conducta antisocial. Por otro lado, encuentran efectos indirectos de prevención a través de resultados intermedios, concluyendo que estos programas reducen efectivamente los factores de riesgo pero no el comportamiento antisocial propiamente dicho de los jóvenes en situación de riesgo, aumentando su efectividad cuando involucran a la comunidad en la implementación y el seguimiento del programa, y desarrollan actividades grupales que mejoran las habilidades sociales de los participantes.

Los resultados de las intervenciones y estudios relevados por Abad (2), Cardia (5) y Rodríguez (25), indican que no hay relación entre la prevención de la violencia y una clase específica de actividad, siendo el factor crítico la existencia de algún tipo de actividad física. Todos coinciden en que la participación de los jóvenes en actividades físicas tendría un efecto análogo al de su participación en bandas o pandillas, sólo que en una versión positiva, pues encuentran aquí también la misma excitación, sentido de pertenencia, estatus, protección e identidad definida dentro de un grupo de pares que proporcionan las actividades grupales antisociales.

De manera similar a las actividades deportivas y físicas, la participación estructurada en organizaciones juveniles parece tener muchos beneficios para los jóvenes en términos de auto-eficacia, competencia social, identidad, per-

tenencia y apoyo. Sin embargo, estos logros pueden ser obtenidos tanto en pandillas como en grupos de trabajo comunitario (56). Estos grupos de trabajo comunitario, basados en la teoría social cognitiva, son muy efectivos para reducir la ausencia escolar e infracciones en la calle de jóvenes en situación de riesgo (57, 58).

BUENAS PRÁCTICAS

Luta Pela Paz, de Viva Río, es un centro deportivo y educacional donde un promedio de 150 niños, adolescentes y jóvenes de ambos sexos, que residen en la favela Complexo da Maré, encuentran alternativas al crimen y al subempleo, entrenándose en boxeo, la danza de capoeira y la lucha libre. La actividad deportiva como estilo de vida, les facilita canalizar la agresividad hacia la capacitación física, generando habilidades para el trabajo en equipo, respeto a las reglas del juego y auto-disciplina (2).

□ Participación de hombres en actividades comunitarias con enfoque de género

El Programa Horizons, Promoción de Normas y Conductas de Género más equitativas entre hombres jóvenes, como estrategia de prevención del VIH/Sida, tiene evidencia que el riesgo de adquirir VIH/ITS y ejercer violencia, tanto en hombres como en mujeres jóvenes, está vinculado con una temprana socialización en que se promueven roles y normas de género, especialmente relacionadas con la masculinidad.

Las normas que incrementan el riesgo, incentivan a hombres de tener múltiples compañeras, o mantener el control sobre el comportamiento de ellas. Así, dirigir normas – los mensajes sociales que dictan qué es apropiado o cuál es el comportamiento esperado hacia hombres y mujeres — es cada vez más reconocido como una estrategia importante para prevenir la propagación de la infección del VIH. Pocas intervenciones que promueven un comportamiento equitativo de género entre hombres jóvenes han sido sistemáticamente implementadas o evaluadas y aún no es muy conocido cómo medir los cambios en normas de género, sus efectos en VIH/ITS y los comportamientos de riesgo y protectores.

Para atender estos vacíos, el Programa Horizons y el Instituto Promundo, con el apoyo de USAID, SSL International, la Fundación John D. and Catherine T. MacArthur, y John Snow Brasil, examinaron la efectividad de intervenciones diseñadas para mejorar las actitudes de hombres jóvenes hacia las normas de género, y reducir el riesgo de VIH/ITS. Los hallazgos más importantes resaltan los siguientes aspectos (59):

- Existe asociación entre normas inequitativas de género (no uso de anticonceptivos, violencia sexual y física contra la compañera) y mayor riesgo de VIH/ITS.
- Normas y comportamientos de género más equitativos sí puede ser promovidos con éxito. Los cambios positivos registrados se mantuvieron después de un año de realizada la intervención.
- La comunicación entre parejas acerca de VIH/Sida se mantiene alta después de la intervención.

El estudio de Mehrotra et al. (60) en 16 países de América Latina, demostró la eficacia en prevención de la violencia sexual y física contra las mujeres, de las estrategias que propician la participación de jóvenes hombres en discusiones en grupos y campañas de educación, así como la vinculación de ellos a iniciativas colectivas relacionadas con los derechos de la mujer y contra la violencia sexual y doméstica.

2.2 Listo. Intervenciones efectivas sin fuerte evidencia

Las intervenciones efectivas sin una fuerte evidencia científica son aquellas que aunque funcionan bien según la mayoría de los estudios, todavía no se conoce con certeza su causalidad y las condiciones bajo las que operan preventivamente; por lo tanto, es difícil establecer cuáles son sus estándares de calidad mínimos para una implementación exitosa. Además, a menudo tampoco se sabe que pasa a largo plazo con los efectos preventivos o cuando se aplican en diferentes contextos o en grupos poblacionales de distinto riesgo. Están listas para ser llevadas a escala, siempre y cuando la réplica sea realizada bajo un cuidadoso monitoreo de procesos, de utilización y de impacto.

A. Nivel individual

Las siguientes intervenciones orientadas a los individuos quizá resultan eficaces, si bien se necesitan más datos para confirmar su efecto sobre el comportamiento violento. A manera de recomendación general, puede decirse que todos los estudios revisados coinciden en que la prevención primaria es más eficaz cuando se lleva a cabo de manera temprana, y se focaliza en las personas y grupos que tienen un mayor riesgo al del conjunto de la población.

En el nivel individual, se han reconocido dos estrategias de prevención primaria que han mostrado ser efectivas: la atención de salud prenatal y perinatal para las madres, y la prevención del embarazo no deseado con adolescentes mujeres. Estos programas se destinan a una franja de edad joven porque buscan intervenir antes que los comportamientos se tornen resistentes al cambio, y los estudios longitudinales confirman la importancia de los primeros años de vida y la calidad del ambiente familiar para el desarrollo futuro. Además, sus resultados fueron más contundentes y estadísticamente más significativos con las madres en mayor situación de riesgo, es decir, solteras y provenientes de familias con peores indicadores sociales y económicos.

□ **Mejoramiento del acceso a programas de atención prenatal y perinatal**

Estos programas están destinados a las familias con algunas actividades concentradas en las madres, y son implementados por profesionales del campo de la salud: enfermeras y otros agentes de salud especialmente preparados. En estas familias se observa que los niños y jóvenes presentan menores índices de fuga de la casa, prisión, condenas, violación de libertad asistida, consumo de tabaco y consumo de alcohol. Esto lleva a los autores a concluir que los programas previenen formas más graves de comportamiento antisocial que resultan en sentencias de prisión. Es importante aclarar que no se trata de visitas al domicilio, como otros programas (5, 16, 23).

□ **Capacitación vocacional para jóvenes**

La correlación entre la comisión de actos violentos por parte de adolescentes y jóvenes que viven en barrios marginados, urbanos o suburbanos, y el abandono escolar, el desempleo y los empleos con poca capacitación o mal remunerados, ha conllevado a intervenciones que procuran mejorar las capacidades laborales de los jóvenes como una forma de incrementar sus probabilidades de una inserción social a través del trabajo. Según el meta-análisis de Lipsey y Wilson (61), el porcentaje de reducción de reincidencia en los jóvenes infractores que consiguen un empleo de calidad es del 18%.

Un desafío clave para estos programas, es conciliar las necesidades del desarrollo juvenil con las exigencias del mercado de trabajo, las demandas de los empleadores y la seguridad de las comunidades. Según el reporte de la

Task Force on Employment and Training for Court-Involved Youth (62), los elementos claves de las prácticas exitosas son su adecuación a la edad y estadio de desarrollo del adolescente o joven; la participación de los integrantes de la familia; la integración con programas comunitarios por medio del acceso a empleos; el fomento de la retención escolar; la implementación de programas de consejería; y la atención a la inserción laboral en el primer empleo, y su seguimiento a largo plazo.

B. Nivel interpersonal

□ **Jóvenes en situación de alto riesgo participan en actividades conjuntas con jóvenes de bajo riesgo con supervisión especializada**

Las infracciones y delitos se reducen cuando los jóvenes con conductas antisociales se agrupan con pares de buen comportamiento bajo una buena supervisión, como lo ha constatado la investigación de Feldman (1998), citado por el meta-análisis de McAlister (63). Este estudio señala la necesidad de continuar investigando estas intervenciones como una alternativa a la segregación institucional aplicada por la administración de justicia a los jóvenes violentos.

C. Nivel comunitario

□ **Actividades extracurriculares en la escuela-comunidad**

Los estudios revisados coinciden en que los programas extracurriculares tienen grados diferentes de efectividad, según la edad de los niños y adolescentes participantes. Reducen la delincuencia y los actos de violencia en los alumnos de la escuela media (10 a 14 años) pero no en los alumnos de la escuela primaria, tal vez porque los programas para esta franja de edad no han tenido como objetivo desarrollar las habilidades sociales (5). Todavía más, la evaluación de Weisman y Gottfredson (64) mostraron que los programas perdieron un promedio de 33% de los participantes iniciales, *siendo las mayores deserciones en el grupo de más alto riesgo.* Gottfredson (65) manifiesta que el principal reto de estos programas es mantener el interés de los niños y adolescentes. Además estos programas no reducen la delincuencia, excepto cuando se pone el énfasis en la capacitación en habilidades sociales y el desarrollo del carácter, y se les enseña cómo resistir a la presión de los pares.

BUENAS PRÁCTICAS

La Red de Escuelas de Música y Bandas Sinfónicas es un proyecto del Programa de Seguridad y Convivencia Ciudadana de la Alcaldía de Medellín, en Colombia. Se atienden a 4.000 niños y adolescentes habitantes de barrios de estratos socioeconómicos medio-bajo y bajo, localizados en las zonas de mayor violencia social y/o zonas por debajo del promedio del índice de calidad de vida medio. Ofrecen una alternativa extracurricular de formación integral, uso del tiempo libre e inclusión social para una población en alto riesgo de ser afectada por actos de violencia o cometerlos,, mediante la educación musical. El programa tuvo impactos positivos en 4 de 5 categorías analíticas construidas para la evaluación: aumentó la confianza personal (auto-concepto y autoestima); mejoró el sentido de inclusión (pertenencia y reconocimiento de filiación); desarrolló habilidades para el manejo no violento de conflictos; fortaleció la perseverancia y disciplina; en cambio, no generó cambios en la categoría de auto-cuidado. Según la evaluación, hubo un mayor impacto en los valores y actitudes de las adolescentes (66).

□ Reducción de la disponibilidad de alcohol para adolescentes y jóvenes

Según las evaluaciones analizadas por Abad (2), si bien hay alguna evidencia experimental acerca de la relación entre el descenso en las tasas de criminalidad y la reducción de la disponibilidad de alcohol para adolescentes, no es claro todavía en qué medida la intervención afectó el comportamiento violento entre jóvenes o cuánto podría funcionar esa intervención en ámbitos donde no se encuentran jóvenes en situación de alto riesgo.

BUENAS PRÁCTICAS

Las intervenciones orientadas al control del porte de armas y la restricción del consumo de drogas y alcohol por parte de jóvenes en sectores caracterizados por la presencia de pandillas y la frecuencia de delitos y homicidios, como las favelas donde trabaja Fica Vivo, en Belo Horizonte, Brasil, han reducido los homicidios.

De igual manera, los diversos programas de convivencia ciudadana implementados por la Alcaldía de Bogotá (Colombia) desde 1994, tuvieron siempre un componente de restricción a la venta de alcohol después de determinada hora o en ocasiones especiales, así como control sobre la venta a menores de 18 años. En combinación con otras medidas, mostraron una reducción significativa a corto y mediano plazo en las tasas de homicidios de los adolescentes y jóvenes entre 14 y 26 años (2).

□ Actividad policial concentrada en áreas de altas tasas de criminalidad y acción coordinada con la comunidad y el sistema judicial

La evidencia recogida por el estudio de Skogan y Frydl (67) en los Estados Unidos para valorar la efectividad de la policía en la reducción del crimen, el control del desorden y la disminución de la inseguridad ciudadana, identificó que no existía evidencia del enfoque denominado estándar, que se caracteriza por una respuesta global a la ocurrencia del delito mediante la asignación uniforme de los recursos policiales a una amplia gama de crímenes y jurisdicciones. Sin embargo, y a pesar de las extendidas críticas por su poca eficacia, el enfoque estándar sigue siendo la modalidad de intervención más extendida y tradicionalmente aceptada por las agencias de policía.

Este estudio también identificó otros enfoques alternativos para mejorar la efectividad de la intervención policial haciendo un uso más racional y creativo de los recursos y capacidades policiales. Estos enfoques fueron llamados por el estudio "modelos focalizados", ya que se concentran en áreas definidas donde se detectan las situaciones crónicas de inseguridad y delitos recurrentes. Basadas en la teoría de las "ventanas rotas" de Wilson y Kelling (68), la concentración de la acción policial en los "puntos calientes" de los barrios y ciudades, la inteligencia - realizada de forma rápida, enérgica, y contra delincuentes identificados – junto con el aprovechamiento de tecnologías de información y comunicaciones, logra suprimir el crimen, controlar su reaparición posterior, y evitar su desplazamiento a otras áreas.

Sherman et al. (40) encontraron que la protección policial en vecindarios con altas tasas de delincuencia por medio de un patrullaje localizado en puntos de mayor delincuencia, más el control del consumo de bebidas alcohólicas, conseguía reducciones hasta del 50% en las tasas de delitos de la zona.

Guerrero, McAlister y Concha Eastman (21), en un estudio sobre medidas preventivas en la ciudad de Cali, respaldan la tesis de la efectividad de la acción coordinada entre la policía y el sistema judicial a favor de la persecución y puesta en manos de la justicia a las pandillas juveniles y sus líderes, con resultados de corto plazo en la reducción de las tasas de homicidios juveniles, pues hasta ahora no se conocen los efectos a largo plazo (36, 69).

Ahora bien, la recomendación es que la estrategia de acción policial con las pandillas por sí misma no es efectiva, y debe ir acompañada de ofertas individuales – es decir, no al grupo de la pandilla como tal -, de apoyo sicológico y social, educación y trabajo legal. Además, debe evitarse la penalización de jóvenes sin tener en cuenta las situa-

ciones específicas de la edad y las oportunidades reales que tienen para su desarrollo, y evitar el encarcelamiento de jóvenes en los mismos lugares y las mismas condiciones de los adultos.

Finalmente, debe tenerse en cuenta que el estudio de McDonald (70) precisó que no existían datos longitudinales nacionales que pudieran medir con eficacia la relación entre los cambios de organización policial y la disminución en las tasas de criminalidad. A lo mismo apuntaba el meta-análisis de Mihalic et al. (36), así como Rubio (69), al resaltar que se necesitaban estudios de largo plazo para fortalecer las evidencias de esta intervención.

BUENAS PRÁCTICAS

En la experiencia de prevención implementada en las favelas de Belo Horizonte, el programa Fica Vivo (basado en el programa Operation Ceasefire aplicado en Boston, con éxito en la reducción de la violencia en adolescentes y jóvenes), decidió - en el marco de un amplio apoyo comunitario e institucional - facilitar la acción policial, al ofrecer mandatos de búsqueda y aprensión más amplios por parte del poder judicial, permitiendo a los policías allanar un mayor número de residencias, evitando así la fuga de los acusados. Junto con otras medidas, en el barrio "piloto" se obtuvo una reducción del 47% en el número de homicidios durante los primeros meses del programa (71).

□ Mejoramiento del ambiente escolar, cambiando las prácticas de enseñanza, las normas y los reglamentos escolares

La revisión de investigaciones realizadas por Painter y Farrington (72) y Williams, Guerra y Elliot (73), califican el mejoramiento del ambiente escolar como una intervención efectiva para reducir la violencia en el salón de clases, aunque todavía no haya evidencias fuertes sobre sus efectos en la comunidad y la sostenibilidad de sus efectos en el mediano y largo plazo.

El estudio de Henrich, Brookmeyer y Shahar (74) analizó la relación entre la exposición a las armas de fuego en el entorno vecinal y la comisión de actos violentos. Se encontró que si existe una relación en la que a mayor exposición hay mayor probabilidad de cometer actos violentos. Se encontró que los adolescentes que tenían un mejor vínculo con sus padres e iban a la escuela con más frecuencia, tenían una probabilidad menor de acudir al uso de armas de fuego para defenderse o atacar a otros. Sin embargo, ninguno de los dos factores (padres y escuela) protegió completamente a los adolescentes del riesgo de cometer actos violentos, estando expuestos a las armas de fuego en el vecindario.

Mihalic et al. (36) identificaron que los programas de mejoramiento de clima escolar efectivos, aunque sin evidencia fuerte, se guían por las siguientes estrategias: a) disminuir las condiciones de riesgo en el contexto escolar; b) prevenir las dificultades de aprendizaje por adaptación al entorno escolar; y c) fortalecer el contexto escolar para garantizar que todos los jóvenes adquieran las competencias sociales que proporciona la institución escolar.

El mismo informe encontró que los problemas de disciplina escolar, las reglas y las expectativas para el comportamiento, poseen un importante efecto en los niveles de delincuencia y violencia escolar, concluyendo que las instituciones donde las reglas estaban claramente establecidas, reconocidas por los estudiantes, y reforzadas justa y constantemente, tenían tasas menores de conductas violentas ejercidas contra estudiantes y docentes.

Dos estudios revisados por Krauskopf, el patrocinado por la *Metropolitan Life Foundation* (75) y el de McNeely, Nonnemaker y Blue (76) encontraron que el sentido de vínculo (*conectedness)* con la escuela - factor relacionado positivamente con la reducción del riesgo de uso de drogas, violencia y actividad sexual temprana -, es mayor en las escuelas donde los estudiantes perciben a los profesores como afectuosos y donde la disciplina es tolerante o emplea métodos alternativos al castigo (disciplina positiva, constructiva, no punitiva). Por el contrario, encontraron

un menor nivel de vinculación en los estudiantes de las escuelas donde se confía ampliamente en la suspensión como medida disciplinaria, particularmente para infracciones pequeñas.

BUENAS PRÁCTICAS

El proyecto *SAVE (Sevilla Anti – Violencia),* desarrollado en España, es un modelo para prevenir la violencia tratando de mejorar la convivencia basado en la filosofía educativa de la investigación-acción y el modelo de profesionales reflexivos (54). Proporciona una caja de herramientas a las instituciones escolares que consiste en tres grandes áreas de intervenciones:

- Un programa de educación en sentimientos y emociones, que logra incorporar la atención a la vida afectiva y emocional de los escolares como un camino idóneo para la educación en valores
- Un programa de gestión democrática de la convivencia, que centra la atención en cómo se diseñan y se cumplen las convenciones, las normas y reglas que regulan la vida cotidiana en el aula y en el centro escolar.
- Un programa de trabajo en grupo para el proceso de enseñanza aprendizaje, en la realización de actividades y tareas sugeridas por el profesor.

Los resultados indican que las relaciones interpersonales mejoran (66% a 77%) y disminuyen las valoraciones negativas de la escuela (2,2% a 1,8%); también se reduce el aislamiento de los estudiantes durante el recreo, tanto en los grupos de quienes se sentían frecuentemente aislados (de 7% a 3,5%), como en el que pocas veces se sentía aislado (31,5% a 15%). En cuanto a la victimización por comportamiento intimidatorio (bullying), hubo una reducción del 25% a 15% en los reportes, así como un aumento del 9% a 12% de las denuncias por intimidación.

Finalmente, los estudiantes que aprobaban el comportamiento intimidatorio, disminuyeron de 13% a 9%. El 84% de los estudiantes manifestó que la convivencia había mejorado, 21% afirmaron que había una significativa disminución en los episodios de maltrato y sólo el 2% señaló que la intervención no había modificado nada (Ortega 2001; Ortega, Sánchez y Menesini, 2002, en Krauskopf, 2006).

□ Movilización Comunitaria

Las experiencias de movilización comunitaria se concentran en tres categorías de proyectos, de forma simultánea o por separado: (1) proyectos que buscan generar encuentros y canales de comunicación entre la población, las autoridades municipales y la policía; (2) iniciativas centradas en los adolescentes y jóvenes, que procuran ofrecer alternativas para el uso del tiempo libre, habilitando sedes y lugares para que puedan reunirse; (3) proyectos que tienen como objetivo aumentar el control social informal mediante la sanción moral y el sentido de pertenencia al barrio (77).

Para que los efectos sean sostenibles, la literatura consultada por Abad (2) recomienda evitar el activismo ("hacer cosas" como un objetivo por sí mismo), y desarrollar las prácticas bajo supervisión profesional. Recomienda también involucrar a los habitantes en el momento de definir las prioridades y la búsqueda de soluciones, reconocer y valorar la interacción compleja entre los distintos factores de riesgo y de protección existente en la comunidad, involucrar a los padres de familia, y proponer actividades adecuadas desde la perspectiva del desarrollo, manteniéndolas en el tiempo. Acerca de su efectividad, se encuentran evidencias de reducción de la violencia en el corto plazo, pero a largo plazo todavía no hay evidencias concluyentes (78).

BUENAS PRÁCTICAS

Hawkins y Catalano (21, 79) han desarrollado el programa modelo *Communities That Care,* que combina, en un mismo vecindario, enfoques basados en la escuela con programas comunitarios, con el objetivo de incrementar los factores protectores y disminuir los factores de riesgo en la comunidad. Las evaluaciones han demostrado sus efectos positivos en el aprovechamiento escolar, la disminución en las tasas de crímenes (homicidios, hurtos) en el barrio, y la reducción del consumo de alcohol y de drogas (2, 5, 25).

La experiencia del *Circo Volador,* de la ONG mexicana Investigación y Desarrollo de Proyectos Submetropolitanos (IDESPRO)", ha transformado una zona degradada de la periferia del área metropolitana del Distrito Federal - donde eran frecuentes los robos y la violencia callejera interpersonal, con escasa presencia policial, servicios públicos deficientes y falta de oferta cultural y recreativa para los jóvenes -, en una zona de integración comunitaria, con un centro cultural que funciona en un cine abandonado, restaurado y remodelado por los propios jóvenes para su beneficio y el de los pobladores del barrio. En la zona han disminuido los índices de homicidios y delincuencia, así como el número de pandillas juveniles (2).

□ Policía comunitaria - Programas "CAMPS": consultation, adaptation, mobilization, problem solving

Según Neild (80), el modelo de policía comunitaria se asume cuando:

- Las vecindades o pequeñas comunidades sirven como ubicación de la organización y operación policial.
- La labor policial urbana se organiza y se conduce a nivel vecinal o comunitario.
- El consenso logrado en la comunidad orienta la respuesta de la policía a los problemas comunitarios del orden público.

Para Skogan y Frydl (67), la policía comunitaria constituye un ejemplo de modelo focalizado de respuesta policial al crimen, al desorden público y a la inseguridad ciudadana, caracterizada por:

- Descentralización: A menudo se asignan oficiales de policía a un área geográfica determinada y se les mantiene allí durante todo el día, dándoles autoridad para resolver los problemas que se presenten. Se supone que esto facilitará el desarrollo de soluciones locales a los problemas del vecindario.
- Compromiso con la comunidad: Se anima a las agencias policiales a establecer asociaciones con organizaciones y grupos de la comunidad para "escuchar" mejor sus demandas y propuestas de solución.
- Solución de problemas. Con frecuencia, el modelo de policía comunitaria implica la aplicación de un método analítico especialmente diseñado para el desarrollo de estrategias preventivas locales contra el crimen.

Los estudios revisados demuestran que aún no existe una evidencia fuerte entre el modelo de policía comunitaria y el logro de los objetivos a los que apunta (81), particularmente con grupos poblacionales como los hispanos, que han sido poco beneficiados en la disminución de las tasas de criminalidad y en el mejoramiento de sus vecindarios. La causa se atribuye a los menores ingresos, las bajas tasas de escolaridad, y las dificultades de este grupo para entender el inglés (82).

Pauls (83) analizó la calidad de las evaluaciones de las experiencias canadienses, y cuestionó la validez interna de los resultados, particularmente por el poco tiempo en la recolección de datos (6 meses) para el uso de metodologías cualitativas, como la observación participante y las entrevistas grupales, la inconsistencia en las aplicaciones

del programa según las condiciones disímiles de los barrios, la mala disposición de la policía a participar, y la deficiente calidad de los datos secundarios (estadísticas de la policía y censos demográficos). Sin embargo, parece existir coincidencia en que el modelo consigue incrementar significativamente los recursos de la comunidad al valorar e incorporar, en un grado significativo, su participación, legitimando la policía e integrándola con otras formas de control social, lo que contribuye a disminuir la sensación de miedo e impotencia en los ciudadanos.

La reciente adaptación del modelo de policía comunitaria en los países en desarrollo, ha sido estudiada por Davis, Henderson y Merrick (84). Su análisis comparativo de las experiencias de Brasil, Haití, Uganda, y África del Sur, resaltan las dificultades para transformar la cultura institucional autoritaria de la policía, la escasa profesionalización de sus oficiales, la frecuente actitud de desacato de la ley de la población, y los bajos niveles de organización comunitaria. A pesar de los obstáculos, estas situaciones son también oportunidades que explican la diversidad de modelos con que las estrategias han empezado a ser implementadas, y merecen seguirse de cerca.

Neild (80), que analizó los procesos de reforma policial en Centroamérica, específicamente los casos de El Salvador y Haití, concluyó que el modelo de policía comunitaria puede ser una herramienta útil para la región: Sin embargo, recomienda que en cada nivel nacional, regional o local, debe considerarse si todos o sólo algunos elementos de la estrategia son aplicables, y en todos los casos, emprender reformas de las institucionales policiales que aumenten la capacidad de rendición de cuentas y el profesionalismo de la policía.

Frühling (85, 86) analiza experiencias de policía comunitaria en ciudades de Brasil (São Paulo y Belo Horizonte), Colombia (Bogotá) y Guatemala (Villa Nueva). A pesar de los obstáculos, carencias y limitado alcance de los casos estudiados, Frühling concluye que las cuatro experiencias son sostenibles y tienen el apoyo de la opinión pública en sus países.

Sin embargo, coincidiendo con estudios en Estados Unidos y Canadá, el impacto sobre el índice de criminalidad o sobre el nivel de temor de la población al crimen no tiene resultados importantes. En contraste, ha sido en el área de participación comunitaria donde los cuatro casos han obtenido sus mayores y más sostenibles éxitos. Finalmente, y en esto concuerda con Neidl, Frühling resalta que sin bien la policía en estos cuatro casos ha hecho esfuerzos por coordinar su trabajo con otras instituciones y han encarado ambiciosos procesos de transformación institucional, estos han sido menos sistemáticos y constantes de lo que sería necesario. Rodríguez (25) ha publicado un análisis más amplio sobre los resultados de esta política.

BUENAS PRÁCTICAS

El programa *CAPS (Chicago's Alternative Policing Strategy)* es reconocido como el programa de community policing más ambicioso de los Estados Unidos, no sólo por la disminución del 49% en la tasa de homicidios y del 36% en los delitos contra la propiedad en el período 1991-2002, sino porque durante una década los investigadores del Institute for Policy Research (IPR) de la Universidad de Northwestern, han monitoreado anualmente sus impactos (87).

BUENAS PRÁCTICAS

Otra experiencia exitosa y bien evaluada de cooperación entre la policía y la comunidad para la reducción y prevención del crimen, y la promoción del desarrollo social, es la del programa NET (Neighborhood Empowerment Team), del Servicio Policial de Edmonton, aplicado en tres vecindarios desde 1995. Los resultados de este programa muestran que las estadísticas de los crímenes no necesariamente reflejan la percepción de los grupos de residentes sobre el aumento de la seguridad y el mejoramiento de la calidad de vida en el vecindario. Al parecer, la inseguridad y el miedo pueden fragmentar a una comunidad mucho más que la frecuencia y magnitud real de los delitos. Los investigadores concluyen que cuando un vecindario es saludable, puede ocurrir una reducción en las tasas de criminalidad, pero esto es solo un efecto: según la opinión de las comunidades intervenidas, el bienestar de las personas es la última meta del programa (88).

El programa Fica Vivo, en Belo Horizonte, es un programa de policía comunitaria que surgió en parte como alternativa a una crisis financiera de la organización policial, pues se apoyó parcialmente en donaciones de la propia comunidad. Aunque esto originó fuertes críticas por la "privatización de la seguridad pública", la dependencia directa de los recursos de la comunidad se constituyó en un elemento clave del programa. Con participación de la comunidad, se contrataron policías con un nuevo perfil y habilidades. Por otra parte, la zona a patrullar fue dividida en pequeñas áreas llamadas "núcleos comunitarios", que tenían el objetivo de aproximar la policía a la comunidad. El contacto diario entre la comunidad y los policías del núcleo comunitario - donde compartían el edificio con asociaciones comunitarias – contribuyó a aumentar la confianza de los moradores en la policía, y favoreció la interacción, la transparencia y el control social de la actividad policial. El programa buscaba constantemente la participación de la policía en la vida de la comunidad, en la perspectiva de formación de redes de prevención de la violencia y fomento del capital social comunitario. Con cinco meses de aplicación en el barrio piloto, las tasas de homicidios se redujeron al 47%. El proyecto ha sido tan exitoso en el cumplimiento de sus metas, que ha sido destacado como política de seguridad pública en todos los municipios de Minas Gerais (71, 89, 90).

El estudio de Williams, Guerra y Elliot (73) propone un método para valorar distintas intervenciones de prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes. Ellos afirman que las siguientes intervenciones a nivel comunitario parecen ser efectivas aunque todavía requieren mayor acopio de evaluaciones experimentales para fortalecer las evidencias que demuestren sus efectos de reducción de la violencia en adolescentes y jóvenes:

- Reducción de concentraciones de plomo y eliminación de productos tóxicos de uso doméstico.
- Establecimiento de rutas seguras escuela – casa.
- Acceso a los servicios de salud y servicios de urgencia.
- Capacitación a trabajadores del sector salud, educación, policía para identificar y derivar oportunamente adolescentes y jóvenes en riesgo a servicios especializados de atención.

D. Nivel social

La reducción de las desigualdades económicas y sociales y la modificación de las normas y valores culturales, son intervenciones de tipo macrosocial que pueden incidir en la disminución de la intensidad de los conflictos sociales generados por la concentración de ingresos y de propiedad. Sin embargo, según Krug et al. (1), son las menos implementadas y evaluadas.

Las políticas que intentan **reducir la concentración de la pobreza en las zonas urbanas** pueden ser eficaces en la prevención de la violencia que afecta a jóvenes. Específicamente, hay evidencia experimental sobre

los efectos en la reducción del comportamiento violento de adolescentes y jóvenes cuyas familias se trasladan a vecindarios con mejores indicadores socioeconómicos (91).

La prevención de la violencia relacionada con adolescentes y jóvenes constituye un componente en todos los **programas de seguridad ciudadana** implementados con fondos del BID en Colombia, Uruguay, Jamaica, Chile, El Salvador, Honduras y Nicaragua, entre 1998 y 2004. y antes de 2006, en Guatemala, Guyana, Perú, Trinidad y Tobago y Panamá (92). Estos programas, que aplican un modelo de prevención integral y complejo, incorpora los siguientes aspectos (93):

a) Prevención para reducir las oportunidades de delitos contra potenciales víctimas, aumentando el riesgo para los infractores de ser detenidos;
b) Prevención con acciones para atender factores individuales, familiares y sociales, que predisponen a una persona a cometer delitos o actos violentos (desarrollo social y económico, servicios de salud y educación, con énfasis en la situación de niños y jóvenes);
c) Prevención con acciones destinadas tanto a la víctima - para evitar su reincidencia -, como al victimario;
d) Prevención a través de la creación de condiciones de seguridad en los vecindarios para influir sobre la delincuencia, la victimización y la inseguridad.

Las primeras acciones preventivas implementadas en la región utilizando este enfoque no partieron de experiencias acumuladas, sino que se basaron en el apoyo de diferentes fuentes de cooperación técnica y financiera (organismos internacionales y países cooperantes y donantes) para mejorar los resultados alcanzados y facilitar la tarea de construir líneas estratégicas de seguridad ciudadana, si bien no siempre se evitó la ineficiente duplicación o redundancia de esfuerzos.

Estas iniciativas fueron planificadas ambiciosamente, pero no siempre alcanzaron las metas previstas por falta de experiencia anterior o por debilidades institucionales de los ejecutores. En otros casos, existieron defectos en el diseño de los planes, sistemas de monitoreo y medición de impactos, o falta de liderazgo en la ejecución de políticas estables y permanentes. De todos modos, el establecimiento de estrategias con enfoques preventivos como los mencionados, se han instalado definitivamente en las agendas de los gobiernos de la región (25, 93).

Por otra parte, existencia evidencia que respalda la implementación de programas menos ambiciosos en coberturas e impactos, limitados a barrios y sectores específicos de vecindarios con altos niveles de violencia y delitos. Estos programas se apoyaron en experiencias desarrolladas en la década de los años cincuenta en comunidades de Holanda, Bélgica y Gran Bretaña con índices deficientes en empleo, educación y actividades socioculturales, y fueron reorientadas a mediados de la década de los ochenta hacia la prevención de la violencia por medio de proyectos que generaban encuentros y diálogos entre la población, las autoridades municipales y la policía. Una parte importante en los programas era la promoción de actividades para el tiempo libre en los adolescentes y jóvenes, habilitando lugares y equipamientos para que pudieran reunirse, y el fomento del control social informal a través de la sanción moral al uso de la violencia para la resolución de conflictos (77, 94).

BUENAS PRÁCTICAS

En la ciudad de Bogotá, desde 1994 las administraciones distritales ejecutaron de manera continua programas denominados "Planes de seguridad y convivencia ciudadana" que combinaban medidas de fortalecimiento de la policía; acciones de desarme y control del porte de armas, y restricciones de los horarios de los establecimientos nocturnos: Su evaluación indica que contribuyeron de manera importante a la disminución del número de delitos y homicidios en la ciudad, confirmando la eficacia de las medidas preventivas. Los planes se articulaban con un *Programa de cultura ciudadana* (95), que procuraba aumentar el cumplimiento de las normas de convivencia; fortalecer la capacidad de unos ciudadanos para que lleven a otros al cumplimiento pacífico de normas; elevar la capacidad de concertación y de solución pacífica de conflictos entre los ciudadanos; y aumentar la capacidad de comunicación de los ciudadanos (expresión, interpretación), a través del arte, la cultura, la recreación y el deporte. El mensaje básico de cultura ciudadana fue: 1) la violencia como carencia/fracaso de regulación cultural; 2) la violencia como enfermedad; 3) la regulación relacional, pacífica y aceptada (54).

Otras intervenciones fueron la construcción simbólica del espacio público como escenario de convivencia, programas de cultura de paz y pedagogía ciudadana, la capacitación y creación de divisiones especializadas en la policía, la restricción al porte de armas y a la venta de bebidas alcohólicas en ocasiones especiales, y programas contra la violencia sexual y de género. En el corto plazo, hubo una reducción del 14% de homicidios durante los días de control del porte de armas, y a mediano y largo plazo la tasa de homicidios tuvo una reducción del 55%, que se mantiene hasta la actualidad (96, 97, 98).

El mejoramiento urbano a través de la habilitación de servicios comunitarios de salud y educación, la construcción de escenarios deportivos y recreativos comunitarios, el mejoramiento de las viviendas, las calles y aceras del vecindario, y la provisión de servicios de iluminación pública, ha mostrado efectos positivos para la reducción del ingreso de los adolescentes y jóvenes a las pandillas en Cali, Maracaibo, Belo Horizonte, Río de Janeiro y São Paulo, como recalcan los estudios de Weaver y Maddaleno (21) y McAlister (99).

Evaluaciones con mejores evidencias se obtuvieron con el meta-análisis de Farrington y Welsh (27) a partir de tres estudios cuasi-experimentales en EE.UU. y Gran Bretaña, que mostraron una reducción del 20% en todas las áreas donde se realizaron mejoras del alumbrado público, concluyendo que la iluminación de las calles aumentaba el sentido de pertenencia y la confianza de la comunidad, así como el fortalecimiento del control social. Los autores recomiendan esta medida como un elemento eficaz en los programas de reducción de las situaciones delictivas, pero consideran que esta teoría debe todavía ser mejor probada con nuevas evaluaciones.

BUENAS PRÁCTICAS

En algunos barrios pobres de Cali (Colombia) con tasas de homicidios y delincuencia superiores al promedio, la ejecución de programas con medidas de transformación del entorno - como la legalización de las propiedades, el mejoramiento de las viviendas, la habilitación de mercados internos y de microempresas, la instalación de servicios médicos, la dotación y el equipamiento de escenarios para las prácticas deportivas y la recreación, y el mejoramiento de la iluminación -, redujeron el ingreso de adolescentes y jóvenes a las pandillas en comparación con barrios que no tuvieron acceso al programa (99).

□ Medidas para reducir la exhibición de la violencia en los medios de comunicación

Según el meta-análisis de Craig et. al. (106) sobre los efectos de la violencia en los medios de comunicación en la conducta de adolescentes y jóvenes, existiría una evidencia inequívoca, aunque pequeña, de una relación positiva entre la violencia en la televisión, las películas, los juegos de videos y la música, y la probabilidad de un comportamiento

agresivo en adolescentes. Sin embargo, el hecho de estimar como pequeña la influencia de los medios en la violencia, no debe conllevar a la conclusión errónea de que una modificación en el impacto de la violencia mediática no tendría efectos significativos en la conducta de adolescentes y jóvenes, pues la exposición masiva de este grupo a los medios de comunicación, garantizaría que aún un efecto pequeño pudiera tener consecuencias importantes.

El estudio de Bushman y Huesmann (107) ha sometido a pruebas los resultados de estudios acumulados sobre violencia en medios y conducta agresiva para verificar la consistencia de las teorías desarrolladas para explicar su asociación. Tras la medición del comportamiento agresivo (a través de pensamientos, sensaciones, respuestas fisiológicas y comportamiento altruista luego de la exposición al estímulo), las estimaciones confirmaron que los efectos a corto plazo de los contenidos violentos en los medios eran mayores para los adultos que para los niños, mientras que los efectos a largo plazo eran mayores para los niños que para los adultos.

En la literatura, pocos estudios sugieren que la intervención "contra actitudinal" y la supervisión paterna tengan efectos de reducción en la influencia de los medios sobre la conducta violenta. Sin embargo, las investigaciones actuales en el tema permiten desarrollar mejores propuestas de prevención de la violencia interviniendo sobre los contenidos violentos trasmitidos por diversos medios de comunicación. Por tal motivo, sus recomendaciones se orientan al desarrollo de herramientas y controles más asequibles a las comunidades, a las agencias gubernamentales y a los padres, en forma que los mensajes difundidos por los medios faciliten una adecuada "nutrición mediática" en niños y adolescentes (106).

La American Academy of Pediatrics recomienda educar a los niños para asistir a los distintos medios haciendo uso de habilidades específicas para interrogar, analizar y evaluar los mensajes de los medios. Según la AAP, los valores trasmitidos por los mensajes de los medios podrán ser identificados y comparados con los valores del niño. Es importante que los niños aprendan que tienen opciones y capacidad para aceptar o rechazar los valores que son promovidos por la televisión o los juegos de video, en lugar de aceptarlos pasivamente.

Según estudios de Weaver y Maddaleno (21), Williams, Guerra y Elliot (73), y Buvinic, Morrison y Shifter (108), las siguientes intervenciones - dirigidas a modificar factores socioeconómicos y culturales - pueden tener efectividad en la reducción de la violencia en adolescentes y jóvenes, pero carecen por ahora de evaluaciones rigurosas:

- Campañas de información al público para cambiar las pautas comunitarias y promover el buen comportamiento social.
- Acciones y políticas de integración social para mitigar los efectos de cambios sociales súbitos.
- Fortalecimiento y mejoramiento de los sistemas policiales y judiciales.
- Reformas institucionales de los sistemas educativos.

2.3 ¿Preparadas? Intervenciones que no tienen evidencia de efectividad.

Estas son **intervenciones que no tienen aún evidencia de ser efectivas.** Para éstas, la evidencia existente es muy débil, o no es consistente para afirmar si es efectiva o no. De ahí que los criterios requeridos para su implementación y los mecanismos de acción por las que producen el efecto de prevención, sean todavía inciertos. La recomendación es que no se lleven a escala en tanto no se realicen más estudios experimentales o cuasi-experimentales para saber más sobre su efectividad.

A. Nivel interpersonal

□ Mediación de pares

Durante la década pasada hubo un crecimiento importante del uso de estrategias de prevención basadas en el enfoque de educación de pares y aplicados a una amplia gama de problemáticas, como el uso de drogas, el VIH/ Sida y la violencia.

El estado del arte levantado por Flecknoe en 2005 sobre intervenciones basadas en la escuela para la resolución de conflictos a través del enfoque de la mediación de pares, mostró resultados decepcionantes en cuanto a la reducción del comportamiento intimidatorio (bullying) en las escuelas. El autor sugiere, a partir de su revisión bibliográfica, el uso de estrategias que incorporen el tema del manejo de conflictos en los planes de estudios y el trabajo conjunto con los profesores, padres de familia y estudiantes (109). Este estudio corroboró los resultados de la evaluación de **planes de estudio, materiales didácticos y metodologías para prevenir la violencia escolar, particularmente la intimidación (bullying) y el incumplimiento de las normas, realizada por** Smith en 50 escuelas secundarias (110).

Cuijpers (111) analizó 12 estudios sobre la efectividad del enfoque de mediación de pares. Según el autor, la calidad de los diseños experimentales no era óptima, y las grandes diferencias y falta de información sobre las situaciones específicas, los contextos de aplicación, las características del grupo-meta, los operadores de las intervenciones, y su capacitación, dificultaron extraer evidencias a favor o en contra de la efectividad del enfoque de mediación de pares. Concluye, que la mayor o menor eficacia de la intervención depende de las características de los programas, siendo probablemente el líder y su estilo de liderazgo, una de las más influyentes.

En la misma línea, Bickmore (112) evaluó la puesta en práctica y los efectos de un programa mediación de pares en 28 escuelas primarias urbanas en Cleveland. A través de jóvenes de la propia comunidad, se proporcionó una capacitación intensiva, apoyo y seguimiento a equipos de mediadores y consejeros adultos en cada escuela. La evidencia cualitativa y cuantitativa indica que este programa mejoró significativamente el promedio de conductas no violentas de resolución de conflictos en los estudiantes con edades entre ochoy 11 años de edad. Sin embargo, el estudio enfatiza las condiciones específicas bajo las cuales los administradores y otros miembros del equipo escolar, fueron seleccionados y capacitados para desarrollar el programa como una precondición para la eficacia, el impacto y el sustento de la intervención.

La interrelación de los factores de riesgo de conductas violentas en adolescentes y jóvenes y el uso de drogas, la intimidación (*bullying)* escolar, y la vulnerabilidad a infecciones de transmisión sexual y VIH, justifica considerar en forma amplia este enfoque. En el caso de la prevención de ITS y VIH/Sida, algunos estudios indican que la educación por pares puede resultar eficaz. Sin embargo, estos estudios aún no tienen una base estadísticamente significativa (113, 114).

La evaluación de McDonald (70) sobre la aplicación de un programa de prevención del consumo de drogas en las escuelas públicas de Canberra con el enfoque de mediación de pares, no encontró evidencias suficientes para concluir que esta estrategia fuera más efectiva que las implementadas por adultos. Sin embargo, enfatizó la influencia del diseño del programa y las condiciones de la intervención como factores que influyen sobre la eficacia de la intervención.

La evidencia sobre la efectividad del enfoque todavía no es concluyente, y se hace necesario diseñar modelos evaluativos que identifiquen su eficacia a corto, mediano y largo plazo, así como sus efectos sobre los propios educadores. Tales son las recomendaciones de los meta-análisis comparativos sobre el enfoque de educación de pares y mediación de pares en distintos temas realizados por McDonald (70), Cuijpers (111), y Parkin y McKeganey (115).

Otras intervenciones sobre la cual no existen evidencias de efectividad o es muy débil, es la **sensibilización, capacitación e información sobre conductas de riesgo y factores protectores** a adolescentes en la escuela secundaria por medio de talleres, especialmente cuando no hay otras medidas adicionales más prácticas. Zoline y Jason (116) encontraron que aunque producían cambios importantes en los conocimientos y las expectativas, los efectos eran sensiblemente menores en los comportamientos y habilidades.

Tampoco se han hallado evidencias de efectividad en la estrategia de realizar **encuentros con delincuentes encarcelados** y realizar **visitas a cárceles** como forma de disuadir la conducta infractora y delictiva de adolescentes y jóvenes (21, 37).

B. Nivel comunitario

☐ **Fortalecimiento de la seguridad escolar y tolerancia cero a la violencia**

Skiba publicó un informe evaluativo sobre los efectos de esta política en Indiana que tituló, elocuentemente, "*Tolerancia cero, evidencia cero*". Los demás estudios revisados por Abad (2) y especialmente por Krauskopf (54), apuntan en la misma dirección: las evidencias muestran que las escuelas que se apoyan con mayor fuerza en medidas de seguridad y tolerancia cero, continúan siendo más inseguras que aquellas que no se basan en tales políticas (117).

Los datos sobre las medidas disciplinarias, tanto a nivel de distrito como a nivel nacional, revelan sesgos y sobre-representaciones importantes en la aplicación de las medidas:

- Las sanciones a las infracciones más serias, objetivo primario de la tolerancia cero - como consumo y tráfico de drogas, porte de armas y actividad de las pandillas -, son relativamente infrecuentes, mientras, por el contrario, las sanciones más frecuentes ocurren por comportamientos como atrasos, inasistencia a las clases y faltas de respeto (118, 119).
- Comparando las diferentes opciones disciplinarias, hay una sobre-representación de la suspensión, que está entre las técnicas disciplinarias más ampliamente utilizadas. Las expulsiones son relativamente infrecuentes al compararlas con otras opciones, y las suspensiones son mucho más reiteradas en las áreas urbanas que en las suburbanas y rurales (120).
- La mayor parte de las sanciones tienden a concentrarse en un grupo reducido de profesores. Las suspensiones están influidas por las características del sistema escolar, la calidad de su administración, la percepción que los docentes tienen de los logros escolares, y la composición racial de la escuela (117).
- Los estereotipos raciales parecen influir en la frecuencia con que los estudiantes afroamericanos o hispanos reciben sanciones por parte de profesores euroamericanos, sugiriendo que el temor juega un papel importante en la discrecionalidad con que se aplican las medidas (117, 121).
- Finalmente, los enfoques que impiden la promoción a grados superiores a los estudiantes con problemas de conducta violenta y la suspensión escolar, han mostrado efectos negativos en el rendimiento escolar aumento de la inasistencia a clases, mal comportamiento en el aula, actitudes negativas hacia la escuela, delincuencia, deserción escolar, desvinculación afectiva y uso de drogas (37, 122).

Las estrategias de seguridad en las escuelas, reforzadas como política de tolerancia cero en las escuelas a partir de la masacre de abril de 1999 en la Columbine High School, incluyen detectores de metales, revisión de casilleros, vigilancia por cámaras de video y uso de uniformes escolares, medidas que han sido analizadas por separado y

aislando su efecto sobre la variable de reducción de los actos de violencia física y verbal en las escuelas por los estudios (54, 117, 123), encontrándose lo siguiente:

- Las evidencias con relación a los *detectores de metales* muestran que su presencia genera menos probabilidad que los estudiantes porten armas en el colegio o en su camino de ida y vuelta del establecimiento, pero no hay diferencias en la cantidad de amenazas y peleas.
- Respecto a la *revisión de los casilleros*, no se encontraron datos empíricos sobre la reducción de la violencia escolar.
- No se encontraron evidencias de reducción de la violencia en las escuelas que usan *cámaras de vigilancia* con el objetivo de detectar e impedir la entrada de armas y desalentar el vandalismo. En el caso de Columbine, las cámaras sirvieron para la reconstrucción de los hechos pero no contribuyeron a prevenir la violencia.
- Los *uniformes escolares* reducen los problemas de asociación con pandillas y el temor de los estudiantes de viajar por territorios donde éstas predominan. También se destaca que contribuyen a generar un vínculo de pertenencia al colegio y resultan económicamente accesibles para los padres en lugar de adquirir ropa de moda. Aunque la investigación de Skiba (117) demuestra un descenso en eventos de peleas, vandalismo y posesión de armas y una mejor imagen del clima escolar, Krauskopf (54) encuentra que deben realizarse más estudios con diseños experimentales antes de su generalización.

C. Nivel social

□ Reducción de la disponibilidad y acceso a armas de fuego en adolescentes y jóvenes mediante medidas de interdicción, restricción, limitación y registro

La reducción de la disponibilidad de armas se realiza mediante la restricción del porte de armas, las leyes de desarme y las leyes que reducen el acceso a la propiedad y comercio de las armas de fuego.

Los cambios en los marcos legales para reducir la disponibilidad de las armas de fuego en adolescentes y jóvenes pueden constituir una intervención viable para reducir las tasas de homicidio en esta población. En muchos países, directamente es ilegal que los adolescentes y jóvenes obtengan armas de fuego. En la mayoría, hay limitaciones a su compra y tenencia. En cualquier caso, un cumplimiento más estricto de las leyes existentes que reglamentan la compraventa de armas de fuego da buenos resultados en cuanto a la reducción de la violencia armada entre adolescentes (21, 94, 99).

Sin embargo, el control de la posesión y uso de las armas de fuego - particularmente por su impacto sobre la salud de los niños y adolescentes -, es uno de los temas más polémicos en la agenda pública estadounidense. En este sentido, si bien desde 1993 los índices de mortalidad por armas de fuego han venido disminuyendo sostenidamente en este grupo de edad, los niveles siguen siendo históricamente altos, en comparación con otros países desarrollados (124).

En el debate hay aspectos que abarcan desde aspectos legales y constitucionales a la influencia de poderosos sectores económicos y medios de comunicación, que dividen la opinión pública. Los políticos y tomadores de decisiones deben encontrar un difícil equilibrio entre los costos y los beneficios del control de las armas (para lo cual es importante disponer de datos que permitan juzgar los efectos de la disponibilidad de las armas de fuego), con las políticas y leyes que restringen o liberan su uso.

Si bien este es un tema que ha sido casi exclusivamente relacionado con la política interna de los Estados Unidos dada la cantidad de armas disponibles en propiedad de sus ciudadanos, las experiencias recientes del referéndum sobre el desarme de la población en Brasil y los datos sobre homicidios por armas de fuego en América Latina, ha-

cen pertinente examinar las evidencias acerca de la efectividad de las distintas opciones legales que han intentado limitar el uso de las armas de fuego y su relación con la violencia en adolescentes y jóvenes.

Existe un gran cuerpo de evidencia empírica que relaciona las armas de fuego y la violencia, sin embargo, existe poco consenso sobre la demostración de una relación entre las leyes y políticas restrictivas con la reducción de la violencia. En realidad, las estadísticas parecen no autorizar una asociación directa entre la reducción en las muertes por armas de fuego y su prohibición de comercialización.

Dos estudios completos, uno del gobierno federal de los Estados Unidos y otro independiente, confirman esta afirmación:

Durante 2000 - 2002, una iniciativa no-gubernamental realizó una revisión sistemática de las evidencias científicas en 51 investigaciones, sobre la eficacia de las leyes de control de las armas de fuego en la prevención de la violencia, en los Estados Unidos. En las evaluaciones analizadas sobre la efectividad de las distintas leyes municipales, estatales y federales no se encontraron evidencias de efectividad para la prevención de la violencia por el control de armas de fuego, si bien la evidencia insuficiente no debe ser interpretada como evidencia de no efectividad (125).

Por otro lado, en 2004 la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos, bajo mandato del gobierno federal, conformó el *Committee to Improve Research Information and Data on Firearms* con el propósito de sistematizar y analizar las fortalezas y debilidades de las investigaciones y estadísticas sobre violencia y control de armas de fuego, y aportar información al debate político sobre el tema. Las conclusiones del Comité confirmaron la relación existente entre la tenencia de armas en los hogares y mayores más altos de suicidios. Al mismo tiempo, el Comité encontró que muchas de las preguntas más relevantes para tomar decisiones legislativas y políticas no han obtenido respuestas convincentes o bien los resultados de las investigaciones son ambiguos. Sin embargo, el Comité concluye que los problemas para encontrar evidencias concluyentes, son de tipo metodológico y/o de la cantidad y confiabilidad de los datos empleados.

Para Wellford, Pepper y Petrie (126), autores del informe para el Comité, el problema de establecer relaciones causales, común a las ciencias sociales en su conjunto, dificulta la producción de inferencias en temas complejos, cuyas consecuencias, sin embargo, pueden ser asequibles al sentido común y objeto de fuertes presiones públicas, como es el caso de la prevención de la violencia por el control de armas de fuego, en que suelen predominar las opiniones no fundamentadas científicamente.

Estos investigadores también describieron nuevos métodos para unificar las investigaciones y los datos de apoyo al diseño e implementación de estrategias de prevención para reducir los homicidios, suicidios y accidentes relacionados con armas de fuego, desarrollando modelos que explican y proporcionan claves para intervenir el mercado ilegal de armas. También examinaron las complejas formas en que la violencia con armas de fuego se incorpora a la vida de las comunidades, y como el homicidio y el suicidio llegan a ser medios aceptables para resolver problemas, especialmente entre adolescentes y jóvenes.

En Cali, Colombia, con la prohibición de portar armas de fuego durante los períodos en los que, por experiencia anterior, se sabía que aumentaban las tasas de homicidios - fines de semana posteriores a los días de pago, días feriados -, se obtuvo una disminución de los homicidios (21, 127). Sin embargo, el hurto y el robo son una importante fuente de armas de fuego para los mercados ilegales, y se han constituido en las principales formas por las cuales los adolescentes y jóvenes las adquieren. En tales casos, es probable que se produzca un incremento en las tasas de homicidios (128).

□ Fortalecimiento de las leyes/Disminución de la edad de inimputabilidad penal – leyes de "mano dura"

A partir de 1991, y bajo una gran presión de la opinión pública, en los EUA entraron en vigencia leyes que transferían a los adolescentes y jóvenes infractores del sistema desde las cortes de justicia juvenil a las cortes penales adultas para ser juzgados bajo las mismas leyes.

En opinión de Bernardo Kliksberg (129), las medidas de judicialización penal adulta de adolescentes y jóvenes, han representado un incremento del gasto público en prisiones y juzgados de 154% en los últimos 20 años, suma que equipara, para 2001, todo el gasto en salud pública y hospitales. Según este analista, los escasos resultados del enfoque y sus elevados costos han llevado a que más de la mitad de los estados que aprobaron leyes "duras" durante la década del 90, están empezando a cuestionarlas, si bien la tendencia sigue siendo mayoritariamente a su implementación.

> Por ejemplo, en 1979, sólo 14 estados tenían leyes de transferencia automática para los infractores juveniles, pero en 1995, 21 estados contaban con estos estatutos y antes de 2003, habían aumentado a 31 estados. Además, desde 1991, 13 estados han rebajado la edad de la jurisdicción juvenil de la corte a los 15-16 años (130).

Los datos y análisis obtenidos por las investigaciones alientan evidencias a favor y en contra de la efectividad de estas medidas. En Jacksonville, Florida, entre 1993 y 1994, el número de adolescentes en los sistemas penales disminuyó 30%, y la tasa de crímenes violentos cometidos por jóvenes también disminuyó un 44%, después de la aplicación de las leyes de disminución de la edad de inimputabilidad penal (131).

Un análisis más amplio de Levitt (132) con datos agregados de varios estados para el período 1978-1993, sugiere que existen efectos disuasivos moderados en la comisión de crímenes violentos cometidos por adolescentes: el estudio encontró una disminución de 10-15% en los estados que rebajaron la edad de imputabilidad de 18 a 17 años, siendo mayores los efectos en aquellos estados que tenían disparidades más grandes con las penas y sanciones de las cortes juveniles y las adultas.

En cambio, el estudio no encontró correlación alguna entre la sanción de las infracciones adolescentes por las cortes adultas y la prevención de la conducta violenta criminal en el adulto, al igual que la investigación patrocinada por el *Committee to Review Research on Police National Research Council* (67), que no encontró evidencia suficiente para respaldar el presunto efecto disuasorio de la detención y el castigo sobre la conducta criminal.

Redding y Fuller (130) investigaron la percepción de los delincuentes adolescentes, poniendo a prueba la presunción básica de la teoría del efecto disuasorio de las leyes, que consiste en que la conducta violenta criminal es desalentada por el endurecimiento de las leyes penales contra los adolescentes. Preguntaron a 37 adolescentes condenados en Georgia por homicidio y/o robo armado, si conocían estas leyes, si este conocimiento disuadía su comportamiento violento, y si creían que estas leyes serían efectivamente aplicadas. Los resultados mostraron que a pesar de la activa campaña de información sobre las leyes, apenas 30% de los adolescentes consultados sabía que podían ser tratados como adultos al momento de cometer un delito, y entre éstos, aún con conciencia de esta posibilidad, ninguno creía que las leyes se le iban a aplicar a su caso.[4]

[4] Es importante mencionar la Resolución #2 del Informe del Secretario General las Naciones Unidas sobre Violencia contra los Niños: "Los estados deben garantizar que ninguna persona menor de 18 años deba ser castigada con la pena de muerte o a cadena perpetua sin posibilidad de libertad". En: Pinheiro PS. Independent expert. United Nations, Secretary General's Study on Violence against children. New York 2006.

BUENAS PRÁCTICAS

En Canadá, la *Corte de Québec* aplica medidas de imputabilidad a partir de los 12 años de edad, intentando actuar preventivamente desde las pequeñas infracciones. Los jueces disponen de mecanismos sustitutivos de la pena, que van desde la realización de tareas comunitarias para resarcir el daño causado a la víctima hasta trabajos sociales en beneficio del Estado o de la comunidad en la que vive el adolescente, y sólo en última instancia se apela a la reclusión. El esquema se acompaña de un sistema de contención para los adolescentes en conflicto con la ley a cargo del director de Juventud de la Provincia, que aconseja la realización de terapias o tratamientos con la familia. Estas medidas dependen del Ministerio de Salud Pública.

Otra de las claves es el tiempo que dista entre la comisión del delito y la imposición de una pena sustitutiva, que en promedio es de 30 a 45 días. Según datos de la prensa, estas medidas especiales han reducido la tasa de criminalidad de los adolescentes a 1,82% entre 1997 y 2001.

2.4 Alto! Intervenciones con evidencia de no ser efectivas

A. Nivel individual

Las siguientes intervenciones no parecen ser efectivas en la reducción de la violencia que afecta a jóvenes, o incluso la aumentan, según concluyen los estudios revisados por el Informe mundial sobre la Violencia y la Salud (1), Weaver y Maddaleno (21), y el *U. S. Department of Health and Human Services* (37):

□ **Capacitación para un uso seguro de las armas de fuego**

Esta estrategia – como parte y condición para la compra legal y propiedad de las armas de fuego -, esperaba producir un efecto disuasorio y fomentar un uso responsable pero no ha mostrado efectos significativos sobre los homicidios y lesiones causadas con armas (37).

□ **Períodos de prueba o de libertad condicional**

Lipsey y Wilson (61) analizaron 200 estudios experimentales y cuasi-experimentales publicados entre 1950 y 1995 que incluían diversas formas de tratamiento a jóvenes infractores institucionalizados y no institucionalizados. El programa *Scared Straight* es un ejemplo de libertad vigilada o condicional en el que los jóvenes tienen breves encuentros con delincuentes adultos que describen la brutalidad de la vida en la prisión. Numerosos estudios sobre intervenciones *Scared Straight* desde los años 80 (40, 133, 134), han demostrado que el programa no disuade futuras actividades delictivas o no hay diferencias con el grupo control.

Actualmente, los resultados de la investigación en este tema sugieren que los programas dirigidos a personas jóvenes son más prometedores que los dirigidos a adultos; además, el tratamiento comunitario de reparación de daños parece ser más efectivo que el tratamiento en prisión o en las correccionales (135). Sin embargo, quedan muchos vacíos respecto a la efectividad del tratamiento correccional en instituciones cerradas, como prisiones, centros, colegios de entrenamiento, y contextos institucionales similares.

□ **Psicoterapia y orientación para infractores y jóvenes en alto riesgo en clínicas o correccionales**

Siendo uno de los pilares del sistema de justicia penal juvenil, el conjunto de instrumentos contra la violencia que afecta a jóvenes conformado por la combinación de psicoterapia individual o de consejería con supervisión estrecha de los jóvenes y coordinación de servicios sociales, ha mostrado ser ineficaz en los estudios meta-analíticos de Tolan y Guerra (136) y Lipsey y Wilson (61). Este último estudio demuestra que incluso cuando se aplican cuidadosa y exhaustivamente, los programas que utilizan este enfoque no han logrado efectos positivos sobre la reincidencia, y, de hecho, un estudio de seguimiento a delincuentes jóvenes tratados bajo esta estrategia exhibe efectos negativos significativos, incluidos alcoholismo, desempleo, dificultades en las relaciones de pareja y muerte prematura.

□ **Capacitación en la disciplina y modelo militar**

Tal vez el más conocido de estos enfoques se basa en el entrenamiento militar en campamentos. En comparación con formas tradicionales de reclusión, los campamentos militares no produjeron efectos significativos sobre la reincidencia en tres de cada cuatro evaluaciones, y en cambio aumentó las tendencias a la reincidencia para dos de cada cuatro. Finalmente, la cuarta evaluación puso de manifiesto efectos altamente nocivos para los jóvenes, con un importante aumento en la reincidencia (37).

Los campamentos militares se centran casi exclusivamente en la disciplina física, que desarrolla habilidades muy específicas en vez de una gama más amplia de aptitudes y competencias, restringiendo así la adaptabilidad de los jóvenes a situaciones conflictivas. Además, los campamentos son un espacio donde los jóvenes están expuestos a otros jóvenes más violentos que pueden actuar como modelos, y reforzar positivamente el comportamiento antisocial (137, 138).

□ **Procesar delincuentes juveniles en prisiones de adultos**

Redding y Fuller (2005) mencionan la existencia de por lo menos siete estudios longitudinales con diseños cuasi-experimentales que muestran porcentajes más altos de reincidencia criminal entre los delincuentes que fueron juzgados y condenados como adultos cuando eran adolescentes que en aquellos tratados por el sistema de justicia juvenil. Las investigaciones hallaron que estos jóvenes encarcelados, y en comparación con los reclusos adultos, son 8 veces más propensos a cometer suicidio, tienen 5 veces más probabilidades de ser víctimas de abusos sexuales, 2 veces más riesgos de ser víctimas de violencia física, y 50% más posibilidades de ser atacados con un arma (130).

B. Nivel comunitario

Las intervenciones dirigidas a la comunidad que intentan prevenir la violencia en adolescentes y jóvenes actuando sobre las pandillas juveniles ofreciéndoles **programas de extensión y orientación a los miembros de las pandillas**, así como actividades comunitarias para encauzar sus metas en dirección a logros socialmente valorados, no son efectivas. Según estudios experimentales en Nicaragua y Estados Unidos, hay pocos indicios de que los intentos por suprimir las pandillas o los programas de "oportunidad" - que proporcionan servicios de orientación, extensión y ayudas para la rehabilitación y reinserción social de los miembros de pandillas -, sean eficaces (28); incluso algunas intervenciones han causado resultados inesperados y no deseados, como fomentar una mayor cohesión de las pandillas (137, 139, 140, 141).

Otro tipo de intervención que demuestra no tener efectividad, es la reducción de la violencia en adolescentes y jóvenes mediante el ofrecimiento de dinero como recompensa por la entrega de armas de fuego a la policía u otros

organismos de la comunidad, en lo que se conoce como "**recompra de armas de fuego**", pues hay indicios de que las armas vendidas no son las usadas en los homicidios cometidos por los jóvenes (37).

También son ineficaces las intervenciones apoyadas en la **vigilancia civil**, que produce arrestos aislados de jóvenes por ofensas menores o de comerciantes minoristas de drogas, pues sólo desplazan los delitos y la violencia a las calles más distantes y no patrulladas (40, 89).

3. Recomendaciones para tomadores de decisiones

La lección fundamental extraída a partir de las evidencias de efectividad de las diversas intervenciones revisadas en los cinco documentos estados del arte y la literatura científica, es que los tomadores de decisión deben considerar programas integrales que incorporen los diversos niveles expresados en el modelo ecológico.

Los factores individuales, los que afectan las relaciones interpersonales con la familia y otros entornos sociales (escuela, por ejemplo), y los que se identifican a nivel comunitario tienen su propia dinámica y pueden tener efectos positivos si son bien diseñados y dirigidos, pero igualmente deben aprobarse políticas públicas que modifiquen los factores estructurales ligados a la ocurrencia de violencia, tales como la calidad y cobertura de la educación, la creación de fuentes de empleo y las necesarias reformas a los sistemas de justicia y policía, entre otros.

Por supuesto, ninguna estrategia es efectiva en todos los casos ni para todos los jóvenes. No existe una "fórmula mágica" ni un proyecto aislado que logre prevenir en 100% la violencia. Es por ello necesario definir programas sostenibles, tanto financiera como social y políticamente, bien integrados con políticas públicas, sin generar falsas expectativas. Debe darse una especial atención al diseño de la(s) intervención(es). Sus objetivos, metas, actividades, monitoreo y evaluación deben ser objeto de particular cuidado.

Además, tratándose de un problema tan complejo y multideterminado como la violencia, la mayoría de las estrategias efectivas aplican una mezcla de intervenciones a varios niveles del modelo ecológico, considerando que la violencia en adolescentes y jóvenes se origina en la interacción compleja de múltiples factores, que requieren medidas capaces de incidir en diversos niveles del modelo ecológico y adaptarse a las diferentes etapas de desarrollo psicosocial, en situaciones y contextos cambiantes.

En grados diferentes, todas las intervenciones con evidencias de efectividad en la reducción de la violencia han actuado considerando el entorno familiar y comunitario del adolescente. Desde ese ámbito se ha buscado fortalecer su resiliencia, mediante la identificación y disposición de alternativas e influencias positivas que puedan ayudarle a modificar sus elecciones personales, proporcionándoles mayores niveles de libertad en el momento de optar entre los rangos de conducta posibles para cada situación frente a factores de riesgo individuales o ambientales.

- **Las intervenciones con evidencia de efectividad comparten las siguientes características y criterios de implementación:**
  - Son intervenciones con base comunitaria o directamente vinculadas a la comunidad desde su origen. La violencia en adolescentes y jóvenes, sea como perpetradores o víctimas de ella, se produce en los ambientes donde han crecido; en consecuencia, para intervenir con eficacia y probabilidades de éxito, los proyectos deben involucrar a la familia y a la comunidad del adolescente o del joven.
  - Están diseñadas para responder a los factores de riesgo y protección presentes en el entorno. Para esto, deben basarse en necesidades e intereses de los adolescentes y los jóvenes (perpetradores o víctimas de la violencia), pero también involucrar a las familias, padres y madres, y a los más actores mas relevantes de la comunidad entre ellos los maestros, comerciantes y

agentes de policía. Por este motivo, se focalizan en zonas específicas, facilitando una aproximación más pragmática a la prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes al establecer objetivos de prevención concretos y verificables dentro y por la propia comunidad.

- Las experiencias exitosas de prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes que viven en sectores caracterizados por la presencia de pandillas y alta frecuencia de delitos y homicidios, muestran que es necesario concertar la acción de la policía con las instituciones que realizan trabajo comunitario de promoción y asistencia. Las acciones aisladas generan efectos aislados (cuando en efecto lo logran).

□ **Las intervenciones efectivas no sólo se preocupan de qué hacer sino de cómo hacerlo. Esto significa:**

- Incorporar a los adolescentes y su ámbito de relaciones familiares y comunitarias en el diseño, la implementación y el seguimiento del proyecto, no sólo para asegurar la pertinencia de la intervención sino para generar bases de sustentabilidad social, al hacer surgir liderazgos locales que pueden volverse referentes y modelos para los adolescentes y jóvenes.
- Seleccionar intervenciones apoyándose en evidencia científica sólidamente establecida; este informe proporciona al menos un panorama general y una pista segura para profundizar en la búsqueda. Otro tanto se puede decir de las metodologías para su ejecución: hasta la intervención calificada como más efectiva y con evidencias más fuertes puede fracasar si no es adecuadamente implementada por un equipo competente y bien entrenado en la aplicación de las técnicas específicas requeridas, no cuenta con una dedicada supervisión a cargo de expertos, o carece de las herramientas – manuales, guías, instructivos, materiales – para desarrollarla.
- El diseño y la ejecución de estas intervenciones de prevención deben ser integrales, es decir, tratar de comprender el espectro de situaciones y factores de riesgo que contribuyen a la generación de la conducta violenta. La priorización de las problemáticas específicas relacionadas con la violencia en adolescentes y jóvenes, no debe excluir la necesidad de observar las interrelaciones de los diferentes factores de riesgo, así como la identificación de las acciones de prevención que pueden tener un efecto más sinérgico en todos los factores identificados. Pensar que la violencia en adolescentes y jóvenes se puede prevenir únicamente con el apoyo a los padres, la oferta de oportunidades de trabajo para los jóvenes o las actividades extracurriculares, no conduce a intervenciones efectivas.
- Las intervenciones efectivas incorporan a la familia del adolescente, ya que la relación con los padres constituye una fuente primordial de factores de protección y, por regla general, ellos suelen estar interesados en la prevención de la violencia en sus hijos. Para esto, las estrategias adecuadas son aquellas que, con base en una interpretación científica del problema, tal como se muestra con el modelo ecológico comentado, integran diversos proyectos que se fundamentan en las raíces del problema. Ejemplos a nivel de familia son las visitas de hogar (domiciliarias) orientadas al desarrollo de la relación padres-hijos (especialmente madre-hijos), equipos de asistencia psicológica y social regular y sistemáticamente programados, el apoyo y la asesoría en la crianza de los hijos, el mejoramiento de la comunicación familiar y la equidad de género en las relaciones familiares.
- Adolescentes y jóvenes en diferente situación de riesgo conviven en las mismas comunidades, expuestos a los similares factores de riesgo, y comparten una situación de pobreza y marginalidad social y económica, estando afectados ambos grupos por la violencia. Por lo anterior, todos los adolescentes y jóvenes de la comunidad deben acceder a los beneficios de las ofertas de prevención. Además, adolescentes y jóvenes que han sido directamente

víctimas o perpetradores de violencia necesitan integrarse con jóvenes con otra experiencia de vida pero cercanos a ellos, con el fin de conocer otra posibilidad y permitir un aprendizaje social por modelaje. Las intervenciones efectivas no deben discriminar entre jóvenes "malos" y "buenos". Esto fortalece los factores de protección en ambos grupos; en cambio, aislar a los adolescentes infractores de sus pares no infractores, limita el éxito de la intervención, cuando no termina siendo francamente contraproducente.

- En el mismo sentido, las intervenciones exitosas ofrecen espacios públicos de encuentro e interacción social entre los adolescentes y la comunidad, en actividades que construyen y restauran la infraestructura comunitaria y social del barrio, o bien inciden para que ellos se apropien de los recursos y dotaciones del barrio o vecindad y las utilicen. No se procura, en cambio, que los adolescentes y jóvenes formen un "mundo aparte", artificialmente aislado de su realidad familiar y barrio.
- Dar a adolescentes y jóvenes la oportunidad de formar parte de un proyecto significativo y valioso para ellos mismos y su comunidad no sólo genera factores protectores y alimenta la capacidad de resiliencia, sino que permite el surgimiento de líderes juveniles que se pueden convertir en modelos y referentes de vida para otros niños y adolescentes. Así, apoyar a que los jóvenes adquieran competencias y se conviertan en animadores, monitores y coordinadores de los proyectos de prevención de la violencia, les facilita no sólo un medio de vida sino también proporciona a otros jóvenes un modelo cercano y positivo para imitar.
- Es necesario atender a la necesidad de padres y madres de generar mejores ingresos para su familia como derecho social a la equidad e igualdad. Por eso, las intervenciones que trabajan en el nivel familiar se preocupan también por apoyar la búsqueda de soluciones dirigidas a mejorar la renta familiar por medio de capacitación, empoderamiento, bolsas de empleo y créditos subvencionados, especialmente en las familias de alto riesgo, como aquellas con jefatura familiar, baja escolaridad, pobreza y/o madres y padres adolescentes.

□ **Acerca de cómo aumentar la viabilidad de las intervenciones y mejorar las condiciones para la sostenibilidad de sus efectos, las buenas prácticas reseñadas por los estados del arte permiten proponer las siguientes recomendaciones para su gestión:**

- Las intervenciones con mejores resultados tienen más probabilidad de éxito si están integradas a redes locales y favorecen la creación o fortalecimiento de alianzas con grupos y asociaciones al interior o fuera de la vecindad. Así, pueden mejorar la incidencia en los marcos jurídicos y en las decisiones políticas que generan las condiciones que determinan las estructuras de oportunidades y alternativas para adolescentes y jóvenes. Por ejemplo, el control de la circulación de armas de fuego, la restricción del consumo de alcohol y la aprobación de leyes y ordenanzas municipales que protegen a mujeres, niñas y adolescentes de la violencia sexual, combinadas con intervenciones positivas (generación de empleo, promoción del desarrollo juvenil o movilización comunitaria) en las vecindades y escuelas, actuando sobre los problemas concretos del barrio o de la familia.

  Es necesario que los gobiernos definan programas integrales de desarrollo juvenil y prevención de violencia, tengan financiación sostenida, e involucren a los jóvenes en la planificación, ejecución y seguimiento.

  Una buena práctica con resultados positivos en una comunidad o barrio, en la medida en que tiene relaciones con otras comunidades (las redes cumplen esa función) y capta su interés, puede tener un efecto pedagógico y ejemplarizante de "bola de nieve", consiguiendo acercar a otros "socios". Es con base en los resultados como se gana la confianza y credibilidad.

- La influencia de los medios de comunicación debe ser valorada de manera específica. Su efecto puede cambiar la percepción que la comunidad tiene de los adolescentes y jóvenes. Trabajar con los medios para la difusión de logros y avances, proponer alternativas de acción y generar nuevas ideas, es crítico para los proyectos de prevención. Además, buenas estrategias de comunicación con la sociedad son útiles para modificar las visiones unilaterales y discriminatorias del problema de la violencia en adolescentes y jóvenes, y comprometen a otros sectores sociales en la búsqueda y el apoyo a las soluciones.

Para terminar, se puede decir que no se justifica la percepción de que nada puede hacerse frente a la violencia salvo resignarse o aumentar la fuerza represiva del Estado, puesto que existen evidencias sobre la efectividad de invertir en prevención cuando se realiza de manera informada y se atiende al estado del conocimiento científico alcanzado en estas materias.

Este texto es apenas un paso en la búsqueda de alcanzar un futuro donde la violencia que afecta a los adolescentes y jóvenes latinoamericanos sea un problema de salud pública prevenible. Para seguir avanzando, será necesario estar dispuestos a aprender de otras experiencias, invertir en el mejoramiento de la vigilancia epidemiológica, desarrollar investigaciones evaluativas más rigurosas sobre las intervenciones, y fomentar la discusión científica y política sobre la efectividad de lo que se hace.

Anexo

Cuadro-síntesis de intervenciones con evidencia de efectividad en prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes

NIVEL INDIVIDUAL		
¡YA! Intervenciones con fuertes evidencias de efectividad	**LISTAS** Intervenciones efectivas sin evidencia fuerte	**¿PREPARADAS?** Intervenciones sin evidencia o evidencia muy débil
Estimulación para el desarrollo temprano y refuerzo pre-escolar Incentivos para que adolescentes completen educación-apoyo escolar-segunda oportunidad Prevención del embarazo no deseado en la adolescencia	Mejoramiento del acceso a programas de atención prenatal y perinatal Capacitación vocacional para jóvenes	
NIVEL INTERPERSONAL		
¡YA!	**LISTAS**	**¿PREPARADAS?**
Visitas domiciliarias a familias en riesgo durante primera infancia entre 0 y 3 años Capacitación a padres con su primer(a) hijo(a), en situaciones de riesgo Capacitación en desarrollo de habilidades de crianza sin violencia/ autocontrol-parenting Mentorías y tutorías Terapia familiar con enfoque sistémico	Jóvenes en situación de alto riesgo participan en actividades conjuntas con jóvenes de bajo riesgo con supervisión especializada	Mediación de pares

Cuadro-síntesis de intervenciones con evidencia de efectividad en prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes (continued)

NIVEL COMUNITARIO		
¡YA!	**LISTAS**	**¿PREPARADAS?**
Vigilancia y control de comportamientos intimidatorios (bullying)en la escuela con desarrollo de competencias sociales, cambio de conducta cognitiva, resolución de problemas, auto-control Participación estructurada en actividades deportivas y apoyo a la comunidad Participación de hombres en actividades comunitarias con enfoque de género	Actividades extracurriculares en la escuela-comunidad Reducción de la disponibilidad de alcohol para adolescentes y jóvenes Actividad policial concentrada en áreas de altas tasas de criminalidad y acción coordinada con la comunidad y el sistema judicial Mejoramiento del ambiente escolar, cambiando las prácticas de enseñanza, las normas y los reglamentos escolares Movilización comunitaria Policía comunitaria - programas "camps": consultation, adaptation, mobilization, problem solving Reducción de concentraciones de plomo y eliminación de productos tóxicos de uso doméstico Establecimiento de rutas seguras escuela – casa Acceso a los servicios de salud y servicios de urgencia Capacitación a trabajadores del sector salud, educación, policía para identificar y derivar oportunamente adolescentes y jóvenes en riesgo a servicios especializados de atención	Fortalecimiento de la seguridad escolar y tolerancia cero a la violencia
NIVEL SOCIAL		
¡YA!	**LISTAS**	**¿PREPARADAS?**
	Medidas para reducir la exhibición de la violencia en los medios de comunicación Campañas de información al público para cambiar las pautas comunitarias y promover el buen comportamiento social. Acciones y políticas de integración social para mitigar los efectos de cambios sociales súbitos. Fortalecimiento y mejoramiento de los sistemas policiales y judiciales Reformas institucionales de los sistemas educativos	Reducción de la disponibilidad y acceso a armas de fuego en adolescentes y jóvenes mediante medidas de interdicción, restricción, limitación y registro Fortalecimiento de las leyes/ disminución de la edad de imputabilidad penal – leyes de "mano dura"

Glosario de términos

Basado en la evidencia. Refleja la aplicación directa de la evidencia científica a la implementación de un programa o política.

Buena práctica. Experiencias que aportan aprendizajes acerca de la efectividad de las estrategias implementadas en aras del cumplimiento de los objetivos propuestos.

Determinante de la salud. Factor que influye en la salud individual, que al interactuar en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población

Efectividad. Nivel de cumplimiento de los objetivos planteados por una intervención.

Eficacia. Nivel de impacto de la intervención en condiciones experimentales.

Evidencia. Datos rigurosos, probados por estudios de investigación evaluativo y por programas que demuestran que una intervención particular puede reducir los riesgos asociados a la violencia o aumentar los resultados positivos en la prevención de la violencia. Basado en la evidencia refleja la aplicación directa de la evidencia científica a la implementación de un programa o política. Informados por la evidencia refleja la necesidad de permitir que otros factores influencien la toma de decisiones.

Factor de riesgo. Característica o atributo cuya presencia se asocia con un aumento de la probabilidad de padecer un daño, enfermedad o lesión.

Factor protector. Influencia que modifica, mejora o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo.

Intimidar. Causar temor, miedo o aislamiento a través de la presión de una persona o grupo.

Mediación de pares. La acción de interceder ejercida por parte de una persona que comparte similares características (edad, posición social, rango, género) a aquella por quien intercede.

Mentoría. Consejería o apoyo a través de los cuales se aporta información, conocimientos y ejemplos en cuanto a valores y orientaciones.

Prevención. La acción que considera a los individuos y las poblaciones como expuestos a *factores de riesgo* identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes *comportamientos de riesgo*.

Promoción. Es un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente

Proyecto experimental. Experiencias de intervención dirigidas por equipos científicos.

Riesgo. Probabilidad de padecer un daño. Es un concepto no determinista útil en estadística inferencial. Se clasifica en alto (mayor probabilidad), mediano (regular probabilidad) y bajo (poca probabilidad).

Tutoría. Orientación de tipo individual o grupal ejercida por una persona idónea en un tema.

Violencia. Según la Organización Mundial de la Salud, violencia es el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Referencias bibliográficas

1. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A. y Lozano R. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, 2003. Washington, DC: PAHO (Publicación Científica y Técnica N. º 588). Disponible en http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.html
2. Abad M. *Documento de evidencias sobre el estado del arte de la prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes, usando la estrategia de trabajo con la comunidad y la familia, con enfoque de género*. Lima: GTZ-OPS, 2006.
3. Sackett DL y Hayens B. On the need for evidence-based medicine, *Evidence-Based Medicine*, 1995, 1: 4-5. Citado en: Sherbeeny M, Ashoush S. Evidence Based Medicine: Why, What and How?, *The Ain Shams Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2004, 1. Disponible en http://www.asjog.org/Journal/Issue%201%20Final/05%20Reviews%201-%20EBM.pdf
4. Hein A y Barrientos G. *Violencia y delincuencia juvenil: conductas de riesgo autorreportados y factores asociados*. Santiago: Fundación Paz Ciudadana, 2005. Disponible en http://www.pazciudadana.cl/upload/areas_info_activa/PAZ-ACTIVA_20071029143659.pdf
5. Cardia N. *Estado del arte de los programas de prevención de la violencia juvenil basados en la estrategia de la promoción del desarrollo de los jóvenes o que incorporan variables asociadas a este desarrollo*. Lima, GTZ-OPS, 2006.
6. López SJ, McKnight C. Commentary on Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development Programs Moving in a Positive Direction: Toward Increasing the Utility of Positive Youth Development Efforts, *Prevention & Treatment*, 2002, 5, art. 17.
7. Lafferty CK, Mahoney CA. A Framework for Evaluating Comprehensive Community Initiatives, *Health Promot Pract.*, 2003, 4 (1): 31-44.
8. Catalano RF et al. Evaluations of Positive Youth Development Programs, *ANNALS, AAPSS*, 2004, 591: 98-104.
9. Lerner, RM. et al. Positive Youth Development. A View of the Issues, *Journal of Early Adolescence*, 2005, 25 (1):10-16. Citado en: Cardia N. *Estado del arte de los programas de prevención de la violencia juvenil basados en la estrategia de la promoción del desarrollo de los jóvenes o que incorporan variables asociadas a este desarrollo*. Lima: GTZ-OPS; 2006.
10. Theokas C et al., Conceptualizing and Modelling Individual and Ecological Asset Components of Thriving in Early Adolescence, *Journal of Early Adolescence*, 2005, 25 (1): 113-143.
11. King PE et al. Thriving in Adolescence. The Voices of Youth-Serving Practitioners, Parents, and Early and Late Adolescents, *Journal of Early Adolescence,* 2005, 25 (1): 94-112.
12. Concha-Eastman A. Violencia urbana en América Latina y el Caribe: dimensiones, explicaciones, acciones. En Rotker S. (eds), *Ciudadanías del miedo*, Caracas: Rutgers, 2004.
13. Sánchez A. *La promoción y prevención*. Escuela de Salud Pública, Universidad de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, CENDEIS, 2004.
14. Rutter M. Resilience: *Some Conceptual Considerations Conference on Social Change and Development in Adolescence*. A Focus on the Americas. Washington, DC; 1992.
15. Mihalic S et al. *Blueprints for Violence Prevention from Research to Real-World Settings. Factors Influencing the Successful Replication of Model Programs*. Youth Violence and Juvenile Justice, 2003, 1 (4): 307-329.
16. Kellermann AL et al. Preventing youth violence: what works? *Annual Review of Public Health*, 1998, 19: 271–292.
17. Task Force on Community Preventive Services. Recommendations to Promote Healthy Social Environment, *American Journal of Preventive Medicine*, 2003, 24 (3S): 21-24.
18. Anderson LM et al. *Community Interventions to Promote Healthy Social Environments: Early Childhood Development and Family Housing. A Report on Recommendations of the Task Force on Community Preventive Services.* Division of Prevention Research and Analytic Methods, Epidemiology Program Office MMWR Rec Reports, Feb1, 2002/52 (RR01): 1-8.
19. Rubio M. *Capital social, educación y delincuencia juvenil en Colombia.* Bogotá, Documento de discusión; 1996.
20. Weaver K, Maddaleno M. Youth Violence in Latin America: Current Situation and Violence Prevention Strategies. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1999, 5 (4-5). Disponible en: http://www.scielosp.org/

21. Cohen PA, Kulik JA, Kulik CL. Educational outcomes of tutoring: A meta-analysis of findings. *American* Educational Research Journal. 1982; 19: 237-248. Citado en: U.S. Department of Health & Human Services, *Youth Violence: A Report of the Surgeon General*; 2001. Disponible en http://www.surgeongeneral.gov/library/youthviolence/youvioreport.htm
22. Greenwood PW, Model KE, Rydell CP, Chiesa J. *Diverting Children from a Life of Crime*. Monograph Reports, RAND's Public Safety and Justice; 1996. Disponible en http://www.rand.org/pubs/monograph_reports/MR699-1/index2.html. Citado en: Cardia N. *Estado del arte de los programas de prevención de la violencia juvenil basados en la estrategia de la promoción del desarrollo de los jóvenes o que incorporan variables asociadas a este desarrollo*. GTZ-OPS, Lima, 2006.
23. Thornton TN, Craft CA, Dalbergh LL, Lynch BS y Baer K (comp.). *Prácticas óptimas para la prevención de la violencia juvenil: libro de referencia para la acción comunitaria*, Atlanta, CDC; 2000. Disponible en: http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/practicasoptimas/Best Practices (Span).pdf
24. Evans GD et al. Academic-Community Collaboration: An Ecology for Early Childhood Violence Prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 2001, 20 (15): 22-30.
25. Rodríguez E. *Políticas públicas y marcos legales para la prevención de la violencia relacionada con adolescentes y jóvenes*. Estado del arte en América Latina 1995-2004. Lima: GTZ-OPS; 2006.
26. Olds D et al. Long-term Effects of Nurse Home Visitation on Children's Criminal and Antisocial Behavior: 15-Year Follow up of a Randomized Controlled Trial, *The Journal of the American Medical Association*, 1998, 280(14): 1238-1244.
27. Farrington DP, Welsh BC. Delinquency prevention using family-based interventions, *Children and Society*, 1999, 13: 287–303. Citado en: Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A. y Lozano R. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, 2003. Washington, D.C., PAHO (Publicación Científica y Técnica N. 588). Disponible en http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.html
28. Finestone H. *Victims of change: juvenile delinquency in American society*. Westport, CT, Greenwood; 1976.
29. McCord J, Tremblay RE. Preventing antisocial behavior: interventions from birth through adolescence. Nueva York, NY, Guilford; 1992.
30. Patterson GR, Capaldi D, Bank L. An early starter model for predicting delinquency. En: Pepler DJ, Rubin KH (Eds). *The development and treatment of childhood aggression*. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum. 1991:139–168. Citado en: Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A. y Lozano R. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, 2003. Washington, D.C., PAHO (Publicación Científica y Técnica N. 588). Disponible en http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.html
31. Serbin, LA, Peters, PL, Mc Affer, VJ, y Schwartzman, AE. Childhood aggression and withdrawal as predictors of adolescent pregnancy, early parenthood, and environmental risk for the next generation, *Canadian Journal of Behavioral Science*, 1991, 23: 318-331.
32. Prinz RJ, Miller GE. Parental Engagement in Interventions for Children at Risk for Conduct Disorder. En: Peters RD, McMahon RJ, eds. *Preventing Childhood Disorders, Substance Abuse, and Delinquency*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1996: 161-183. Citado en: Thornton TN, Craft CA, Dalbergh LL, Lynch BS y Baer K (comp.). *Prácticas óptimas para la prevención de la violencia juvenil: libro de referencia para la acción comunitaria*. Atlanta, CDC, 2000. Disponible en: http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/practicasoptimas/Best Practices (Span).pdf.
33. Farrington DP. Predicting adult official and self reported violence. En: Pinard GF, Pagani L, eds. *Clinical assessment of dangerousness: empirical contributions*, Cambridge University Press, 2001: 66–88. Citado en: Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A. y Lozano R. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, 2003. Washington, D.C., PAHO (Publicación Científica y Técnica N. 588). Disponible en http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.html
34. DeGarmo DS, Patterson GR. y Forgatch M. How Do Outcomes in a Specific Parent Training Intervention Maintain or Wane Over Time?, *Prevention Science*, 2004, 5 (2): 73-89.
35. Pantin H et al. Familias Unidas: The Efficacy of an Intervention to Promote Parental Investment in Hispanic Immigrant Families, *Prevention Science*, 2003, 4 (3): 189-201.
36. Mihalic S, Irwin K, Elliott D, Fagan A, Hansen D. Blueprints for violence prevention, *Juvenile Justice Bulletin*, US Department of Justice; 2001. Disponible en: http://www.ncjrs.org/pdffiles1/ojjdp/187079.pdf
37. U.S. Department of Health & Human Services. *Youth Violence: A Report of the Surgeon General*, 2001. Disponible en http://www.surgeongeneral.gov/library/youthviolence/youvioreport.htm
38. Cornell DG. *What Works in Youth Violence Prevention*. Virginia Youth Violence Project Charlottesville, University of Virginia, 1999.
39. Grossman JB y Garry EM. *Mentoring: a proven delinquency prevention strategy*. Washington, D.C., United States Department of Justice, Office of Justice Programs, 1997 (*Juvenile Justice Bulletin*, NCJ 164386).

40. Sherman LW, Gottfredson DC, MacKenzie DL, Eck J, Reuter P, Bushway SD. *Preventing crime: What works, what doesn't, what's promising*. A report to the United States Congress (NCJ 171676). Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs: 1997.
41. Aniyar L. La participación ciudadana en la prevención del delito: antecedentes, debates y experiencias. Los comités de seguridad vecinales. En: *La prevención de la violencia como objeto de investigación y de programas de acción*. Reunión de expertos. Buenos Aires: Ministerio de Cultura y Educación y Ministerio de Justicia; 1998. Disponible en: http://www.secyt.gov.ar/Planplur4/violencia_prevencion.htm
42. DuBois DL et al. Effectiveness of Mentoring Programs for Youth: A Meta-Analytic Review, *American Journal of Community Psychology,* 2002, 30 (2): 157-197.
43. Catalano RF et al. Prevention Science and Positive Youth Development: Competitive or Cooperative Frameworks?, *Journal of Adolescent Health*, 2002, 31: 230-239.
44. Roth JL, Brooks-Gunn J. Youth Development Programs: Risk, Prevention and Policy, *Journal of Adolescent Health*, 2003; 32: 70-182. Citado en: Cardia N. *Estado del arte de los programas de prevención de la violencia juvenil basados en la estrategia de la promoción del desarrollo de los jóvenes o que incorporan variables asociadas a este desarrollo*. Lima: GTZ-OPS; 2006.
45. Reppucci ND, J. L. Woodland JL, Fried CS. Social, Community, and Preventive Interventions, *Annual Review of Psychology,* 1999, 50: 387-418.
46. Roberts L, White G, Yeomans P. Theory Development and Evaluation of Project WIN: A Violence Reduction Program for Early Adolescents, *Journal of Early Adolescence,* 2004, 24 (4): 460-483.
47. Catalano R, Loeber R, McKinney KC. School and Community Interventions to Prevent Serious and Violent Offending, *Juvenile Justice Bulletin,* 1999, NCJ 177624.
48. Meyer H, Stein N. Relationship violence prevention education in schools: What's working, what's getting in the way, and what might be some future directions, Paper presented at the *7th International Family Violence Research Conference*, Portsmouth, NH, July 22-July 25, 2001.
49. Tarling R, Burrows J, Clark A. Dalston Youth Project. Part II. An Evaluation, *Home Office Research Study 232,* 2001, November: 11-14.
50. DuRant, RS, Barkin S, Krowchuk DP. Evaluation of a Peaceful Conflict Resolution and Violence Prevention Curriculum for 6th Grade Students. Journal of Adolescent Health. 2001; 28: 386-393.
51. Wilson SJ, Lipsey MW, Derzon JH. The Effects of School Based Intervention Programs on Aggressive Behavior: A Meta-analysis, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2003, 71 (1): 136-149.
52. Botvin GV, Griffin KW. Life Skills Training: Empirical Findings and Future Directions, *The Journal of Primary Intervention*, 2004, 25 (2): 211-232. Citado en: Cardia N. *Estado del arte de los programas de prevención de la violencia juvenil basados en la estrategia de la promoción del desarrollo de los jóvenes o que incorporan variables asociadas a este desarrollo*. Lima, GTZ-OPS; 2006.
53. Greenberg, MT, Kusche, C, & Mihalic, SF. *Blueprints for violence prevention: Promoting alternative thinking strategies*. Boulder: University of Colorado, Institute of Behavioral Science, Center for the Study and Prevention of Violence; 1998. Citado en: Mihalic S, Irwin K, *Blueprints for Violence Prevention from Research to Real-World Settings*. Factors Influencing the Successful Replication of Model Programs. Youth Violence and Juvenile Justice. 2003; 1(4): 307-329.
54. Krauskopf D. *Estado del Arte de Las Experiencias y Proyectos de Prevención de la Violencia en ámbitos escolares*. Lima: GTZ-OPS; 2006.
55. Morris L, Sallybanks J, Willis K, Makkai T. Sport, physical activity and antisocial behaviour in youth, *Australian Institute of Criminology: Trends and Issues paper no. 249*, Canberra; 2004.
56. Taylor CS et al. Individual and Ecological Assets and Thriving among African American Adolescent Male Gang and Community-Based Organization Members. A Report from Wave 3 of the 'Overcoming the Odds' Study, *Journal of Early Adolescence*, 2005, 25 (1): 72-93.
57. Rollin SA et al. A School-based Violence Prevention Model for At-risk Eighth Grade Youth, *Psychol. Sch.,* 2003, 40(4): 403-416.
58. O'Donnell L et al. Violence Prevention and Young Adolescents' Participation in Community Youth Service, *Journal of Adolescent Health*, 1999, 24: 28-37.
59. Pulerwitz J, Barker G, Segundo M, Nascimento M. Promoting More Gender-equitable Norms and Behaviors among Young Men as an HIV/AIDS Prevention Strategy. Horizons Final Report., Washington, D.C.: Population Council; 2006.
60. Mehrotra A et al. Una vida sin violencia: es nuestro derecho. Nueva York, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer; 2000.
61. Lipsey MW, Wilson DPB. Effective intervention for serious juvenile offenders. En: Loeber R, Farrington DP (Eds). *Serious and violent juvenile offenders*, Thousand Oaks, CA, Sage, 1998: 313-345.

62. Wilson JJ. *Employment and Training for Court-Involved Youth*. Report. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention; 2000 (NCJ 182787).
63. Feldman LJ. Evaluating the Impact of Intensive Family Preservation Services in New Jersey. En Wells K, Biegel DE (Eds). *Family Preservation Services*. Research and Evaluation, Newbury Park, CA, Sage, 1991 47-71. Citado en: McAlister AM. *Juvenile Violence in the Americas: Innovative Studies in Research, Diagnosis and Prevention*. Washington, OPS/University of Texas/School of Public Health, 2000.
64. Weisman SA, Gottfredson DC. Attrition from After School Programs: Characteristics of Students Who Drop Out, *Prevention Science*, 2001, 2 (3).
65. Gottfredson DC et al. Do After School Programs Reduce Delinquency?, *Prevention Science*, 2004, 5 (4).
66. Yepes F (eds). *Medición de impactos del programa de escuelas y bandas de música de carácter sin sinfónico de la Alcaldía de Medellín*, Bogotá, Econometría Consultores, 2005. Citado en: Abad M. *Documento de evidencias sobre el estado del arte de la prevención de la violencia en adolescentes y jóvenes, usando la estrategia de trabajo con la comunidad y la familia, con enfoque de género*. Lima, GTZ-OPS, 2006.
67. Skogan W, Frydl K (eds). *Fairness and effectiveness in policing: the evidence*. Washington D. C: Committee to Review Research on Police National Research Council; 2004.
68. Wilson JQ, Kelling GL. Broken Windows, *The Atlantic Monthly*, 1982, March: 29-38.
69. Rubio M. *La violencia en Colombia*. Dimensionamiento y políticas de control. Washington, D. C., BID; 1998 (Documento de Trabajo R-345). Disponible en: http://www.iadb.org/res/publications/pubfiles/pubR-345.pdf.
70. McDonald JM. The effectiveness of community policing in reducing urban violence, *Crime & Delinquency*, 2002, 48 (4): 592-618.
71. Lana Leite F. *O Programa Fica Vivo! Uma análise sob a perspectiva do capital social*. Monografía Curso Superior de Administração. Escola de Governo da Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte: CRISP/UFMG; 2003. Disponible en: http://www.crisp.ufmg.br/monografia_fica_vivo.pdf
72. Painter KA, Farrington DP. Evaluating situational crime prevention using a young people's survey, *British Journal of Criminology*, 2001, 41: 266–284.
73. Williams KR, Guerra NG, Elliott DS. *Human development and violence prevention: a focus on youth*. Boulder, CO, University of Colorado, Center for the Study and Prevention of Violence; 1997.
74. Henrich C, Brookmeyer K, Shahar G. Weapon violence in adolescence: Parent and school connectedness as protective factors, *Journal of Adolescent Health*, 2005, 37 (4): 306-312.
75. Metropolitan Life Survey of the American Teacher. *Are we Preparing Students for the 21st Century?*, 2000. Disponible en http://www.metlife.com. Citado en: Krauskopf D. *Estado del Arte de Las Experiencias y Proyectos de Prevención de la Violencia en ámbitos escolares*. Lima: GTZ-OPS; 2006.
76. McNeely CA, Nonnemaker JM, Blum RW. Promoting student connectedness to school: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health, *Journal of School Health*, 2002, 72 (4): 139-146; Citado en: Krauskopf D. *Estado del Arte de Las Experiencias y Proyectos de Prevención de la Violencia en ámbitos escolares*. Lima, GTZ-OPS, 2006.
77. Folch VFJ, Valdivieso AM. Prevención de la delincuencia en los barrios, *Conceptos para la prevención y contención del delito N. 9*. Santiago: Fundación Paz Ciudadana; 1998
78. Slaby RG. Preventing Youth Violence Through Research-Guided Intervention. En: Trickett PK, Schellenbach C (eds). *Violence Against Children in the Family and the Community*. Washington, D. C., American Psychological Association, 1998: 371-399. Citado en: Thornton TN, Craft CA, Dalbergh LL, Lynch BS y Baer K (comp.). *Prácticas óptimas para la prevención de la violencia juvenil: libro de referencia para la acción comunitaria*, Atlanta, CDC; 2000. Disponible en: http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/practicasoptimas/Best Practices (Span).pdf
79. Cornell DG. *Effective Practices in Youth Violence Prevention*. Juvenile Justice Fact Sheet. Charlottesville: Institute of Law, Psychiatry, & Public Policy, University of Virginia; 2000.
80. Neild R. *Policía Comunitaria*. Serie Temas y debates en la reforma de la seguridad publica. Una guía para la sociedad civil. Washington, DC: WOLA; 1998.
81. Harcourt BH. Reflecting on the subject: a critique of the social influence conception of deterrence, the Broken Windows theory, and order-maintenance policing New York style, *Michigan Law Review*, 1998, 97 (2): 291-389
82. Skogan W et al. *Community Policing in Chicago, Years Eight and Nine. An Evaluation of Chicago's Alternative Policing Strategy and Information Technology Initiative*. Chicago, IL: Northwestern University/University of Illinois/ Bureau of Justice Assistance-Office of Justice Programs, U.S.-Department of Justice; 2002.
83. Pauls M. *An Evaluation of the Neighbourhood Empowerment Team (NET) Edmonton Police Service*. Edmonton, Canadian Research Institute for Law and the Family/Solicitor General Canada; 2004.
84. Davis RC, Henderson NJ, Merrick C. Community Policing: Variations on The Western Model in The Developing World, *Police Practice and Research*, 2003, 4 (3): 285-300.

85. Frühling H. *Policía Comunitaria y Reforma Policial en América Latina ¿Cuál es el impacto?* Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana-Serie documentos, Santiago de Chile, Universidad de Chile-Instituto de Asuntos Públicos, 2003.
86. Frühling H. *Calles más seguras*. Estudios de policía comunitaria en América Latina. Washington, DC: BID; 2004.
87. Skogan W, Steiner L. (eds). *CAPS at Ten Community Policing in Chicago. An Evaluation of Chicago's Alternative Policing Strategy*. Chicago, IL: Northwestern University/University of Illinois/Bureau of Justice Assistance-Office of Justice Programs, U.S.Department of Justice; 2004.
88. Reisig MD, Parks RB. Can Community Policing Help the Truly Disadvantaged?, *Crime & Delinquency*, 2004, 50 (2): 139-167.
89. Souza E. *Avaliação do Policiamento Comunitário em Belo Horizonte*. Dissertação do Maestrado. Belo Horizonte, CRISP/UFMAG; 2002. Disponible en http://www.crisp.ufmg.br/teseh.pdf.
90. Beato F, Reis, M, Ottoni B, Figueiredo y A. M. Silveira. Programa Fica Vivo: ações simples, resultados efetivos, *Informativo Centro de Estudos de Criminalidade e Segurança Pública,* 1 (5), 2003. Belo Horizonte: CRISP-UFMG. Disponible en http://www.crisp.ufmg.br/ProgramaFicaVivo.pdf
91. Ludwig J, Duncan GJ, Hirschfield P. Urban poverty and juvenile crime: evidence from a randomized housing-mobility experiment, *Quarterly Journal of Economics*, 2001, 16: 655–680.
92. Salazar J. *Presentación*. Seminario Regional Alternativas al Sendero de las Maras, Banco Interamericano de Desarrollo, San Salvador, 2006.
93. Bastón C. Proyectos de Seguridad Ciudadana en América Latina: Balance y perspectivas, *Revista Internacional para el Desarrollo Humano*, 2006, 46. Disponible en: http://www.iigov.org/bz.
94. Sheley JF, Wright JD. *Gun acquisition and possession in selected juvenile samples*. Washington DC: Department of Justice; 1993.
95. Mockus A, Cajiao F, Mejía M, Jaramillo R, Bermúdez A, Zaritzky G, et al. *Educación para la paz*. Bogotá, Cooperativa Editorial Magisterio, 1999.
96. Concha-Eastman A, Guerrero R. Vigilancia epidemiológica para la prevención y el control de la violencia en las ciudades, *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1999, abril y mayo: 322-331.
97. Guerrero R. *Most effective policies and interventions in youth violence prevention*. Cali, CISALVA, Universidad del Valle, 2006. (Documento preparado para el Banco Mundial).
98. Suárez RG. *Espacios urbanos y prevención de la violencia*. La experiencia de Bogotá. Seminario permanente sobre violencia. San Salvador, PNUD, 2005.
99. McAlister AM. *Juvenile Violence in the Americas: Innovative Studies in Research, Diagnosis and Prevention*. Washington, OPS/University of Texas/School of Public Health, 2000.
100. Mason WA et al. Reducing Adolescents' Growth in Substance Use and Delinquency: Randomized Trial Effects of a Parent-Training Prevention Intervention, *Prevention Science,* 2003, 4 (3): 203-212.
101. Henggeler S, Cunningham PB, Pickrel SG, Schoenwald SK, Brondino MJ. Multisystemic Therapy: An Effective Violence Prevention Approach for Serious Juvenile Offenders, *Journal of Adolescence,* 1996, 19 (1): 47-61.
102. Borduin CM, Henggeler SW, Blaske DM, Stein RJ. Multisystemic Treatment of Adolescent Sexual Offenders, *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology,* 1990, 34 (2):105-113.
103. Scott S et al. Multicentre Controlled Trial of Parenting Groups for Childhood Antisocial Behaviour in Clinical Practice, *BMJ,* 2001, 323 (28): 1-7.
104. Kumpfer KL,Alvarado R. Family strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors, *American Psychologist,* 2003, 58 (6-7): 457-465.
105. Walker-Barnes CJ, Mason CA. Delinquency and Substance Use among Gang-Involved Youth: The Moderating Role of Parenting Practices, *American Journal of Community Psychology,* 2004, 34 (3-4): 235-250.
106. Craig AA et al. The influence of media violence on youth, *Psychological science in the public interest*, 2003, 4 (3): 81-110.
107. Bushman L, Huesmann R. Short-term and long-term effects of violent media on Aggression in children and adults, *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 2006, 160: 348-352.
108. Buvinic M, Morrison A, Shifter M. *La violencia en América Latina y El Caribe*. Un marco de referencia para la acción. Washington D. C., BID, 1999. Disponible en: http://www.iadb.org/sds/wid/publication/publication_38_515_s.htm.
109. Flecknoe M. What does anyone know about peer mediation?, *Improving Schools*, 8 (3), London, SAGE Publications, 2005, 221-235.
110. Smith BH. A randomized study of a peer-led, small group social norming intervention designed to reduce drinking among college students, *Journal of Alcohol & Drug Education*, march 2004. Disponible en http://www.accessmylibrary.com/coms2/summary_0286-21256821_ITM
111. Cuijpers P. *Peer-Led and Adult-led School Drug Prevention: A Meta-Analytic Comparison*. Netherlands Institute of Mental Health and Addiction Journal of Drug Education. 2002; 32(2). Disponible en http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=13827965

112. Bickmore K. Peer mediation training and program implementation in elementary schools: Research results, *Conflict Resolution Quarterly*, Institute for Studies in Education/University of Toronto/Association for Conflict Resolution, 2003.
113. Sánchez S, Atencio G, Naguye D, Grande M, Flores M, Chiappe M et al. Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2003, 20 (4).
114. Merakou K, Kourea-Kremastinou J. Peer education in HIV prevention: an evaluation in schools, European Journal of Public Health, 2006, 16 (2): 128-132.
115. Parkin S, McKeganey N. The Rise and Rise of Peer Education Approaches, *Drugs: Education Prevention & Policy*, 2000, 7 (3): 293-310.
116. Zoline, SS, Jason L. Preventive Parent Education for High School Students, *Journal of Clinical Psychology,* 1985, 14: 119-123. Citado en: McAlister AM. *Juvenile Violence in the Americas: Innovative Studies in Research, Diagnosis and Prevention*. Washington, D.C., OPS/University of Texas/School of Public Health, 2000.
117. Skiba R. *Zero tolerance, Zero evidence*. An Analysis of School Disciplinary Practice. Policy Research Report SRS2, Indiana Education Policy Center, 2000.
118. Skiba R, Peterson RL, Williams T. Office Referrals and Suspension: Disciplinary Intervention in Middle School, *Education and Treatment of Children*, 1997, 20 (3): 295-315.
119. Heaviside S, Roward C, William C, Farris E. *Violence and Discipline Problems in U. S. Public School: 1996-97*. Washington, D. C., U. S. Department of Education, National Center for Education Statistics, 1998 (NCES 98-030).
120. Sinclair B. *Report on State Implementation of the Gun-Free Schools Act: School Year 1997-98*. Rockville, MD, Westat, 1999.
121. Townsend B. Disproportionate discipline of African American children and youth: Culturally-responsive strategies for reducing school suspensions and expulsions, *Exceptional Children*, 2000, 66: 381-391.
122. Raffele L. Predictors of Suspensión and Negative School Outcomes: A Longitudinal Investigation, *New Directions for Youth Development*, 2003, 99: 17-33.
123. Ginsberg D, Loffredo L. Violence-Related Attitudes and Behaviors of High School Students in New York City, 1992, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 1993, 42: 773-777.
124. Fingerhut LA, Christoffel KK. Firearm-related death and injury among children and adolescents, *The Future of Children*, 2002, 12 (2): 25–37.
125. Hahn RA et al. First Reports Evaluating the Effectiveness of Strategies for Preventing Violence: Early Childhood Home Visitation Findings from the Task Force on Community Preventive Services. *MMWR Rec Reports*, RR14, Oct 3, 2003, 52: 1-9.
126. Wellford CF, Pepper JV, Petrie CV (eds). *A critical review. Committee to Improve Research Information and Data on Firearms*. Washington D.C., National Research Council of the National Academies, Division of Behavioral and Social Sciences and Education, 2004.
127. Villaveces A et al. Effect of a ban on carrying firearms on homicide rates in two Colombian cities, *Journal of the American Medical Association*, 2000, 283: 1205–1209. Citado en Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A. y Lozano R. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, 2003. Washington, D.C., PAHO (Publicación Científica y Técnica N. 588). Disponible en http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.html
128. Cook PJ, Moore MH. Guns, gun control, and homicide. En: Smith MD, Zahn MA (eds). *Studying and preventing homicide: issues and challenges*. Thousand Oaks, CA, Sage, 1999: 246-273. Citado en Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. Washington, D. C., PAHO, 2003 (Publicación Científica y Técnica N. 588). Disponible en http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.htm
129. Kliksberg B. *El crecimiento de la criminalidad en América Latina: un tema urgente*. 2003. Disponible en: http://www.iadb.org/etica/documentos/kli_creci.htm
130. Redding RE, Fuller EJ. *What Do Juvenile Offenders Know About Being Tried as Adults?* Implications for Deterrence. School of Law Working Paper Series. Pennsylvania: Villanova University School of Law; 2005. Disponible en http://law.bepress.com/villanovalwps/papers/art29
131. Bennett WJ, Dilulio, JJ, Walters JP. *Body count: Moral poverty and how to win America's war against crime and drugs*. New York, Simon & Schuster, 1996. Citado en: Redding R. *Adult Punishment for Juvenile Offenders: Does It Reduce Crime?* Pennsylvania: Villanova University School of Law; 2006 (Paper 47).
132. Levitt, SD. Juvenile crime and punishment, *Journal of Political Economy*, 1998, 106: 1156-1185. Citado en: Redding R. *Adult Punishment for Juvenile Offenders: Does It Reduce Crime?* Pennsylvania: Villanova University School of Law; 2006 (Paper 47).

133. Boudouris J, Turnbull BW. Shock probation in Iowa, *Journal* of Offender Counseling, Services and Rehabilitation, 1985, 9: 53-67; Buckner JC, Chesney-Lind M. Dramatic cures for juvenile crime: An evaluation of a prison-run delinquency prevention program. *Criminal Justice and Behavior,* 1983, 10: 227-247; Finckenauer JO. *Scared straight! and the panacea phenomenon*. Englewood Cliffs, NJ:, Prentice-Hall, 1982; Lewis, RV. Scared straight—California style: Evaluation of the San Quentin squire program, *Criminal Justice and Behavior,* 1983, 10: 209-226; Vito G. Developments in shock probation: A review of research findings and policy implications, *Federal Probation,* 1984, 48, 22-27. Citados en: U.S. Department of Health & Human Services. *Youth Violence: A Report of the Surgeon General*, 2001. Disponible en http://www.surgeongeneral.gov/library/youthviolence/youvioreport.htm
134. Finckenauer JO, Gavin PW. *Scared straight: The panacea phenomenon revisited*. Prospect Heights, IL, Waveland; 1997.
135. Maguire ER, Katz CM. Community policing, loose coupling, and sensemaking in American police agencies, *Justice Quarterly*, Academy of Criminal Justice Sciences, 2002, 19 (3): 503-536.
136. Tolan PH, Guerra NG. *What works in reducing adolescent violence: an empirical review of the field*. Boulder, CO, University of Colorado, Center for the Study and Prevention of Violence, 1994.
137. Dishion TJ, Patterson GR, Griesler PC. Peer adaptations in the development of antisocial behavior: A confluence model. En: Huesmann LR (Ed.). *Current perspectives on aggressive behavior*. New York, Plenum, 1994: 59-95.
138. Reid-McNevin SA. Boot Camps for Young Offenders. A Politically Acceptable Punishment, *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 1997, 13 (2), 155-171.
139. Dishion TJ, Andrews DW & Crosby L. Adolescent boys and their friends in adolescence: Relationship characteristics, quality and interactional process. *Child Development,* 1995, 66, 139-151.
140. Elliott DS, Menard S. Delinquent friends and delinquent behavior: Temporal and developmental patterns. En: Hawkins JD (Ed.), *Current theories of crime and deviance*, Newbury, CA, Sage Publications, 1996: 28-67.
141. Patterson GR, Yoerger K (1997). A developmental model for late-onset delinquency. En: Osgood DW (Ed.), *Motivation and delinquency*, Lincoln, NE, University of Nebraska Press, 1997: 119-177.

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

gtz
Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo