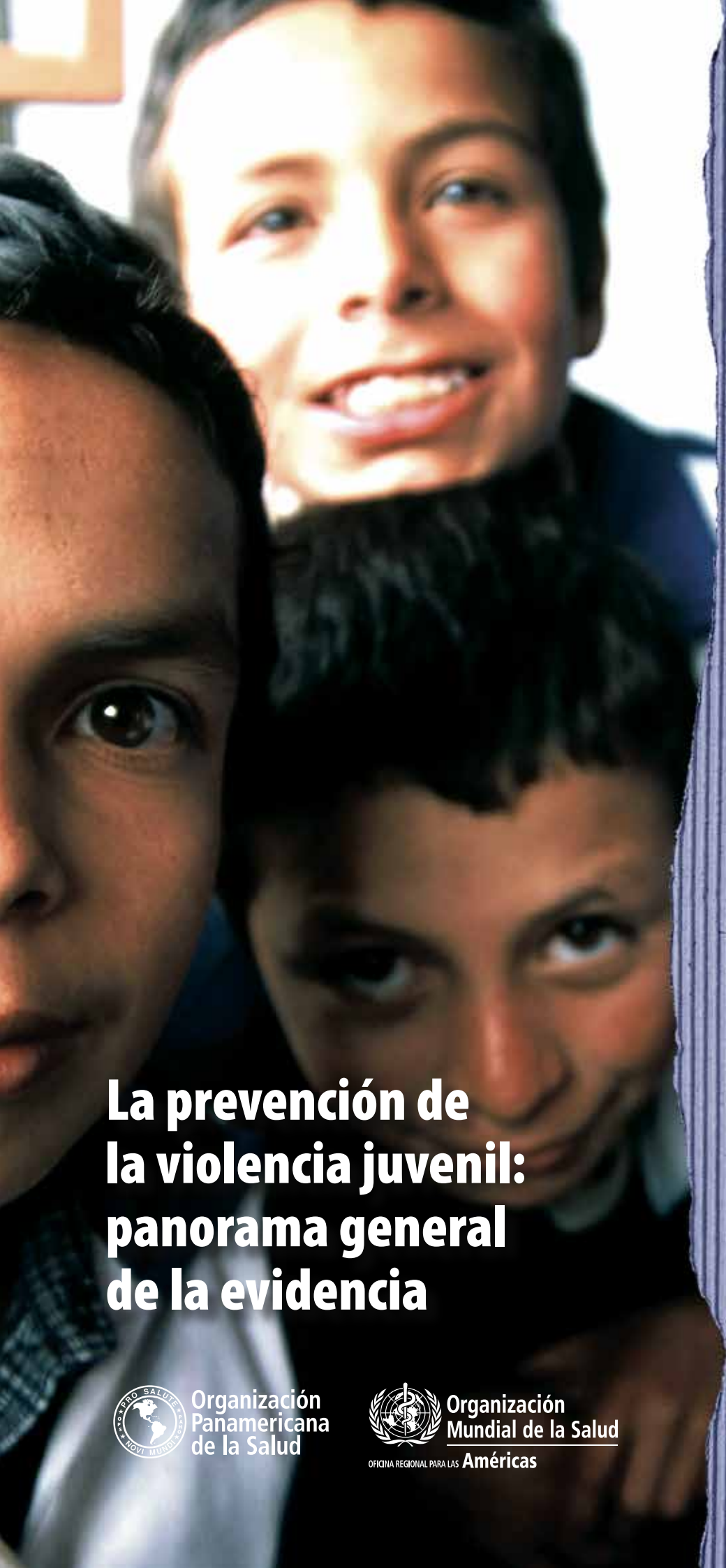


La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia

prevención

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Washington, D.C.
2016

Edición original en inglés:
Preventing youth violence: an overview of the evidence
© World Health Organization 2015
ISBN 978 92 4 150925 1

Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS

****

Organización Panamericana de la Salud.

La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia. Washington, DC: OPS, 2016.

1. Violencia – prevención & control. 2. Agresión. 3. Relaciones interpersonales. 4. Comportamiento Social.
5. Adolescente. 6. Delincuencia Juvenil. 7 Factores de Edad. 8. Políticas Públicas. I. Título.
II. Organización Mundial de la Salud.

ISBN 978-92-75-31895-9 (Clasificación NLM: HV 6625)

© Organización Mundial de la Salud 2016. Todos los derechos reservados.

La edición en español fue realizada por la Organización Panamericana de la Salud. Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Departamento de Comunicaciones a través de su página web (www.paho.org/permissions). El Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpresiones y traducciones ya disponibles.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Fotografías
Portada: © Banco Mundial/Scott Wallace
Página 4: © UN Photo/Marie Frechon
Página 13: © UN Photo/Steve Winter
Página 20: © UN Photo/Evan Schneider
Página 60: © UN Photo/Eric Kanalstein

Diagramación de la versión en español: Miki Fernández/ULTRAdesigns., Inc

Índice

Agradecimientos vi

Prefacio vii

Resumen ejecutivo ix

Introducción 1

¿Quién debe leer este manual? 1

¿Cómo se elaboró este manual? 1

Panorama general del contenido 2

CAPÍTULO 1. La violencia juvenil: definición, prevalencia y consecuencias 4

Definiciones: la violencia juvenil y su contexto 5

La violencia juvenil: magnitud, distribución y consecuencias 6

El homicidio 6

La violencia juvenil no mortal 7

Personas jóvenes tratadas de urgencia en hospitales debido a traumatismos por actos violentos 7

Frecuencia autonotificada de victimización y agresión 8

Prevalencia de la violencia durante el noviazgo 9

Prevalencia de la violencia sexual 9

Consecuencias de la violencia juvenil no mortal 9

Consecuencias sociales y económicas más amplias 11

CAPÍTULO 2. Los factores de riesgo de la violencia juvenil 12

Factores de riesgo que se asocian más de cerca con la violencia juvenil 15

La implicación en delitos graves y en la delincuencia 15

Los compañeros antisociales y la falta de vinculación social 15

El alcohol y las drogas ilícitas 15

El sexo 15

La situación socioeconómica 15

La implicación de los padres en conductas antisociales y delictivas 16

La conducta agresiva y los antecedentes de violencia 16

El maltrato infantil 16

La aptitud de los padres para criar a sus hijos y la relación entre padres e hijos: supervisión, disciplina, vinculación afectiva 16

La actitud hacia la escuela y el desempeño escolar 17
Los trastornos psicológicos 17
Otros factores de riesgo de la violencia juvenil 17
Factores de riesgo individuales 17
Factores de riesgo atribuibles a la familia y a las relaciones cercanas 17
Factores de riesgo atribuibles a la comunidad 18
Factores de riesgo atribuibles a la sociedad 18
Uso de los factores de riesgo para diseñar y planificar intervenciones 19
CAPÍTULO 3. ¿Qué datos indican que la violencia juvenil se puede prevenir? 20
Estrategias para mejorar la crianza de los hijos y el desarrollo en la primera infancia 22
Programas a base de visitas a domicilio 22
Programas para mejorar la crianza de los hijos 24
Programas para el desarrollo del niño en la primera infancia 26
Estrategias escolares para la adquisición de aptitudes académicas y sociales 29
La adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales 29
La prevención de la intimidación 31
Los programas de refuerzo académico 33
Los programas para prevenir la violencia durante el noviazgo 34
Los incentivos económicos para que los adolescentes vayan a la escuela 36
La mediación por pares 38
Las actividades recreativas después de clases y otras actividades recreativas estructuradas 40
Estrategias dirigidas a la población joven en mayor riesgo de violencia o que ya está involucrada en ella 42
Los métodos terapéuticos 42
La capacitación para un oficio 43
La mentoría 45
Los programas para la prevención de la violencia callejera y de pandillas 47
Los programas y las políticas de alcance comunitario y social 49
La vigilancia policial en los focos de violencia 49
La atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos 52
La reducción del acceso a las bebidas alcohólicas y del consumo nocivo 54
Los programas para el control del consumo de drogas ilícitas 56

La reducción del acceso a las armas de fuego y de su uso indebido 58
Las modificaciones espaciales y el mejoramiento urbano 60
La desconcentración de la pobreza 61
Recapitulación de la evidencia 63

CAPÍTULO 4. Lo que pueden hacer los gobiernos y la sociedad civil por aplicar programas para la prevención de la violencia juvenil 66

1. La sensibilización en materia de prevención 68
La sensibilización en el sector de la salud 68
La sensibilización en otros sectores 69
La sensibilización del público en general 69
2. La formación de alianzas intersectoriales 70
Las consultas con distintos sectores 71
3. El refuerzo del conocimiento acerca de la importancia de recopilar datos sobre la violencia juvenil mortal y no mortal y sus factores de riesgo y protección 71
Las fuentes de datos sobre la violencia juvenil 72
La función del ministerio de salud en la recopilación de datos 72
El establecimiento de sistemas de información sobre la violencia y los traumatismos 73
La importancia de las encuestas sobre la violencia juvenil 73
La suplementación de los datos existentes con los resultados de la investigación 74
La recopilación y diseminación de datos 74
4. El mejoramiento de la capacidad para evaluar los programas de prevención en curso 74
El monitoreo de la violencia juvenil en la población 74
La evaluación de los resultados de programas específicos para la prevención de la violencia juvenil 75
5. El establecimiento de un marco normativo 76
La elaboración de un plan de acción del sector de la salud para la prevención de la violencia juvenil 76
Los planes de acción multisectoriales 77
Las medidas legislativas 77
Las leyes de especial importancia para la prevención de la violencia juvenil 78
6. El fortalecimiento de la capacidad para prevenir la violencia juvenil 78
El fomento de la capacidad en el área de los recursos humanos 78
El mantenimiento de redes eficaces 79

Conclusiones 80

Referencias 81

Agradecimientos

Este manual fue redactado por Berit Kieselbach y Alexander Butchart, funcionarios de la Unidad de Prevención de la Violencia, en el Departamento de Manejo de las Enfermedades No Transmisibles, Discapacidad y Prevención de la Violencia y las Lesiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Franziska Meinck aportó muchas de las revisiones. Christopher Mikton, también del Departamento de Manejo de las Enfermedades No Transmisibles, Discapacidad y Prevención de la Violencia y las Lesiones, hizo contribuciones muy valiosas durante la conceptualización y revisión de este documento. Angela Burton llevó a cabo la revisión técnica y de estilo.

Deborah Fry, Gabrielle Inglis, Tali Kassidy y Richard Matzopoulos llevaron a cabo revisiones sobre varias intervenciones. Marcelo Korc, Francisca Flores, Juan Ruiz, Noemi Pereda Beltrán y Judit Abad Gil se ocuparon de las revisiones en lengua española y Lila Kazemian, de una revisión en francés.

El documento se benefició enormemente de las aportaciones de un grupo de expertos externo que analizó el acervo de evidencia en torno a la prevención de la violencia juvenil. Este grupo fue presidido por Mark Bellis y Dinesh Sethi y también tuvo como integrantes a Anna Alvazzi del Frate, Patrick Burton, Linda Dahlberg, Manuel Eisner, Deborah Fry, Johanne-Saskia Gay, Jan Ole Haagensen, Tulio Kahn, Anna Rau, Ekaterina Romanova, Margaret Shaw, Bettina Silbernagl, Gary Slutkin, Catherine Ward y Elizabeth Ward.

Se recibieron comentarios muy valiosos de los siguientes expertos: Margit Averdijk, Mark Bellis, Giovanna Campello, Linda Dahlberg, Johannes de Haan, Joseph Murray, Dinesh Sethi, Margaret Shaw y Catherine Ward.

La elaboración y publicación de este documento han sido posibles gracias al generoso apoyo de la Jacobs Foundation, la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos.

Prefacio

Cada año mueren asesinados unos 200.000 adolescentes y jóvenes entre los 10 y 29 años de edad, lo cual coloca al homicidio en cuarto lugar en el mundo como causa de muerte en la población joven. Al margen de estas defunciones, varios millones de adolescentes y jóvenes sufren, por actos de violencia, traumatismos que exigen tratamiento médico urgente y muchos más acaban padeciendo trastornos mentales y adoptando conductas de alto riesgo, como el tabaquismo, el abuso de alcohol y de drogas ilícitas, y las prácticas sexuales de riesgo, debido a su exposición a la violencia juvenil. Las huellas emocionales que la violencia juvenil deja en sus sobrevivientes, y en los seres queridos y amigos de estos sobrevivientes, suelen ser profundas. La violencia juvenil destroza vidas y sus consecuencias tienen costos económicos muy altos, tanto para la sociedad en general como para las familias de las personas afectadas.

La violencia juvenil no "ocurre" así nomás. Es, por el contrario, previsible y por lo tanto prevenible en muchos casos, independientemente de la forma que pueda adoptar: intimidación en la escuela; violencia en los bares, clubes y espacios privados por efecto del alcohol; violencia de pandillas; o violencia en el contexto del comercio de las drogas ilícitas. En el último decenio ha aumentado progresivamente el número de estudios científicos publicados donde se describe cómo los programas destinados a reducir los factores que propician la violencia juvenil y a fortalecer los que confieren protección contra ella han reducido ostensiblemente las cifras de victimización y agresión. Gran parte de esta bibliografía proviene de países de ingresos altos como Australia, Canadá, los Estados Unidos y el Reino Unido, donde las tasas nacionales de homicidio y otros indicadores de violencia juvenil han disminuido notablemente durante el último decenio. No obstante, también se están presenciando resultados cada vez mejores en países de ingresos bajos y medianos donde el problema de la violencia juvenil es particularmente grave, y varios de estos adelantos se presentan en este manual, a la par de una serie de consejos acerca de cómo establecer políticas que sirvan de apoyo a los programas para la prevención de la violencia juvenil.

El objetivo de este manual es ayudar a los formuladores de políticas y planificadores en todas partes —y sobre todo dondequiera que haya pocos recursos económicos y humanos— a contrarrestar la violencia juvenil mediante estrategias respaldadas por la evidencia. El manual proporciona un marco científico que permite entender por qué algunas personas tienen una mayor tendencia que otras a verse involucradas en actos de violencia juvenil, y por qué esta se concentra más en ciertas comunidades y sectores de la población que en otros. Este marco lleva incorporada la perspectiva del curso de vida, que explica cómo la conducta que se tiene en el presente se ve determinada por etapas anteriores del desarrollo, y cómo influyen en la violencia juvenil las características de la persona, las relaciones con la familia y los compañeros, y las características de la comunidad y la sociedad, como por ejemplo, la desigualdad económica y un consumo alto de alcohol.

La participación de la OMS en la prevención de la violencia juvenil refleja la importancia que le otorga el sector de la salud a la prevención de la violencia interpersonal en general. Por ejemplo, el sector de la salud se ocupa de tratar a las sobrevivientes de la violencia, a un costo económico altísimo. Los servicios de salud atienden a una fracción del total de sobrevivientes de la violencia que supera, con mucho, a la fracción que se notifica a la policía y a otras autoridades. Por consiguiente, dichos servicios están en buena posición para informar y evaluar los programas de prevención. El sector de la salud también desempeña un papel fundamental en el diseño y la puesta en práctica de intervenciones para la prevención de la violencia juvenil, incluidos los programas para reducir el consumo nocivo de alcohol.

El sector de la salud es, sin embargo, sólo uno de los distintos sectores cuyas contribuciones son esenciales para lograr y mantener buenos resultados en la prevención de la violencia juvenil. Este documento es, por consiguiente, un llamado a la acción multisectorial, ante todo por parte del sector judicial (que es, junto con el sector de la salud, el que más lleva la carga de la violencia juvenil) y de los sectores de educación, desarrollo social y protección social, los cuales desempeñan un papel fundamental en la tarea de controlar la exposición a los factores de riesgo de la violencia juvenil y de reforzar los factores que protegen contra ella.

La adopción en mayo del 2014 por la Asamblea Mundial de la Salud de la resolución WHA67.15 sobre la prevención de la violencia interpersonal, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general, reafirmó la importancia de la participación del sector de la salud en los esfuerzos multisectoriales por prevenir la violencia. También puso de manifiesto la importancia de actuar sobre las conexiones entre los diferentes tipos de violencia, como el maltrato infantil, la violencia juvenil y la violencia de pareja. Por todo lo antedicho, *La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia* proporciona un nuevo eslabón en la cadena que configura la prevención basada en la evidencia. Espero que el presente manual sirva para fortalecer esta cadena mediante la ampliación, en cantidad y calidad, de los programas para la prevención de la violencia juvenil y de los estudios dirigidos a evaluar su eficacia en países de ingresos bajos, medianos y altos.

Etienne Krug
Director, Departamento de Manejo de las Enfermedades No Transmisibles, Discapacidad y Prevención de la Violencia y las Lesiones
Organización Mundial de la Salud, Ginebra (Suiza)

Resumen ejecutivo

La violencia se define 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). Las investigaciones y los programas contra la violencia juvenil normalmente se dirigen a personas entre las edades de 10 y 29 años, aunque la violencia juvenil puede empezar a manifestarse desde la primera infancia.

A escala mundial, alrededor de 200.000 homicidios se producen cada año en adolescentes y adultos jóvenes entre las edades de 10 y 29 años, lo cual coloca al homicidio en cuarto lugar entre las causas de muerte en este grupo de edad. Ochenta y tres por ciento de las víctimas de homicidio en este grupo etario son de sexo masculino, y estas defunciones ocurren en su mayor parte en países de ingresos bajos y medianos (2). Por cada joven que muere por homicidio, muchos más sufren lesiones que requieren tratamiento en un hospital. Además de ser causa de muerte y de traumatismos, la violencia juvenil puede desembocar en problemas mentales y en una mayor propensión a desplegar conductas que son dañinas para la salud, como fumar, abusar del alcohol y de las drogas, y tener relaciones sexuales de riesgo. La violencia juvenil eleva enormemente los gastos de los sectores de la salud, de bienestar social y de justicia penal; reduce la productividad; lleva a la caída del valor de la propiedad en las áreas donde existe; y, en términos generales, debilita el entramado social. En consecuencia, los buenos programas para la prevención de la violencia juvenil pueden hacer que mejoren muchos de los resultados obtenidos en cuanto a la salud, la educación y las relaciones sociales, y pueden, en virtud de ello, generar abundantes ahorros.

La violencia juvenil obedece a la influencia de factores de riesgo en muy distintos niveles y en diferentes etapas de la vida de una persona. En el nivel individual estos factores pueden ser, por ejemplo, la presencia de antecedentes de delincuencia, la conducta delictiva y agresiva, los trastornos psicológicos como la hiperactividad y los problemas conductuales, y el consumo nocivo de alcohol y de drogas ilícitas. En el nivel de las relaciones cercanas, son factores de riesgo la ausencia de supervisión por parte de los padres durante la crianza, la exposición a una disciplina dura e incongruente a manos de los padres, la participación de los padres en actos delictivos, y el trato con compañeros delincuentes. En el nivel comunitario los factores de riesgo comprenden la presencia de delincuencia en el barrio, las pandillas y el suministro local de armas de fuego y drogas ilícitas, el acceso fácil a bebidas alcohólicas, el desempleo, la presencia de una gran desigualdad de ingresos, y la concentración de la pobreza. Los programas para la prevención de la violencia juvenil están destinados a reducir los factores de riesgo que conducen a ella, o a mitigar los efectos adversos sobre las personas y las comunidades donde estos factores siguen existiendo.

Aunque la carga de la violencia juvenil es mayor en países de ingresos bajos y medianos, casi todos los estudios sobre la eficacia de las medidas de prevención provienen de países de ingresos altos, en particular de Australia, el Reino Unido y unos cuantos países del resto de Europa Occidental, y de los Estados Unidos. La mayoría de los estudios de evaluación de resultados son sobre estrategias para reducir los factores de riesgo en el nivel del individuo y de las relaciones cercanas, mientras que ha habido muchas menos evaluaciones de los resultados de estrategias de tipo comunitario y social. Aunque es importante que las medidas preventivas estén dirigidas a los niños desde que son pequeños, son pocos los estudios longitudinales en que se han examinado los efectos de las intervenciones en la

Eficacia de las estrategias para prevenir la violencia juvenil, según el contexto

Estrategias de educación para padres en materia de crianza y de desarrollo del niño en la primera infancia	Programas a base de visitas a domicilio	?
	Programa de educación para padres en materia de crianza	+
	Programas para el desarrollo del niño en la primera infancia	+
Estrategias escolares para la adquisición de aptitudes académicas y sociales	Desarrollo de aptitudes para la vida y las relaciones sociales	+
	Prevención de la intimidación	+
	Programas de refuerzo académico	?
	Programas para prevenir la violencia durante el noviazgo	+/-
	Incentivos económicos para que los adolescentes vayan a la escuela	?
	Mediación por pares	+/-
	Actividades recreativas después de clases y otros tipos de actividades recreativas estructuradas	?
Estrategias para la población joven en mayor riesgo de violencia o que ya manifiestan conductas violentas	Estrategias terapéuticas	+
	Capacitación para un oficio	?
	Mentoría	?
	Programas para la prevención de la violencia callejera y de pandillas	?
Estrategias de alcance comunitario y social	Vigilancia policial en los focos de violencia	+
	Atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos	+
	Reducción del acceso a las bebidas alcohólicas y de sus efectos nocivos	+
	Programas para el control del consumo de drogas ilícitas	+
	Reducción del acceso a las armas de fuego y de su uso indebido	+
	Modificaciones espaciales y mejoramiento urbano	+
	Desconcentración de la pobreza	+

CLAVE

+ Prometedoras (estrategias a base de un programa o varios, respaldadas por al menos un estudio metodológicamente adecuado que compruebe su eficacia para prevenir la comisión de actos violentos o la exposición a ellos).

? Sin definirse claramente debido a la escasez de datos científicos (estrategias basadas en uno o más programas cuya eficacia no se ha establecido claramente).

+/- Sin definirse claramente debido a la presencia de resultados mixtos (estrategias que han dado resultados contradictorios, ya que algunos programas han mitigado y otros han agravado la violencia juvenil en grado estadísticamente significativo).

primera infancia sobre la violencia juvenil más tarde en la vida. Sin perder de vista estas limitaciones, el siguiente cuadro sintetiza las estrategias para la prevención de la violencia juvenil que se describen en el presente documento, así como lo que se sabe acerca de su eficacia. Las estrategias se agrupan en cuatro categorías basadas en el contexto en que se aplican.

El cuadro indica que para cada contexto existe por lo menos una estrategia prometedora para la prevención de la violencia juvenil pero que, a pesar de ello, la eficacia de muchas estrategias no se

conoce del todo porque no hay suficientes datos científicos. En la primera infancia, la enseñanza de aptitudes para la crianza de los hijos y los programas para el desarrollo del niño pequeño se calificaron de prometedores; por otra parte, se determinó que se necesitan más investigaciones para establecer la eficacia de las visitas a domicilio en la prevención de la violencia juvenil en años posteriores.

De las estrategias del ámbito escolar, los programas para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales y los programas para la prevención de la intimidación están calificados de prometedores. En cambio, se determinó que hay que investigar más a fondo la eficacia de los programas de refuerzo académico, los que ofrecen incentivos económicos para que los adolescentes vayan a la escuela, y las actividades recreativas estructuradas. Se encontraron datos contradictorios en cuanto a la eficacia de los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo y los de mediación por los propios compañeros o "pares", habiéndose incluso hallado en algunos estudios que estos últimos programas pueden ser perjudiciales en tanto que pueden aumentar la violencia juvenil.

De las estrategias dirigidas a la población joven en mayor riesgo de cometer actos violentos, las modalidades terapéuticas (por ejemplo, la psicoterapia cognitiva conductual) para las que ya manifiestan conductas agresivas son las únicas que se han mostrado prometedoras para la prevención de la violencia juvenil. No hay suficientes datos para poder evaluar la eficacia de la capacitación para un oficio, la mentoría y los programas para la prevención de la violencia de pandillas y callejera.

En los planos comunitario y social, se calificaron de prometedoras para la prevención de la violencia juvenil la vigilancia policial en los focos de violencia; la atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos; la reducción del acceso a las bebidas alcohólicas y de su consumo nocivo; la reducción del acceso a las armas de fuego y de su uso indebido; la modificación espacial y el mejoramiento urbano; y la desconcentración de la pobreza.

Al determinar la aplicabilidad de una estrategia específica para la prevención de la violencia juvenil en una zona de escasos recursos, cabe advertir que en muchos casos se da por sentada la presencia de instituciones que funcionan debidamente, como los servicios de atención primaria y las escuelas, y la existencia de sistemas judiciales y policiales legítimos y responsables. Dondequiera que no se cumplan estas condiciones, es poco probable que rindan buenos resultados los programas específicos para la prevención de la violencia juvenil que dependen de estas instituciones. Por lo tanto, para prevenir la violencia juvenil se necesita un enfoque integral que abarque, además, los determinantes sociales de la violencia, como la desigualdad de ingresos y la protección social baja, y que fortalezca los mecanismos, recursos y capacidad humana que hacen falta para lograr que se cumpla la ley de manera justa, completa y responsable.

La prevención de la violencia desde una perspectiva de salud pública pone de manifiesto la importancia de recopilar datos sobre la magnitud de la violencia juvenil y sus distintas manifestaciones, y de usar esos datos para diseñar intervenciones y ponerlas en práctica. Conlleva, además, la necesidad de reingresar los datos en el sistema de prevención a modo de poder hacer un seguimiento continuo e introducir mejoras sobre la marcha. La perspectiva de la salud pública es explícitamente multisectorial y contempla las aportaciones de sectores como los de educación, salud, justicia, protección social, comercio e industria. Dicha perspectiva consta de cuatro pasos.

1. Definir la magnitud, el alcance, las características y las consecuencias de la violencia juvenil mediante la obtención sistemática de información estadística a partir de las fuentes y encuestas que existen de ordinario.
2. Determinar qué factores de riesgo y de protección hacen que haya más o menos probabilidades de violencia juvenil, incluidos aquellos que pueden modificarse mediante intervenciones.
3. Determinar qué medidas resultan eficaces para prevenir la violencia juvenil mediante el diseño y la aplicación de intervenciones adaptadas a las características demográficas y socioeconómicas de los grupos a los que van dirigidas.
4. Llevar a cabo intervenciones eficaces y prometedoras en una amplia variedad de entornos y evaluar sus repercusiones y su eficacia en función del costo mediante el seguimiento continuo de sus efectos sobre los factores de riesgo y el problema de interés.

Aunque la perspectiva de la salud pública proporciona un marco fácil de entender para organizar las medidas de prevención de la violencia juvenil, la principal dificultad radica en lograr que los gobiernos y otros interesados directos adopten un enfoque de este tipo en primer lugar. En muchos lugares lo más probable es que la idea de prevenir la violencia juvenil resulte nueva y que, por lo tanto, sea importante sentar las bases humanas e institucionales necesarias antes de tratar de adoptar un enfoque de salud pública para abordar el problema. Esto puede lograrse haciendo lo siguiente sistemáticamente:

- despertando conciencia en torno a la prevención;
- estableciendo alianzas entre distintos sectores;
- fortaleciendo el conocimiento acerca de la importancia de reunir datos sobre la violencia juvenil mortal y no mortal, y sobre sus factores de riesgo y de protección;
- mejorando la capacidad para evaluar los programas de prevención en curso;
- estableciendo un marco normativo y
- mejorando la capacidad para prevenir la violencia juvenil.

La violencia juvenil no es un problema sencillo ni de fácil solución. Sin embargo, se pueden lograr mejoras ostensibles en materia de prevención, especialmente en lugares donde hay pocos recursos. Los conocimientos y la experiencia que ya existen en torno al tema bastan para que cualquier país pueda emprender medidas para combatir el problema.

Introducción

En este manual se ofrece un panorama de lo que se sabe acerca de la prevalencia de la violencia juvenil y sus consecuencias, los factores de riesgo subyacentes y los estudios científicos de la eficacia de los programas para su prevención. También se explica de manera sinóptica cómo fortalecer la prevención de la violencia juvenil. Los programas de prevención que estos estudios abarcan se agrupan en 21 estrategias para la prevención de la violencia juvenil, bajo las cuales se analizan los datos científicos que avalan la eficacia de cada una de las intervenciones que integran cada estrategia. En cada caso se explora la idoneidad de la estrategia para países de ingresos bajos y medianos (donde existen las tasas más altas de violencia juvenil), y se describen además los recursos humanos y arreglos institucionales necesarios para aplicar cada estrategia.

El objetivo de este manual consiste en ayudar a reducir el número de adolescentes y jóvenes que sufren daños a causa de la violencia juvenil o que los provocan. Para alcanzar este objetivo se necesitan políticas y programas de prevención eficaces, pero es posible alcanzar el objetivo más rápido si se emprenden acciones para prevenir la violencia juvenil y, al mismo tiempo, se generan pruebas científicas de que dichas acciones son eficaces.

¿Quién debe leer este manual?

El presente manual ofrece un recorrido panorámico de los datos científicos más recientes acerca de las medidas que son eficaces para prevenir la violencia juvenil. Sus destinatarios son los formuladores de políticas y las instancias decisorias en los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones que tienen programas para la prevención de la violencia juvenil o que tienen interés en establecerlos.

El contenido de este manual es de interés para diversos sectores, incluidos los ministerios que proporcionan servicios de tipo sanitario, jurídico y social; los sectores judicial y educativo; los ministerios del interior; y las autoridades que participan en el control de los factores de riesgo y de protección asociados con la violencia juvenil, tales como el alcohol y las armas de fuego y el acceso a la protección social.

El manual también es de interés para el personal técnico de instituciones como los organismos de desarrollo internacional y las fundaciones que prestan apoyo financiero y técnico a los programas para la prevención de la violencia juvenil, así como para investigadores interesados en entender mejor qué medidas para la prevención de este tipo de violencia son las que funcionan y en colaborar con las entidades que tienen programas para la realización de estudios de evaluación de resultados.

¿Cómo se elaboró este manual?

La elaboración de este manual comenzó en el 2012 con una consulta a alrededor de 50 expertos en la prevención de la violencia juvenil procedentes de todas partes del mundo. La consulta, cuyo fin fue precisar el alcance y el contenido del manual, permitió detectar 21 estrategias que se aplican con frecuencia para prevenir la violencia juvenil. Posteriormente se consiguieron y revisaron los trabajos publicados (en inglés, francés y español) desde 1998 hasta el 2013 sobre la eficacia de las intervenciones comprendidas en las estrategias de prevención. En las primeras revisiones se aplicaron los criterios del método de Clasificación de la evaluación, desarrollo y valoración de las recomendaciones (GRADE, por su nombre en inglés), que se usan para generar las directrices que emite la OMS basadas en la evidencia (*3*).

Para no llegar a conclusiones engañosas a partir de estudios individuales sobre una intervención en particular, GRADE se aplica sólo a metanálisis y revisiones sistemáticas donde se examinan muchos estudios independientes acerca de una misma intervención. La aplicación de GRADE reveló que, casi sin excepción, las intervenciones comprendidas en las 21 estrategias para la prevención de la violencia juvenil no habían sido objeto de suficientes metanálisis o revisiones sistemáticas para poderse valorar los datos científicos correspondientes, o bien que, aún cuando existían abundantes metanálisis y revisiones sistemáticas, estos adolecían de déficits de información e incongruencias importantes que impedían agrupar y comparar los resultados. Algunos de los problemas detectados fueron el que no se hubiesen especificado las características de la intervención o de sus grupos destinatarios, el uso de resultados divergentes, y la falta de información acerca de la relación dosis-respuesta.

Los resultados de estas revisiones se examinaron posteriormente en una reunión presencial de 15 expertos, procedentes de casi todas las regiones, sobre la prevención de la violencia juvenil. La reunión se celebró con el propósito de explorar la pertinencia de los resultados para los países y regiones de los expertos presentes, las dificultades que podrían surgir a la hora de aplicar las estrategias, y la aplicabilidad de estas en situaciones de escasez de recursos. El grupo llegó a la conclusión de que no podían hacerse recomendaciones formales ni a favor ni en contra de ninguna de las estrategias. En vez de ello, y conforme la práctica habitual en otras áreas de la salud pública en que los datos científicos son igualmente incongruentes, se acordó describir los resultados de forma narrativa usando un formato tipo catálogo a base de una plantilla estándar para cada estrategia. A partir de las deliberaciones se preparó una versión preliminar del manual que después se sometió a arbitraje científico y se ultimó.

Panorama general del contenido

En el capítulo 1 se presentan datos científicos acerca de la magnitud, distribución y consecuencias de la violencia juvenil.

En el capítulo 2 se hace un repaso general de los factores de riesgo y de protección asociados con la violencia juvenil, y se examina cuáles deben ser objeto de intervenciones para prevenir la violencia juvenil.

En el capítulo 3 se analizan los datos científicos en torno a la eficacia de las 21 estrategias para la prevención de la violencia juvenil y su aplicabilidad en países de ingresos bajos y medianos.

En el capítulo 4 se describen algunas medidas prácticas que pueden adoptarse a fin de organizar las iniciativas multisectoriales para la prevención de la violencia juvenil, y se describen los recursos humanos y arreglos institucionales necesarios para dar apoyo a estas iniciativas.

1

La violencia juvenil: definición, prevalencia y consecuencias

Definiciones: la violencia juvenil y su contexto

En la obra *Informe mundial sobre la violencia y la salud (1)* la violencia se define 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" (p. 5). El informe define, además, la violencia juvenil como aquella que acontece, por lo general fuera del domicilio, entre personas de 10 a 29 años de edad que no están emparentadas y que pueden conocerse o no. Son ejemplos de violencia juvenil la intimidación, la agresión física con o sin el uso de un arma y la violencia de pandillas. A menudo las tasas elevadas de agresión y victimización se extienden al grupo de edad entre los 30 y los 35 años, por lo que es preciso tener en cuenta a este grupo de adultos jóvenes de edad más avanzada a la hora de tratar de comprender y prevenir la violencia juvenil *(4)*.

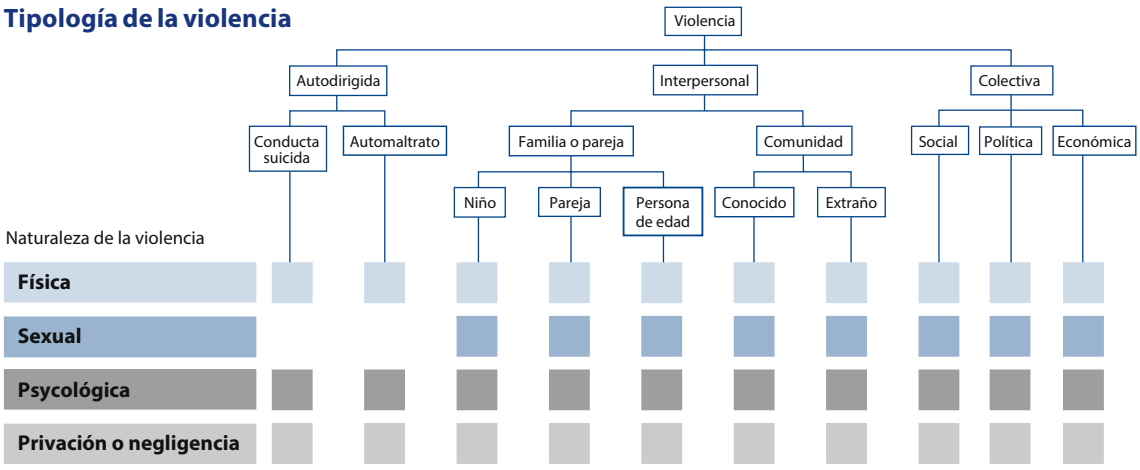
La violencia juvenil está muy vinculada con otras formas de violencia, entre ellas el maltrato infantil, la violencia de pareja y la violencia dirigida contra uno mismo. Estos tipos de violencia tienen factores de riesgo en común y un tipo puede ser un factor de riesgo con respecto a otro tipo (por ejemplo, el maltrato infantil es un factor de riesgo de verse envuelto en situaciones de violencia juvenil en una etapa posterior de la vida). Por consiguiente, resulta útil situar a la violencia juvenil dentro de una categorización más amplia de la violencia. De acuerdo con la tipología presentada en el *Informe mundial sobre la violencia y la salud (1)*, la violencia puede dividirse en tres categorías generales, según el contexto en que acontezca.

- La violencia dirigida contra uno mismo se subdivide en comportamiento suicida y automaltrato. Lo primero comprende las ideas suicidas, los intentos de suicidio y los suicidios consumados. En cambio, el automaltrato comprende actos tales como la automutilación.
- La violencia interpersonal es la que se produce entre individuos. La categoría se subdivide en violencia doméstica y de pareja y violencia comunitaria. La primera abarca, a su vez, el maltrato infantil, la violencia perpetrada por la pareja y el maltrato de las personas de edad. La violencia comunitaria se subdivide en violencia perpetrada por personas conocidas o por extraños y comprende la violencia juvenil, la agresión a manos de desconocidos, la violencia relacionada con delitos contra la propiedad y la violencia en los lugares de trabajo y otros contextos institucionales.
- La violencia colectiva se refiere a los actos de violencia cometidos por grupos más grandes y puede subdividirse en violencia de orden social, político o económico.

A cada categoría se yuxtapone la naturaleza de los actos violentos, que puede ser física, sexual, emocional o psicológica, o el resultado de la negligencia. La clasificación de la violencia según el tipo y la naturaleza del acto violento, como se ilustra en la figura 1, es útil para comprender el lugar que ocupa la violencia juvenil dentro de las distintas manifestaciones de violencia en un sentido más general.

FIGURA 1

Tipología de la violencia



Fuente: *(1)*

La violencia juvenil: magnitud, distribución y consecuencias

Como mejor se ilustra la disponibilidad de datos sobre la magnitud del problema de la violencia juvenil es mediante una pirámide. Las muertes violentas son el resultado más visible de las conductas violentas que captan las estadísticas oficiales y, sin embargo, dichas muertes representan sólo el ápice de la pirámide. Les siguen los sobrevivientes de la violencia juvenil que llegan a la atención de las autoridades de salud y que reciben algún tipo de atención médica, asistencia médico-legal u otra ayuda. El tercer grupo, que es el más extenso y el que conforma la base de la pirámide, es el de los actos de violencia juvenil (la intimidación, por ejemplo) que pueden no llegar a notificarse nunca a las autoridades de salud u otras. Las encuestas poblacionales son, por lo tanto, fundamentales para documentar la prevalencia general de la violencia juvenil y sus consecuencias. Sin embargo, tales encuestas no suelen existir en la mayoría de los países y regiones, a excepción de las encuestas escolares en que los propios encuestados declaran si han participado o no en actos de agresión física o de intimidación. Desde luego, no todos los sobrevivientes de violencia están dispuestos a hablar de sus experiencias en una entrevista confidencial, de manera que la base de la pirámide también comprende a los muchos sobrevivientes de la violencia juvenil que sufren en silencio. Por ejemplo, un estudio reveló que 30% de los niños que habían sido blancos de violencia en la escuela nunca le confiaron sus experiencias a nadie (*6*).

Como se desprende de la información que se presenta en esta sección acerca de la violencia juvenil mortal y no mortal, las diferentes formas de violencia y sus consecuencias no están uniformemente distribuidas entre los distintos países y regiones, ni entre los sexos. Mientras que los hombres ocupan un lugar desproporcionadamente alto entre las víctimas de muertes violentas y de heridas tratadas en los departamentos de urgencias, las mujeres tienden a ser agredidas durante el noviazgo y a ser sobrevivientes de violencia sexual. Los sobrevivientes de la violencia juvenil, sean hombres o mujeres, sufren a causa de ella todo tipo de trastornos de salud y perjuicios sociales que a menudo perduran por el resto de la vida y que no están reflejados en las estadísticas oficiales.

CUADRO 1

Diez causas principales de muerte en el mundo en personas de 10 a 29 años de edad, 2012

Traumatismos causados por el tránsito 361.515[a]
Infección por el VIH/sida 293.920[a]
Automaltrato 256.180[a]
Homicidio 205.303[b]
Afecciones maternas 151.036[a]
Infecciones de las vías respiratorias bajas 138.151[b]
Enfermedades diarreicas 123.236[a]
Ahogamiento 105.576[a]
Meningitis 82 032[a]
Cardiopatía isquémica 72.038[a]

Fuentes:

[a] World Health Organization. Global health estimates: deaths by cause, age, sex and country, 2000–2012. Ginebra: OMS; 2014.

[b] World Health Organization. Global health observatory data: violence prevention, homicide estimates 2012 (http://www.who.int/gho/violence/en/)

El homicidio

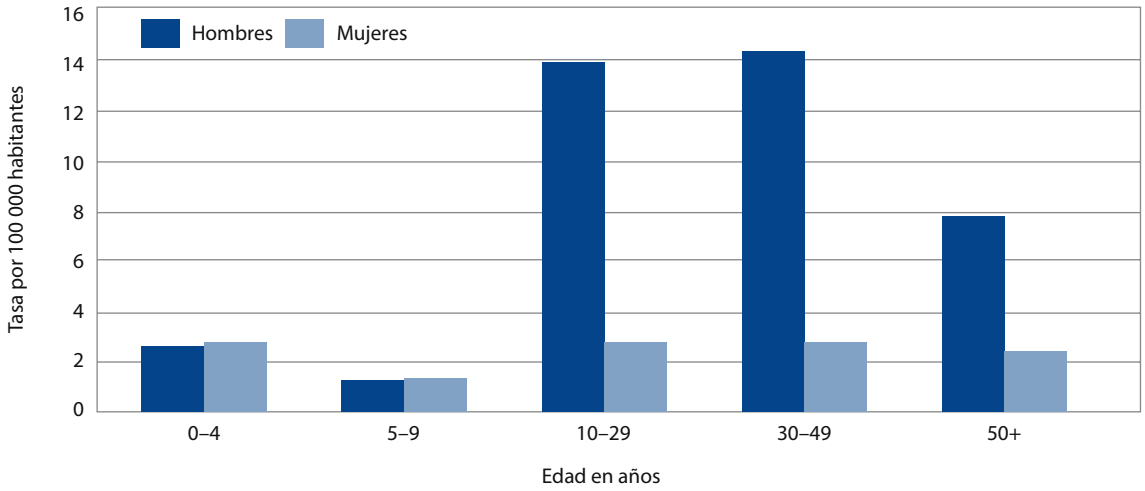
Cada año se producen alrededor de 200.000 homicidios en personas entre las edades de 10 y 29 años. De estas víctimas de homicidios, 83% son de sexo masculino y casi todas se encuentran en países de ingresos bajos y medianos. El homicidio es la cuarta causa de muerte en la población joven en el mundo (véase el cuadro 1).

Se observan grandes variaciones nacionales y regionales en las tasas de defunción ocasionadas por la violencia juvenil. Se calcula que en algunos países de América Latina, el Caribe, y el África Subsahariana las tasas de homicidio juvenil son por lo menos cien veces mayores que en los países de Europa Occidental y del Pacífico Occidental, donde las tasas de homicidio juvenil son las más bajas.

En la figura 2 se presentan las tasas estimadas de homicidio por edad y sexo, para el mundo entero, en el 2012. En los grupos de edad de 0 a 4 y de 5 a 9 años, las tasas de homicidio en niños y niñas son aproximadamente iguales, aunque en el grupo de 0 a 4 años dichas tasas son dos veces mayores que en el de 5 a 9.

FIGURA 2

Tasas de homicidio en el mundo, por edad y sexo, 2012



Fuente: World Health Organization. Global health observatory data: violence prevention, homicide estimates 2012. (http://www/who.int/gho/violence/en/).

En los varones, las tasas de homicidio son más de seis veces mayores entre los 10 y los 29 años de edad que entre los 5 y los 9; en las mujeres, dichas tasas son más del doble. Tanto en los hombres como en las mujeres, las tasas de homicidio entre los 30 y los 49 años de edad siguen siendo casi iguales a las observadas entre los 10 y los 29 años. En el grupo de 50 años o más, sin embargo, las tasas enlos hombres descienden bruscamente, mientras que las tasas en las mujeres permanecen relativamente iguales.

La violencia juvenil no mortal

Los mejores medios para cuantificar la violencia juvenil no mortal son el recuento de los traumatismos por actos violentos en personas jóvenes que reciben tratamiento médico urgente y las encuestas poblacionales de participación autonotificada —es decir, declarada por el propio encuestado— en actos de violencia. Los datos de la policía y del sistema judicial son útiles para determinar el número de casos notificados a estas autoridades. Sin embargo, los estudios indican que por cada caso de violencia juvenil notificado a la policía, muchos otros son atendidos en las salas de urgencia de los hospitales pero sin ser notificados a la policía en ningún momento (*7, 8*). Por lo tanto, la dependencia exclusiva de los datos en los archivos policiales llevará, con toda probabilidad, a una gran subestimación de la verdadera magnitud del problema.

Personas jóvenes tratadas de urgencia en hospitales debido a traumatismos por actos violentos

El tratamiento de los traumatismos no mortales ocasionados por episodios de violencia juvenil representa una carga abrumadora para los sistemas de salud. Por ejemplo, en un estudio representativo de alcance nacional de los casos de traumatismos por actos violentos atendidos en salas de urgencias durante un período de un mes en Brasil, se produjeron 4835 casos por esa causa y 91% de ellos habían sido sobrevivientes de violencia interpersonal. Más de la mitad (55%) de estos sobrevivientes estaban entre las edades de 10 y 29 años (9). En los Estados Unidos, 1 643 801 personas fueron tratadas en los departamentos de urgencias en el 2013 a causa de lesiones sufridas en actos de agresión física; 50% de ellas tenían de 10 a 29 años de edad (*10*). En Ciudad del Cabo, Sudáfrica, el análisis de 9236 ingresos consecutivos a centros de traumatología entre octubre del 2010 y septiembre del 2011 demostró que la agresión con un instrumento cortante (21%) y la agresión con un objeto romo (17%) fueron los dos mecanismos traumáticos más comunes; que más de 70% de los casos eran de sexo masculino; y que 42% de ellos tenían de 18 a 30 años de edad (*11*).

Frecuencia autonotificada de victimización y agresión

La Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS, por sus siglas en inglés) es una de las pocas fuentes de información que se prestan para hacer comparaciones entre países en lo referente a la participación autonotificada en actos de violencia juvenil. La Encuesta Mundial de Salud a Escolares, que se compone de encuestas representativas de alcance nacional en estudiantes de 13 a 15 años de edad, se ha llevado a cabo en más de 100 países (*12*). El cuadro 2 muestra la prevalencia auto-notificada de haber estado involucrado en actos de agresión física (en calidad de sobreviviente o agresor) en los últimos 12 meses, y de haber sufrido intimidación en los últimos 30 días, en algunos países de ingresos bajos y medianos durante el período del 2003 al 2013.

CUADRO 2

Porcentaje de adolescentes de 13 a 15 años de edad que dicen haber estado envueltos en actos de agresión física o haber sufrido intimidación, por sexo, en determinados países (distintos años entre el 2003 y el 2013)

	AGRESIÓN FÍSICA (EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES)		INTIMIDACIÓN (EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS)	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
African Region				
Benin	35%	27%	43%	41%
Botswana	54%	42%	53%	52%
Malawi	24%	21%	43%	47%
Swazilandia	27%	14%	33%	31%
Region de las Américas				
Bolivia	45%	21%	32%	28%
Dominica	48%	30%	29%	26%
Honduras	36%	21%	32%	32%
Jamaica	61%	39%	40%	39%
Región de Asia Sudoriental				
Egipto	62%	29%	70%	70%
Iraq	50%	22%	32%	22%
Marruecos	57%	26%	17%	21%
Qatar	63%	38%	49%	35%
Región del Pacífico Occidental				
Indonesia	48%	20%	55%	45%
Maldivas	45%	17%	45%	39%
Myanmar	21%	8%	23%	16%
Tailandia	47%	21%	32%	23%
Western Pacific Region				
Malasia	45%	17%	45%	39%
Mongolia	63%	19%	37%	20%
Filipinas	44%	32%	47%	48%
Samoa	73%	62%	79%	69%
Todas las regiones (promedio)				
	47%	26%	42%	37%

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Encuesta Mundial de Salud a Escolares. (http://www.who.int/chp/gshs/es/) (*12*)

En el cuadro 2 se muestra la altísima prevalencia de los actos de agresión física y de intimidación. En todos los países, cerca de uno de cada dos hombres dijo haber estado implicado en actos de agresión física durante los últimos 12 meses, por comparación con una de cada cuatro mujeres. Al analizar los datos por países, la prevalencia de actos de agresión física en los hombres varió de 21% en Myanmar a 73% en Samoa, y en las mujeres, de 8% en Myanmar a 62% en Samoa. Las diferencias entre los sexos fueron menos pronunciadas en el caso de la intimidación, con un promedio para todos los países de 42% en los niños y de 37% en las niñas. La prevalencia más alta de intimidación se notificó en Egipto, donde 70% de los niños y también de las niñas dijeron haber sufrido intimidación en el último mes, y la más baja se observó en Marruecos (17% de los niños y 21% de las niñas).

En el segundo Estudio Internacional sobre Delincuencia mediante Autoinformes (International Self-Report Delinquency Study) se obtuvieron datos sobre la consumación de actos de violencia entre estudiantes de 12 a 15 años de edad en 63 ciudades y 31 países, principalmente en Europa y América (*13*). La prevalencia de incidentes violentos graves en el transcurso del año anterior varió entre 1,5% y 8%, según el país y la ciudad. Lamentablemente, no hay ninguna información correspondiente para otras regiones de la OMS.

Prevalencia de la violencia durante el noviazgo

La violencia durante el noviazgo es una forma temprana de violencia de pareja que acontece principalmente en la adolescencia y al inicio de la edad adulta. Una revisión sistemática (*14*) de los estudios sobre la prevalencia de violencia durante el noviazgo en América del Norte y en Europa reveló que de 4.2% a 46% de las mujeres y de 2.6% a 33% de los hombres habían sufrido violencia física durante las salidas en pareja. Sin embargo, la definición de lo que constituye la violencia durante el noviazgo difirió de un estudio a otro y también difirieron los instrumentos de medición, por lo que no fue posible hacer comparaciones exactas. En el África, un estudio sudafricano (*15*) en 928 hombres y mujeres entre las edades de 13 y 23 años reveló que 42% de las mujeres y 38% de los hombres decían haber sido sobrevivientes de violencia física durante la adolescencia o el inicio de la edad adulta. En Etiopía, casi 16% de 1378 estudiantes universitarios de sexo masculino dijeron haber sido maltratados físicamente por una persona cercana, no siempre la pareja, y 16,9% declararon haber cometido actos de violencia sexual (*16*).

Prevalencia de la violencia sexual

La prevalencia notificada de violencia sexual juvenil durante el noviazgo varía de 1,2% a 32,9% en las mujeres y de 1% a 19% en los hombres en América del Norte y Europa (*14*). Según datos obtenidos mediante la encuesta de demografía y salud en algunos países de ingresos bajos y medianos (*17*), el porcentaje de niñas de 15 a 19 años de edad que alguna vez han sido forzadas a tener relaciones sexuales varía de cero en Kirguistán a 22% en el Camerún. En niñas y mujeres de 15 a 49 años de edad, el porcentaje que dice haber tenido su primera experiencia sexual a la fuerza varía de 1% en Timor-Leste a 29% en Nepal.

Consecuencias de la violencia juvenil no mortal

Dada la frecuencia extremadamente alta de exposición a la violencia juvenil no mortal, según datos autonotificados, no es de sorprender que el número de defunciones atribuible a la violencia juvenil se vea eclipsado por la carga de morbilidad tan alta que representan los problemas mentales y los trastornos conductuales causados por la violencia juvenil. Se calcula que por cada persona joven que muere asesinada, otras 20 a 40, como mínimo, son ingresadas en el hospital con lesiones graves producidas durante actos de agresión y robo (*4*). Otras formas de violencia juvenil, como la intimidación, las bofetadas y los golpes, pueden causar más daño emocional que físico y, como se señaló anteriormente, suelen documentarse mediante encuestas poblacionales basadas en la autonotificación.

Lamentablemente, por comparación con los estudios sobre el maltrato infantil y la violencia contra las mujeres a manos de la pareja, son pocos los estudios que se han centrado en los problemas de salud y de tipo social sin daño físico que se asocian con la violencia juvenil. Este hecho menoscaba la capacidad de abogar por la prevención porque crea la impresión equivocada de que las consecuencias de la violencia juvenil son pasajeras y predominantemente físicas. Por consiguiente, en los próximos años deberá ser tarea prioritaria la de tratar de comprender más a fondo y de cuantificar los efectos inmediatos y a largo plazo que la exposición a la violencia juvenil puede tener sobre los comportamientos peligrosos para la salud en general, la salud mental y física, y la participación en episodios de violencia, incluidos el automaltrato, la violencia interpersonal y la violencia colectiva. Existe también una gran escasez de investigaciones sobre los costos económicos directos e indirectos de la violencia juvenil. Aunque estos costos ya han comenzado a calcularse en las Américas, en otras regiones del mundo se están midiendo de manera inadecuada (*2*).

Los traumatismos. Los traumatismos sufridos durante episodios de violencia juvenil pueden producirse en la cabeza, el cuello y la cara, y las extremidades. Los más comunes son las heridas abiertas, seguidas de las fracturas, las conmociones cerebrales y las escaldaduras de la cabeza y el cuello. Las lesiones por causas violentas también son frecuentes en el tórax, el abdomen y las extremidades superiores e inferiores. En un estudio realizado en una sala de urgencias en Jamaica, las lesiones más frecuentes fueron los apuñalamientos (52,1%), los traumatismos cerrados (37,9%) y las heridas por armas de fuego (7,3%) (*18*). Según datos provenientes de los Estados Unidos, la violencia por armas de fuego suele producir lesiones en la parte superior e inferior del tórax y en las extremidades (10), mientras que los actos violentos cometidos con cuchillos y otros instrumentos cortantes se asocian con mayor frecuencia con heridas en la cabeza y en las extremidades inferiores y superiores. Las lesiones pueden tener una variedad de efectos en el largo plazo y pueden causar discapacidad. La violencia es, por ejemplo, una de las tres causas más comunes de lesiones de la médula espinal (*19*).

Los comportamientos peligrosos para la salud. Diversos estudios han demostrado que haber sido sobreviviente de actos violentos en la adolescencia es dañino para la salud física y mental. Se ha visto, por ejemplo, que haber estado expuesto a episodios de violencia juvenil se asocia con comportamientos peligrosos para la salud, como el tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol y de drogas ilícitas, la falta de actividad física y la presencia de mayores niveles de estrés. Algunos de estos comportamientos son a su vez factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares. Según un estudio en que se compararon los datos de la Encuesta Mundial de Salud a Escolares realizada en ocho países africanos (*20*), la intimidación se asocia estrechamente con un mayor consumo de cigarrillos, alcohol y drogas, y con conductas sexuales de riesgo. Asimismo, los comportamientos dañinos para la salud aumentaron en función del número de días que el joven había sido víctima de intimidación. Dichos comportamientos a menudo se producen como mecanismos para sobrellevar la depresión provocada de manera directa por la violencia juvenil (*21*). La asociación entre la violencia juvenil y la adopción de comportamientos nocivos para la salud puede ser de doble vía, ya que los adolescentes con problemas de salud son más propensos a ser víctimas de violencia, y esta a su vez genera más problemas de salud.

Las consecuencias para la salud mental. Ser víctima de actos de violencia influye en el bienestar psicológico a lo largo de toda la vida. La exposición a la violencia juvenil durante la adolescencia se asocia con problemas mentales, entre ellos el trastorno por estrés postraumático, la depresión, los trastornos de ansiedad y una gran variedad de problemas psicológicos. Estos problemas pueden perdurar durante toda la adolescencia y la edad adulta. Muchos estudios han explorado los nexos entre haber sufrido intimidación y la probabilidad de padecer depresión en etapas posteriores de la vida, y según un metanálisis de sus resultados, los estudiantes que han estado expuestos a episodios de intimidación y violencia en la escuela son de 30% a 50% más propensos a padecer depresión de siete a 36 años más tarde (*22*).

Un mayor riesgo de verse envueltos en otros episodios de violencia. La exposición a la violencia en la primera infancia y en la adolescencia puede conducir a otros tipos de violencia, como la violencia juvenil, el maltrato infantil o la violencia de pareja. Los jóvenes que han cometido o sufrido actos de violencia durante la niñez son tres veces más proclives a cometer actos violentos en etapas posteriores de la vida (*23*) y los niños que han presenciado episodios de violencia entre los padres también tienen mayores probabilidades de cometer actos de violencia juvenil (*24*). En un estudio realizado en el Reino Unido, la mitad de los hombres que estaban incurriendo en conductas muy violentas habían sido sobrevivientes de violencia, por comparación con solo 12% de los jóvenes que no manifestaban conductas violentas (*25*). Ser un acosador aumenta en 50% el riesgo de cometer actos violentos en etapas posteriores de la vida, mientras que ser víctima de acoso o intimidación aumenta este riesgo en 10%.

Las consecuencias para la familia y los amigos. La violencia juvenil y sus consecuencias no sólo trastocan la vida de quienes las sufren directamente, sino que también afectan a los parientes y amigos de estas personas. Los parientes y amigos cercanos de los sobrevivientes de violencia juvenil tienen mayores probabilidades considerablemente mayores de tener síntomas de depresión y conductas negativas dirigidas contra el medio circundante, entre ellas la contravención de las normas sociales, la agresión física, el vandalismo, las amenazas contra otras personas, el consumo de drogas ilícitas y el consumo nocivo de alcohol (*26*).

Consecuencias sociales y económicas más amplias

Rendimiento escolar deficiente. Existe una relación entre la violencia juvenil y el mal rendimiento académico. Las personas que han estado expuestas a episodios de violencia juvenil tienen un rendimiento académico más bajo y están en mayor riesgo de deserción y ausentismo escolar. Según los resultados de una encuesta realizada en los Estados Unidos, cerca del 6% de los niños encuestados declararon no haber ido a la escuela por lo menos un día en el transcurso de los 30 días anteriores a la encuesta porque temían por su seguridad en la escuela o en el camino entre esta y su casa (*27*). Hay indicios de que la agresión física en la escuela secundaria elemental predispone a la deserción escolar (*28*).

Costos económicos. La violencia juvenil a menudo se acompaña de la destrucción de bienes e infraestructura y puede hacer que los bienes raíces se desvaloricen en zonas que se consideran focos de violencia (*4*). La sociedad paga un costo especialmente alto por los actos de violencia cometidos por personas menores de edad. Para los sobrevivientes, estos costos comprenden los gastos médicos directos, la pérdida de ingresos, los costos de los programas públicos, los daños materiales y una inferior calidad de vida. Para los agresores, los costos son los que se pagan por la libertad condicional, la detención, el tratamiento y el encarcelamiento, sumados a la pérdida de ingresos. La violencia juvenil puede ser perjudicial para los negocios y la economía locales en áreas donde su prevalencia es alta, así como generar muchos gastos en atención de salud y para el sistema judicial. También hay costos intangibles para las sociedades, entre ellos la inseguridad, el miedo, el sufrimiento y la pérdida de cohesión social. En los Estados Unidos, por ejemplo, los costos médicos directos y los ingresos perdidos como consecuencia de la violencia juvenil ascienden a US$ 20 mil millones anualmente (*10*).

2

Los factores de riesgo de la violencia juvenil

Por qué algunos adolescentes y jóvenes se dedican a la violencia mientras que otros no? ¿Por qué algunos niños se llevan bien con sus compañeros de la escuela, mientras que otros siempre están metiéndose en problemas? ¿Por qué son diferentes las tasas de violencia juvenil en dos comunidades contiguas? Para responder a estas preguntas es preciso determinar cuáles son las causas de violencia juvenil, sus factores de riesgo y los factores que pueden proteger contra ella. Una mejor comprensión de estas causas y de los factores de riesgo y de protección es imprescindible para poder crear programas preventivos. Las medidas de prevención deben orientarse a eliminar o reducir los factores de riesgo a los que la población joven se ve expuesta y a fortalecer los factores que confieren protección.

Los factores de riesgo y de protección son aspectos del individuo, de un grupo o del medio ambiente que hacen que sea más o menos probable la comisión de actos de violencia juvenil. Un factor de riesgo es una característica que aumenta la probabilidad de que una persona se convierta en una víctima de violencia o en un agresor, o de que un lugar determinado tenga altos índices de violencia juvenil. Mientras más factores de riesgo estén acumulados en una persona o en un entorno en particular, mayor es la probabilidad de que la persona se vea involucrada en episodios de violencia juvenil, o de que haya violencia en el lugar (29). Los factores de riesgo se producen en el nivel individual, en el de la familia y otras personas cercanas, en el de la comunidad y en el de la sociedad en general. Cabe subrayar que los factores que se presentan en la lactancia o la primera infancia pueden aumentar ostensiblemente la probabilidad de que la persona se vea involucrada en actos de violencia en la adolescencia y la edad adulta.

Factores protectores

Los investigadores y planificadores interesados en la violencia juvenil muestran cada vez más interés en los factores protectores, que pueden tener un efecto directo o amortiguador. Los factores protectores de efecto directo se asocian con una menor probabilidad de violencia futura, mientras que los factores amortiguadores se asocian con una baja probabilidad de violencia en presencia de factores de riesgo. Es importante prestar atención a los factores protectores porque más de la mitad de los niños con un alto riesgo de violencia nunca llegarán a participar en actos violentos de gravedad. Como los factores de riesgo, los factores protectores pueden producirse en el nivel individual, en el de la familia y las relaciones cercanas, en el de la comunidad y en el de la sociedad en general; y mientras más factores protectores se acumulen en una persona o un lugar, menor será la probabilidad de que haya violencia juvenil (*30*).

Los factores protectores de efecto directo y amortiguador que se han identificado hasta ahora son los siguientes: una inteligencia superior a la media; poca impulsividad; actitudes prosociales; relación estrecha con los padres; supervisión estricta por parte de los padres; situación socioeconómica media; apego hacia la escuela; asociación con compañeros que no manifiestan conductas problemáticas; y residencia en un vecindario sin pobreza ni violencia (*30*).

En el cuadro 3 se presentan los factores de riesgo que más sistemáticamente se han visto asociados con la violencia juvenil debido a la etapa del desarrollo y al nivel ecológico en que ocurren. La mayoría de los estudios sobre los factores de riesgo provienen de países norteamericanos y europeos (31, 32). Aunque muchos de estos factores de riesgo se encuentran en cualquier parte, también hay factores de riesgo y de protección que son propios de la cultura en particular.

De los factores de riesgo presentados en el cuadro 3, algunos se asocian de manera más estrecha y sistemática con la violencia juvenil, mientras que otros no parecen tener un valor predictivo tan explícito con respecto a ella, aunque puede que sigan siendo importantes en algunos lugares.

CUADRO 3

Factores de riesgo de la violencia juvenil, por etapa del desarrollo y nivel ecológico

NIVEL ECOLÓGICO	ETAPA DEL DESARROLLO					
	PERÍODO PRENATAL Y LACTANCIA 0–1 AÑO	LACTANCIA 1–3 AÑOS	NIÑEZ 4–11 AÑOS	ADOLESCENCIA TEMPRANA 12–14 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 15–18 AÑOS	EDAD ADULTA TEMPRANA 19–29 AÑOS
Factores de riesgo individuales		Déficit de atención con hiperactividad u otros trastornos de la conducta				
	Sexo masculino					
	Factores genéticos					
	Poca inteligencia					
				Involvement in crime and delinquency		
		Rendimiento escolar deficiente				
	Padres consumidores de drogas ilícitas			Uso de drogas ilícitas		
				Consumo nocivo de alcohol		
	Maltrato infantil					
					Desempleo	
Factores de riesgo asociados con la familia y otras relaciones cercanas		Poca supervisión por parte de los padres				
	Disciplina dura e incongruente por parte de los padres					
	Padres divorciados					
	Embarazo en la adolescencia					
	Padres deprimidos					
	Antecedentes familiares de conducta antisocial					
	Desempleo en la familia					
	Consumo nocivo de alcohol durante el embarazo					
				Compañeros delincuentes		
				Asociación con una pandilla		
				Ser acosador o víctima de intimidación		
Factores de riesgo comunitarios y sociales	Acceso a bebidas alcohólicas					
	Mercados de drogas ilícitas					
			Uso indebido de drogas			
	Acceso a armas de fuego					
	Pobreza					
	Desigualdad					

Factores de riesgo que se asocian más de cerca con la violencia juvenil

La implicación en delitos graves y en la delincuencia

La participación en actividades delictivas es uno de los factores que se asocian más estrecha y sistemáticamente con la violencia juvenil al cabo de los años. Según un metanálisis de estudios longitudinales (33), los delitos juveniles, aunque no sean violentos, son el factor predictivo más importante respecto de la futura comisión de actos violentos y delitos graves.

Los compañeros antisociales y la falta de vinculación social

Tanto la falta de vínculos sociales como el trato con compañeros antisociales se asocian firmemente con la violencia juvenil (33). El trato con amigos de conducta agresiva, violenta o delictiva aumenta el riesgo de que un joven participe en actos violentos. Un estudio reveló una estrecha asociación entre el trato con compañeros antisociales y los delitos violentos, la intimidación y la agresividad (*34*). Ser miembro de una pandilla se asocia con una probabilidad de 10% a 21% mayor de cometer actos violentos (*35, 36*). La dirección de la asociación entre el trato con compañeros antisociales y la violencia juvenil no se ha dilucidado; algunos estudios indican que los compañeros antisociales pueden reforzar la conducta antisocial (*37*), mientras que otros apuntan a que los adolescentes y jóvenes que ya son propensos a cometer actos violentos eligen asociarse con compañeros antisociales (*38*).

El alcohol y las drogas ilícitas

En el nivel individual, el consumo de alcohol afecta a las funciones cognitivas y físicas de manera directa y puede reducir el autodominio y la capacidad de procesar información y sopesar los riesgos. Puede aumentar la impulsividad y hacer que algunos bebedores se vuelvan más propensos a cometer actos violentos. La población joven que comienza a beber a una edad temprana y que bebe con frecuencia es especialmente susceptible de cometer actos de violencia juvenil o de ser sus víctimas. En los niveles comunitario y social, los bares que están atestados de gente y mal administrados propician la agresividad en los bebedores (*39*). Varios estudios han demostrado que los incidentes violentos suelen ocurrir en situaciones de intoxicación alcohólica (*40, 41*).

Un estudio ha revelado que la participación en la venta de drogas entre los 14 y los 16 años de edad triplica el riesgo de participar en actos violentos (42). Asimismo, el acceso a las drogas puede ser un indicio de que en un vecindario determinado hay circunstancias que permiten y refuerzan las conductas antisociales. Un estudio longitudinal realizado en los Estados Unidos reveló que el consumo frecuente de bebidas alcohólicas, marihuana y otras drogas ilícitas se asociaba estrechamente con la participación en actos de violencia (*43*).

El sexo

Los jóvenes de sexo masculino tienen un riesgo mucho mayor que las mujeres de cometer actos de violencia juvenil y de ser víctimas de ellos. Cerca de 90% de todos los episodios de violencia con un desenlace mortal son perpetrados por varones y 83% de todas las víctimas de homicidio juvenil son varones también. La participación de las mujeres en actos de violencia juvenil no mortales aún no se ha estudiado debidamente en muchos países. En los Estados Unidos, las mujeres representan 20% de todas las detenciones por delitos violentos en personas entre las edades de 10 y 29 años (*44*). Además, las mujeres jóvenes están en mayor riesgo de ser víctimas de violencia durante el noviazgo, de violencia sexual y de violencia a manos de la pareja.

La situación socioeconómica

Se ha determinado que haber sido pobre en la niñez aumenta la probabilidad de participar en actos violentos y que la pobreza, tanto en la comunidad como en el hogar, es indicio de futura violencia (*45*). Los jóvenes de familias de estrato socioeconómico bajo tienen un riesgo dos veces mayor de participar en delitos violentos que los que vienen de familias de ingresos medianos o altos (*46*). Los adolescentes

criados en familias en las que uno o ambos padres carecen de empleo están en mayor riesgo de cometer actos de violencia juvenil (*47*). La baja situación socioeconómica de los padres se asocia con un mayor riesgo de cometer intimidación y de ser su víctima (*48*). Algunos estudios han revelado que la pobreza y la desigualdad económica muestran una asociación directa con las tasas nacionales de homicidios y que esta asociación es aun más fuerte en hombres de 20 a 24 años de edad (*49*).

La implicación de los padres en conductas antisociales y delictivas

El comportamiento antisocial tiende a concentrarse en las familias. Los padres que manifiestan conductas antisociales tienden a tener hijos que también las manifiestan. En un estudio poblacional realizado en Suecia (*50*) se examinaron las relaciones familiares de personas que habían sido sentenciadas por delitos violentos. El estudio reveló que la probabilidad de haber sido sentenciado por un delito violento era cuatro veces mayor en personas cuyo hermano o hermana había recibido la misma sentencia y dos veces mayor si se trataba de un primo o una prima. Diversos estudios en otros lugares arrojaron resultados parecidos. En uno de ellos, realizado en Cambridge, Reino Unido (*51*), se determinó que 63% de los niños varones con padres convictos también habían sido declarados culpables de delitos (hasta violentos en algunos casos), por comparación con 30% de los niños cuyos parientes nunca habían sido sentenciados.

La conducta agresiva y los antecedentes de violencia

La agresividad y las conductas violentas tienden a manifestarse temprano en la vida y muchos adolescentes que cometen actos de violencia tienen antecedentes de delincuencia juvenil y de conductas problemáticas en la primera infancia (*52*). Los niños con conductas problemáticas o tendencias agresivas, y los que tienen diagnosticado un trastorno del comportamiento, también están en mayor riesgo de cometer actos de violencia juvenil. Se ha visto una y otra vez que la aparición de conductas agresivas antes de los 13 años de edad es un factor predictivo con respecto a la violencia en los varones. Muchos investigadores han confirmado que la conducta antisocial muestra una continuidad, desde la agresividad en etapa temprana hasta la comisión de delitos violentos (*53*). En un estudio se observó que 20% de los varones que habían sido los más agresivos entre los 8 y los 10 años de edad ya habían sido condenados por un delito violento antes de cumplir 32 años, por comparación con 10% de los que no habían manifestado conductas agresivas en la niñez (*54*). Otro estudio reveló que los estudiantes que habían estado implicados en actos de intimidación en la escuela eran dos veces más propensos a participar en delitos violentos 11 años después *(22*).

El maltrato infantil

Se consideran maltrato infantil el maltrato físico, el abuso sexual, el maltrato emocional y el desamparo de los niños. Los niños que han sido maltratados tienden a ser antisociales y violentos en la niñez y la adolescencia más a menudo que los que no han sido maltratados (*55, 56*). También hay datos que indican que los niños que han sufrido maltrato físico o desamparo tienen una mayor tendencia que otros a cometer delitos violentos en etapas posteriores de la vida (57). Otro estudio reveló que de 900 niños, los que habían sido maltratados o desamparados antes de cumplir 11 años de edad mostraron una mayor tendencia a ser arrestados en la juventud y la edad adulta, y a ser arrestados por actos de violencia juvenil (*58*).

La aptitud de los padres para criar a sus hijos y la relación entre padres e hijos: supervisión, disciplina, vinculación afectiva

Varios aspectos de las relaciones entre padres e hijos permiten pronosticar si un niño se verá involucrado en conductas delictivas y violentas al cabo de los años. Entre ellos figuran la supervisión del niño; la disciplina ejercida por los padres y los mecanismos de refuerzo; la calidad de la relación emocional; y la medida en que los padres procuran interactuar con sus hijos. Varios estudios han revelado que aquellos padres que casi nunca saben dónde se encuentran sus hijos y que a menudo los dejan sin supervisión

tienen mayores probabilidades de tener hijos que cometen actos delictivos o violentos (*30*). En el estudio de Cambridge–Somerville realizado en los Estados Unidos, la falta de supervisión por parte de los padres sirvió para pronosticar la comisión de delitos violentos hasta los 45 años de edad (*59*). Asimismo, la disciplina demasiado dura o punitiva también fue un factor predictivo en relación con la violencia en años posteriores (*60*).

La actitud hacia la escuela y el desempeño escolar

El mal desempeño académico, la falta de apego hacia la escuela, los cambios de escuela frecuentes, el ausentismo y la deserción escolares son factores de riesgo de violencia juvenil. El mal desempeño académico a menudo es factor predictivo de conducta delincuente en años posteriores. El apego hacia la escuela es un factor que protege contra la violencia, aunque la relación no es muy firme. Los jóvenes que se ausentan de la escuela con regularidad tienen mayores probabilidades de cometer actos violentos en la adolescencia y la edad adulta, y el abandono escolar prematuro también es factor predictivo de violencia en años posteriores (42).

Los trastornos psicológicos

Diversas variables psicológicas que guardan relación con la impulsividad permiten pronosticar la violencia. Algunas son la hiperactividad, la falta de concentración, la agitación, las conductas de riesgo y la búsqueda de sensaciones intensas. Los niños y adolescentes con trastornos por déficit de atención con hiperactividad tienen una mayor probabilidad de manifestar conductas agresivas y de verse involucrados en actos de violencia juvenil (61). Estos rasgos de personalidad y de conducta se han visto asociados con ciertas afecciones del sistema nervioso y predisposiciones genéticas que, al combinarse con circunstancias adversas en la infancia, pueden aumentar el riesgo de tener conductas violentas (62).

Otros factores de riesgo de la violencia juvenil

Más allá de los factores de riesgo que se asocian más de cerca con la violencia juvenil existen otros que deben tenerse en cuenta. La menor fuerza de la relación entre estos otros factores de riesgo y la violencia juvenil se debe en parte a que algunos de los factores no han sido estudiados y, en otros casos, a que los estudios han arrojado resultados contradictorios.

Factores de riesgo individuales

La poca inteligencia. Según varios estudios, la inteligencia muestra una asociación moderada con la delincuencia y la violencia (*63, 64*). Un estudio longitudinal realizado en 120 hombres en Estocolmo, Suecia, reveló que la poca inteligencia, según mediciones en niños de 3 años de edad, es un factor con un valor predictivo significativo en relación con la presencia de antecedentes penales antes de los 30 años, independientemente de la clase social (*65*). Un estudio consistió en poner a prueba diversas explicaciones conjeturales de la relación entre la poca inteligencia y la violencia, y la más convincente es la del modelo de desempeño escolar, según el cual la poca inteligencia reduce la capacidad para competir y rendir satisfactoriamente en la escuela, con lo que aumenta la probabilidad de involucrarse en subculturas de delincuencia (*66*).

Factores de riesgo atribuibles a la familia y a las relaciones cercanas

Los padres adolescentes. Los hijos de padres adolescentes tienen mayores probabilidades de manifestar un comportamiento antisocial y problemas de conducta (31). Muchas mujeres jóvenes que quedan embarazadas en la adolescencia se convierten, tarde o temprano, en víctimas de abuso sexual o de maltrato físico (*67*).

La salud mental y el abuso de alcohol en los padres. Los niños cuyos padres padecen depresión están en mayor riesgo de manifestar conductas antisociales. Esta relación ha sido estudiada en madres en particular, aunque algunos estudios realizados en padres con depresión apuntan a resultados parecidos

(*68*). Se necesitan más estudios para determinar si el tratamiento eficaz de la depresión se asocia o no con una disminución del comportamiento antisocial en los hijos. Varios estudios longitudinales han demostrado que los hijos de padres con hábitos de consumo de alcohol perjudiciales están en mayor riesgo de mostrar conductas antisociales (*69, 70*).

Factores de riesgo atribuibles a la comunidad

Criarse en un vecindario con altos índices de delincuencia. En muchos estudios se ha comprobado que haberse criado en un vecindario con altos índices de delincuencia es un factor de riesgo de violencia juvenil (*52*). La exposición a la delincuencia, a la venta de drogas, a las pandillas y a una vivienda en mal estado apunta a una mayor probabilidad de futura violencia juvenil (1). En un estudio se encontró que los niños que conocían a muchos adultos delincuentes tenían mayores probabilidades que otros niños de incurrir en comportamientos violentos antes de cumplir 18 años (*42*).

Factores de riesgo atribuibles a la sociedad

El acceso a las armas de fuego. Según una serie de estudios transversales internacionales realizados en su mayor parte en países de ingresos altos, los países donde las armas de fuego son más accesibles tienen, en promedio, tasas más altas de muertes por estas armas (*71, 72*). Los metanálisis también indican que, a nivel de los hogares individuales, las muertes por armas de fuego ocurren con mayor frecuencia en aquellos hogares donde se tienen armas de este tipo que en aquellos donde no las hay (*73*). Ninguno de estos estudios se centró específicamente en el homicidio en la juventud, aunque es muy probable que sus resultados se apliquen por igual a la violencia juvenil, habida cuenta de que en casi todas partes una gran proporción de los homicidios son cometidos por jóvenes.

Los factores determinantes de tipo social, incluido el estado de derecho

Todas las formas de violencia se asocian estrechamente con factores determinantes de tipo social, como la mala gobernanza; la precariedad del estado de derecho; las normas culturales, sociales y de género; el desempleo; la desigualdad de ingresos y la desigualdad entre los sexos; los cambios sociales acelerados; y la escasez de oportunidades educativas (*2*). En su conjunto, estos factores crean un clima social que propicia la violencia y, a falta de medidas para mitigarlos, es difícil lograr adelantos sostenidos en la prevención de la violencia. Por consiguiente, en cualquier estrategia integral para la prevención de la violencia juvenil es de rigor hallar maneras de mitigar o amortiguar estos factores de riesgo, incluso mediante medidas normativas y de otro tipo. En el contexto de un enfoque multisectorial para la prevención de la violencia, hay que tomar medidas adicionales para fortalecer y respaldar a las instituciones debidas en los sectores judicial y de la seguridad, así como en los sectores educativo, social y de la salud, a fin de lograr que las estrategias de prevención se muestren eficaces para hacerles frente a estos factores determinantes de índole social (*2*).

En lo referente a la precariedad del estado de derecho (uno de los principales determinantes sociales de la violencia juvenil), de especial importancia son las estrategias para que los episodios de violencia interpersonal se puedan notificar sin peligro y que la protección y el asesoramiento jurídicos estén al alcance de todos los ciudadanos (*75*). En otras circunstancias, el temor a ser sometido a sanciones criminales puede tener un efecto disuasorio. Ello sucede, por ejemplo, cuando la persona tiene un fuerte vínculo social con el agresor o cuando sabe con certeza que habrá sanciones, aunque no sepa cuán graves serán. Un objetivo importante de la prevención de la violencia juvenil es, por consiguiente, fortalecer la colaboración entre el sector de la salud pública, el sector judicial y las principales agencias de seguridad a fin de aumentar la probabilidad de que a las personas que pudieran perpetrar delitos violentos se les impida llegar a cometerlos en primer lugar (y si ello no fuese posible, al menos que se les haga rendir cuentas). Donde sea necesario, el apoyo de las instituciones pertinentes, ya sea mediante el fortalecimiento de la capacidad económica y de los recursos humanos, puede ayudar a mejorar el cumplimiento de la ley.

La protección social. Se ha encontrado que los mecanismos de protección social muestran una asociación inversa con las tasas nacionales de homicidios (*49, 74*), lo cual apunta a que las políticas económicas que fortalecen la protección social pueden mitigar las consecuencias sociales y económicas en quienes viven en la pobreza, y que confieren protección contra la violencia.

Uso de los factores de riesgo para diseñar y planificar intervenciones

Hay pocos recursos para la prevención de la violencia juvenil. Por consiguiente es importante que las intervenciones se dirijan a las personas, familias y comunidades en mayor riesgo de verse involucradas en este tipo de violencia. Los factores de riesgo ya descritos ponen de manifiesto que algunos subgrupos de la población y ciertas comunidades tienen un mayor riesgo de violencia juvenil que otros y que es preciso, por lo tanto, darles prioridad en las medidas de prevención. También se ha visto que es necesario procurar que las intervenciones sean apropiadas para la edad, puesto que distintos factores de riesgo cobran importancia en diferentes etapas del desarrollo.

A la hora de decidir qué factores de riesgo deben ser objeto de intervención, cabe tener en cuenta los siguientes factores:

- ¿Cuán firmemente se asocia el factor de riesgo con algún resultado en particular en la esfera de la violencia juvenil?
- ¿Cómo se pueden reunir datos acerca del factor de riesgo?
- ¿Cuán común es el factor de riesgo?
- ¿Cuán factible es que la exposición al factor de riesgo se pueda modificar mediante una intervención?
- ¿Cuánto cuestan las medidas para modificar el factor de riesgo?

Los factores de riesgo de la violencia juvenil no son los mismos en todo el mundo y la mayoría de los estudios ya citados sobre dichos factores provienen de países de ingresos altos. Sin embargo, otros estudios han demostrado que muchos factores de riesgo se encuentran en distintas partes (*76, 77*), aunque no dejará de haber algunos que son propios de un contexto en particular y que los diseñadores de programas deberán identificar y tratar de modificar.

La información sobre los factores de riesgo que existen en su país o medio cultural puede obtenerse de diversas fuentes, entre ellas las siguientes:

- las encuestas domiciliarias sobre el maltrato infantil y la violencia familiar;
- las estadísticas sobre los hogares encabezados por una sola persona;
- las estadísticas sobre el consumo y la venta de bebidas alcohólicas, o sobre el consumo de bebidas alcohólicas caseras;
- los indicadores de los ingresos o del patrimonio económico de las comunidades;
- las estadísticas de desempleo;
- las estadísticas escolares (por ejemplo, los resultados de la Encuesta Mundial de Salud a Escolares); y
- las publicaciones sobre los factores de riesgo.

3

¿Qué datos indican que la violencia juvenil se puede prevenir?

En este capítulo se presenta un panorama del estado actual de los conocimientos científicos sobre la eficacia de 21 estrategias para la prevención de la violencia juvenil. Es importante tener presente que el conjunto de datos científicos en torno a la violencia juvenil adolece de las siguientes limitaciones:

- Aunque la carga de violencia juvenil es mayor en países de ingresos bajos y medianos, casi todos los estudios sobre la eficacia de las medidas de prevención provienen de países de ingresos altos, en particular Australia, Canadá, los Estados Unidos, el Reino Unido y algunos otros países de Europa Occidental (*78*).
- En el acervo de estudios existentes, los datos científicos están distribuidos de manera desigual en diferentes niveles ecológicos. La mayor parte de las intervenciones y de los estudios de evaluación de resultados se centran en estrategias para mitigar los factores de riesgo individuales y los atribuibles a las relaciones con personas cercanas. Son muchas menos las intervenciones sociales y comunitarias que se han evaluado (*78*).
- Habida cuenta de que la mayor parte de las intervenciones se dirigen al nivel individual y al de las relaciones cercanas, la mayoría de las evaluaciones de resultados describen los efectos de los programas sobre los factores de riesgo de violencia juvenil constituidos por las actitudes y el comportamiento. En cambio, las estrategias de carácter comunitario y social pueden ser evaluadas para ver qué efecto ejercen sobre las medidas directas de violencia juvenil, entre ellas las tasas de homicidio y de lesiones no mortales provocadas por actos de agresión que son tratadas en los departamentos de urgencias, y las cifras autonotificadas de victimización y comisión de delitos (*79*).
- A pesar de la importancia de las medidas preventivas que se aplican en niños pequeños, pocos estudios longitudinales han cuantificado los efectos de las intervenciones aplicadas en la primera infancia sobre la violencia juvenil al cabo de los años.

Durante el análisis de las publicaciones sobre la eficacia de las intervenciones incluidas en cada estrategia, los datos científicos se clasificaron según la siguiente jerarquía: Las revisiones sistemáticas con metanálisis se consideraron las pruebas científicas de mayor solidez, seguidas de cerca por las revisiones sistemáticas sin metanálisis. Cuando no se encontraron estos tipos de estudios, se notificaron los resultados de ensayos controlados aleatorizados y, en el caso de intervenciones sin un grupo control elegido al azar, se notificaron los resultados de estudios cuasiexperimentales y de análisis por series cronológicas. En lo respectivo a las variables de interés, se incluyeron los estudios donde se examinaban los efectos de un programa determinado sobre los factores de riesgo de violencia juvenil y aquellos donde se usaban medidas directas para cuantificar la eficacia. Se hizo un esfuerzo especial por identificar estudios provenientes de países de ingresos bajos y medianos, así como en francés y español.

Las 21 estrategias para la prevención de la violencia juvenil pertenecen a cuatro áreas en particular:

- La crianza y el desarrollo del niño en la primera infancia;
- la adquisición de aptitudes académicas y sociales en el medio escolar;
- los adolescentes y jóvenes en mayor peligro de verse envueltos en actos violentos o que ya lo están, y
- la comunidad y la sociedad.

Para cada estrategia damos una definición; un argumento lógico de por qué ha de prevenir la violencia juvenil; los resultados en lo concerniente a su eficacia (incluidos los que indican que es ineficaz o nociva); sus posibles ventajas, desventajas y aceptabilidad; y sugerencias acerca de su aplicabilidad en países de ingresos bajos y medianos. Las revisiones sobre cada estrategia comienzan con un recuadro donde se resumen los principales resultados que han sido evaluados; los efectos de la estrategia sobre esos resultados; y, si procede, su probable eficacia para prevenir la violencia juvenil. En este resumen también se indica si los datos científicos provienen principalmente de países de ingresos altos o de

ingresos medianos o bajos, así como cuán sólido es el diseño metodológico básico de la investigación. Las estrategias se clasificaron en dos grupos: las respaldadas por estudios con un diseño metodológico sólido si entre estos había un mínimo de dos ensayos controlados aleatorizados; y las respaldadas por estudios con un diseño metodológico débil si estos eran solamente estudios sin aleatorización y estudios de comparación de resultados antes y después de una intervención.

Estrategias para mejorar la crianza de los hijos y el desarrollo en la primera infancia

Las estrategias que se aplican en la primera infancia se dirigen contra dos grupos interrelacionados de factores de riesgo de violencia juvenil que están presentes desde el nacimiento hasta los 8 años de edad aproximadamente. El primer grupo comprende los factores de riesgo propios del niño como individuo, entre los cuales se encuentran los trastornos por déficit de atención con hiperactividad y problemas conductuales, así como otros tipos de problemas de comportamiento. El segundo grupo abarca los factores de riesgo atribuibles a la familia, a las relaciones conflictivas entre padres e hijos, al maltrato infantil, a la poca supervisión de los padres y a una disciplina dura e incongruente por parte de estos. Los niños con problemas cognoscitivos y conductuales pueden ser más difíciles de supervisar y, cuando los padres tienen poca experiencia y sus propios problemas, estos trastornos pueden exacerbar el riesgo de maltrato infantil y el uso de métodos disciplinarios demasiado severos o incongruentes.

Programas a base de visitas a domicilio

En los programas a base de visitas a domicilio, personal de enfermería capacitado, puericultores y a veces trabajadores legos les brindan información y apoyo en el hogar a padres en condición de vulnerabilidad o que acaban de tener su primer hijo, a menudo antes de que nazca el niño y durante sus primeros 2 a 4 años de vida. Su función es prevenir el maltrato infantil y fomentar un desarrollo sano. Los programas de visitas a domicilio abarcan aspectos de la crianza que conciernen a todos los padres (por ejemplo, la vinculación afectiva entre la madre y el niño) y por consiguiente lo más probable es que sean muy útiles en cualquier lugar.

RESUMEN

- Solamente unos cuantos estudios han evaluado los efectos a largo plazo de los programas de visitas a domicilio para combatir la delincuencia juvenil.
- Los programas de visitas a domicilio reducen ostensiblemente el maltrato infantil (que es un factor de riesgo de violencia juvenil) y probablemente reducen la delincuencia y la criminalidad en la adolescencia.
- No hay suficientes datos en torno a la eficacia de los programas de visitas a domicilio para prevenir la violencia en la adolescencia y la edad adulta.
- Los datos provienen solamente de países de ingresos altos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La relación entre padres e hijos puede afectar al desarrollo del niño de manera directa. El maltrato infantil durante la lactancia y la primera infancia es un factor de riesgo de violencia juvenil en etapas posteriores de la vida, así como del desarrollo de comportamientos que aumentan la probabilidad de este tipo de violencia, como por ejemplo, el abuso de alcohol y de drogas ilícitas (*55, 56*). Se ha demostrado que las visitas domiciliarias previenen el maltrato infantil y otros factores de riesgo de violencia juvenil (por ejemplo, el abuso del alcohol y de drogas ilícitas) y por lo tanto se considera que previenen este tipo de violencia.

Evidencia

Hay pruebas fehacientes, procedentes de países de ingresos altos, de que los programas a base de visitas domiciliarias son eficaces para prevenir el maltrato infantil y otros resultados de salud adversos en la niñez (*80, 81*). Según cuatro estudios en que se evaluaron los resultados a largo plazo de programas de visitas a domicilio (*82*), los hijos de madres solteras procedentes de comunidades de bajos ingresos que participaron en estos programas tuvieron, siendo adolescentes, una probabilidad más baja, en grado significativo, de declararse partícipes en actos delictivos (incluida la violencia) y de ser detenidas (-52,8%) o sentenciadas (-63%) por haber cometido un delito. En otro estudio se examinaron los efectos a largo plazo de un programa de visitas por personal de enfermería a los hogares de madres jóvenes y se evaluó la participación de los hijos de estas mujeres en actividades delictivas 19 años más tarde (*83*); se encontraron menos detenciones en cualquier momento de la vida en las niñas, pero en los niños no se halló ninguna reducción.

Además de prevenir el maltrato infantil, los programas de visitas a domicilio se han mostrado eficaces para mejorar el estado de salud de los niños y sus madres y el desarrollo emocional e intelectual en la niñez (*84*). En el caso de países de ingresos bajos y medianos, están surgiendo datos científicos que indican que los programas de visitas a domicilio se pueden llevar a cabo en comunidades de escasos recursos y que pueden mejorar la interacción entre padres e hijos (85). Sin embargo, estos programas varían mucho y no todos son eficaces para reducir el maltrato infantil.

Aplicación de los programas de visitas a domicilio

Los programas de visitas a domicilio a menudo se dirigen a familias con un elevado riesgo de maltrato (por ejemplo, familias con madres muy jóvenes o que viven en comunidades extremadamente pobres) y están a cargo de personal de enfermería capacitado, puericultores o personal lego adiestrado, a veces en forma de programa independiente o como parte de un servicio de salud ordinario. Las visitas del personal de enfermería a la familia pueden empezar antes del nacimiento y pueden consistir en la aportación de ayuda y asesoramiento a los padres sobre el desarrollo y la atención del niño y las prácticas de crianza. Las visitas a las familias normalmente se realizan por lo menos una vez al mes y en algunos programas hasta dos veces a la semana. Los programas de visitas a domicilio suelen durar de 6 meses a 3 años.

Factibilidad y aceptabilidad

Los programas de visitas a domicilio aportan una serie de beneficios inmediatos: reducen el maltrato infantil, mejoran la salud maternoinfantil y estimulan el desarrollo del niño en la primera infancia. Estos beneficios se suman a otros que se manifiestan en el largo plazo, tales como la reducción de los índices de delincuencia, criminalidad y violencia juveniles, y que son observables al cabo de 10 a 15 años. Por consiguiente, es importante que a la hora de abogar por los programas de visitas a domicilio como medida para prevenir la violencia juvenil se haga hincapié no solo en sus beneficios inmediatos, sino también en su posible eficacia para la prevención de este tipo de violencia.

Costos

Los costos de un programa de visitas a domicilio por lo general comprenden los sueldos del personal de enfermería, los costos de capacitar a dicho personal, los costos de administración, los de supervisión y los de transporte local. Estos costos variarán según el tipo y la intensidad del programa. Por ejemplo, según algunos estudios realizados en los Estados Unidos, los costos anuales de los programas de visitas a domicilio varían de cerca de US$ 1000 a más de US$ 5000 por familia. En un estudio realizado en 2005 por la corporación RAND se evaluó la eficacia en función del costo de dos programas de visitas a domicilio sobre la base de los datos científicos existentes en ese momento. Se encontró que cada dólar invertido se traducía en un ahorro de US$ 1,80 a US$ 5,70 (*86*).

Los programas de visitas a domicilio por personal de enfermería en los Estados Unidos, los Países Bajos y el Reino Unido

La Nurse-Family Partnership [alianza entre personal de enfermería y familias] es un programa de visitas a domicilio durante el embarazo y la lactancia llevado a cabo por miembros del personal de enfermería. El programa, destinado a madres —sobre todo de bajos ingresos y solteras— que acaban de tener su primer hijo, se creó en los Estados Unidos y actualmente está en marcha en varios países de ingresos altos, entre ellos los Países Bajos y el Reino Unido.

El programa ofrece visitas a domicilio a embarazadas que nunca han dado a luz un hijo vivo y que son, en su mayoría, de bajos ingresos, solteras y adolescentes. El personal de enfermería visita a las mujeres alrededor de una vez al mes durante el embarazo y los primeros dos años de vida de sus hijos y les enseñan hábitos salubres, la buena atención de los hijos y buenas prácticas de desarrollo materno (planificación familiar, educación y participación en la fuerza laboral). Los costos de un programa que comienza a partir del último trimestre del embarazo y que termina dos años después del nacimiento son de aproximadamente US$ 12 500 por mujer.

La Nurse-Family Partnership ha sido evaluada mediante tres ensayos controlados y aleatorizados, cada uno en una población y en un lugar distinto. Entre los efectos del programa se observaron, por ejemplo, reducciones de 20% a 50% en la frecuencia del maltrato infantil y de los traumatismos en los niños; en las madres, reducciones de 10% a 20% en el nacimiento de otro hijo durante la adolescencia tardía y los primeros años de la veintena; y mejoras en los resultados cognitivos y educativos observados en hijos de madres con un bajo cociente intelectual o problemas mentales (*55*).

Programas para mejorar la crianza de los hijos

Los programas para mejorar la crianza de los hijos se encaminan a fomentar en los padres aptitudes y conocimientos en lo que respecta al desarrollo del niño; a mejorar las relaciones entre padres e hijos; y a fortalecer la capacidad de los padres para prestar la debida atención a la conducta de sus hijos mediante métodos positivos y beneficiosos para la sociedad. Sus objetivos son, entre otros, aliviar los problemas conductuales de los niños, tales como la agresividad y la rebeldía (*87*), y ocuparse de los aspectos esenciales de las relaciones entre padres e hijos, a la luz de lo cual es muy probable que estos programas sean de gran utilidad en cualquier parte. Aunque se dirigen en su mayoría a padres con lactantes y niños pequeños, algunos programas están destinados a niños en edad escolar y a adolescentes.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre los problemas conductuales de los niños y la delincuencia juvenil.
- Los programas para mejorar la crianza de los hijos reducen la delincuencia, los problemas conductuales y otros factores de riesgo de violencia juvenil.
- Hay evidencia de distintos entornos, algunos de ellos de escasos recursos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Los programas para mejorar la crianza de los hijos pueden ayudar a reducir el maltrato infantil y los problemas conductuales en los niños. El maltrato infantil es un factor de riesgo de que años más tarde se cometan actos de violencia juvenil y se adquieran hábitos peligrosos (por ejemplo, el abuso de alcohol y de drogas ilícitas) que aumentan la probabilidad de que se produzca este tipo de violencia (*55, 56*). Los niños con problemas conductuales y los que acostumbran portarse con violencia y rebeldía están en mayor riesgo de cometer actos de violencia durante la adolescencia y los primeros años de la edad adulta (*88*).

Mientras que el enfoque de los programas para la crianza de los niños más pequeños radica en educar a los padres acerca del desarrollo del niño y enseñarles a ayudar a sus hijos con las actividades que

estimulan su desarrollo, el de los programas para la crianza de los niños mayores y adolescentes estriba en fortalecer la capacidad de los padres para ayudar a sus hijos a controlar su propio comportamiento.

Evidencia

Los datos científicos provenientes de países de ingresos altos indican que los programas dirigidos a los padres de lactantes y niños pequeños podrían prevenir el maltrato infantil (*55*). Son muy pocos los programas para mejorar la crianza de los hijos que se han evaluado desde el punto de vista de sus efectos a largo plazo sobre la delincuencia, las conductas antisociales y el riesgo de detención y encarcelamiento en la adolescencia (89).

También se ha demostrado que los programas para mejorar la crianza de los hijos reducen considerablemente los problemas de conducta en los niños mayores, tanto en evaluaciones realizadas por los propios padres como en evaluaciones independientes (*90*). Una revisión sistemática de 46 estudios en los que se examinó el efecto de este tipo de programas sobre el comportamiento de los jóvenes demostró que reducían la delincuencia, los problemas de conducta y otros factores de riesgo de violencia juvenil, entre ellos el abuso de sustancias psicoactivas (*91*). Otra revisión sistemática (*92*) reveló que los programas para la crianza de los niños entre las edades de 8 y 17 años reducían la delincuencia juvenil, los problemas de conducta, las detenciones y el tiempo de reclusión.

Algunas revisiones se han centrado en determinar cuáles son los componentes de los programas para mejorar la crianza de los hijos que tienen eficacia. Según los resultados, estos son, entre otros, los que consisten en modelar ejemplos de relaciones positivas entre padres e hijos y fomentar aptitudes para la comunicación emocional; en enseñarles a los padres a aplicar el método del "tiempo fuera" y a ser coherentes en su conducta como padres; y en hacerlos poner en práctica sus nuevas aptitudes con sus hijos durante la sesión de capacitación (*93*).

Están apareciendo datos que apuntan a que los programas para mejorar la crianza de los hijos también pueden ser eficaces en países en desarrollo. Una revisión de 12 estudios provenientes de nueve países en desarrollo (85) ha puesto de relieve el carácter prometedor de las estrategias a base de varios métodos de crianza. Según los resultados de los dos ensayos más grandes y de mejor calidad que se incluyeron en esta revisión, las intervenciones para mejorar la crianza pueden aplicarse con buenos resultados con el fin de mejorar la interacción entre padres e hijos y los conocimientos de los padres sobre el desarrollo infantil en países en desarrollo.

Aplicación de los programas para mejorar la crianza de los hijos

Los programas para mejorar la crianza de los hijos suelen ser aplicados por asistentes sociales, especialistas en salud mental o trabajadores legos adiestrados y consisten principalmente en intervenciones en grupo, aunque a veces también se aplican individualmente en familias que necesitan una ayuda más intensa. La mayor parte de los programas para una mejor crianza consisten en intervenciones cortas suministradas una vez a la semana durante un período que puede durar hasta 3 meses. Muchos programas de crianza constan de diferentes componentes, algunos de los cuales están destinados a todos los padres en general y otros solamente a subgrupos de padres que necesitan más apoyo.

Factibilidad y aceptabilidad

En las primeras etapas de los programas para mejorar la crianza de los hijos se producirán resultados directos importantes en el desarrollo general del niño (por ejemplo, mejores relaciones entre padres e hijos y un mejor desarrollo infantil), pero transcurrirán de 5 a 10 años entre la aplicación de un programa de crianza y el momento en que se harán patentes sus beneficios para la prevención de la violencia juvenil (es decir, en la adolescencia y los primeros años de la edad adulta). De ahí la importancia de hacer hincapié en los beneficios inmediatos de estos programas (por ejemplo, en sus beneficios para la salud materna y el desarrollo emocional e intelectual del niño). Dondequiera que se estén llevando a cabo

programas de crianza con fines ajenos a la prevención de la violencia juvenil, esta se puede incorporar como un objetivo para un plazo más largo.

Costos

En los programas de crianza hay costos de capacitación, de personal y de gestión y apoyo administrativo. Los costos más altos son, por lo general, los que corresponden a la capacitación y supervisión del personal. Los costos recurrentes son los de los materiales didácticos, los volantes de información y otros componentes, como la provisión de alimentos y el cuidado de los niños durante las intervenciones para la educación de los padres.

Los costos anuales varían según el tipo de programa y el mecanismo de prestación y dependen de si el programa es solamente para padres en alto riesgo o para todos los padres en una comunidad. En los Estados Unidos los costos oscilan, según el tipo de programa y la intensidad de su uso, entre US$ 200 y US$ 1200 anuales por familia (*94*).

Programas para mejorar la crianza de los hijos en Burundi y Sudáfrica

Una intervención breve para mejorar el comportamiento y la salud mental de niños de 12 años de edad se llevó a cabo en Burundi (*95*). La intervención se compuso de dos sesiones psicoeducativas, cada una con una duración de 2,5 a 3 horas y dirigida a un grupo de 20 padres. La primera sesión estuvo dedicada a sensibilizar a los padres acerca de los problemas psicosociales y mentales de los niños y la segunda, a enseñarles el manejo de conductas problemáticas, en particular cómo evitar el castigo físico severo. Los grupos fueron dirigidos por dos consejeros comunitarios legos que fueron capacitados por un período de 3 meses. La evaluación de la intervención reveló que los problemas de comportamiento se redujeron, según una escala de autoevaluación, especialmente en varones. La evaluación de los padres fue positiva.

En Sudáfrica, el programa "Parenting for Lifelong Health" (PLH) [por una crianza de los hijos que beneficie a su salud a lo largo de toda la vida] es un proyecto cuyo propósito es crear, poner a prueba y difundir ampliamente un conjunto de programas de crianza para comunidades de escasos recursos, procurando que sea asequible y sin fines de lucro y que esté respaldado por datos científicos de rigor. Este conjunto de programas tiene por finalidad prevenir el maltrato infantil y evitar la participación en otras formas de violencia, tales como la violencia juvenil y de pareja. El programa PLH consta de ejercicios de resolución de problemas en grupo; instrucción para el ejercicio de una disciplina sin violencia y el uso de la exclusión social como medida disciplinaria; y la aplicación de buenas prácticas de crianza. Los objetivos centrales del programa son, en el caso de los padres, aumentar las prácticas de crianza positivas y reducir el uso de prácticas demasiado severas; mejorar la supervisión de los hijos; fomentar el uso de métodos disciplinarios eficaces que no sean punitivos; y reducir el estrés y mejorar la salud mental. En el caso de los hijos, el programa PLH tiene por finalidad reducir los problemas de comportamiento y el riesgo de maltrato infantil (*96*).

La eficacia del programa PLH está en evaluación mediante ensayos controlados y aleatorizados en varias comunidades sudafricanas extremadamente pobres que se caracterizan por altos índices de violencia doméstica y juvenil, de abuso de alcohol y de sustancias psicotrópicas, y de infección por el VIH/sida. Los resultados preliminares de los primeros estudios piloto que se realizaron para determinar la aceptabilidad del programa han revelado una extensa participación por parte de los padres y tasas de deserción bajas, además de signos muy positivos de que gracias al programa los padres estaban adoptando prácticas disciplinarias positivas y sin castigo (*96*).

Programas para el desarrollo del niño en la primera infancia

Los programas para el desarrollo del niño en la primera infancia que constan de varios componentes están destinados a familias vulnerables (por ejemplo, a familias con madres adolescentes o padres de bajos ingresos) y suelen llevarse a cabo en la comunidad (por ejemplo, en centros de salud, escuelas o centros comunitarios). Por lo general ofrecen apoyo a la familia, educación preescolar y servicios de guardería y de atención médica para los niños, y se dirigen hacia los factores de riesgo de violencia

El fortalecimiento del desarrollo del niño en la primera infancia en Asia central

El programa "Families and Schools Together" (FAST) [familias y escuelas unidas] es un proyecto multifamiliar que se ofrece después de la jornada escolar por espacio de 8 semanas a todos los niños de un mismo grado y sus familias. La intervención consiste en reunir a la familia, el hogar, la escuela y la comunidad a fin de mejorar el bienestar de los niños mediante el fortalecimiento de las relaciones y de los factores que protegen contra el estrés. En este programa, la familia entera acude a la escuela después de las clases para participar en actividades familiares y compartir una comida en familia. Hasta un máximo de 80 familias se dividen en grupos de 10 familias cada uno, y posteriormente a cada grupo se le asigna un aula. Los grupos son encabezados por equipos de padres locales con adiestramiento, niños mayores que son alumnos de la escuela, el personal que trabaja en la escuela y profesionales especializados en salud mental o en el tratamiento del abuso de sustancias psicoactivas. El director de la escuela y otros profesores estimulan a todas las familias a participar en por lo menos una sesión en grupo. El programa les proporciona a las familias con niños recién llegados a la escuela la oportunidad de conocer a las familias de los compañeros de sus hijos y de reforzar el apoyo que estos reciben. Los objetivos del programas son los siguientes:

- fortalecer a la familia y el vínculo entre padres e hijos;
- mejorar el desempeño del niño en la escuela;
- reducir el abuso de drogas y de alcohol en la familia;
- reducir el estrés y el aislamiento social en la familia (*102*).

Como parte de su iniciativa mundial para fomentar la aptitud para la vida en familia como estrategia orientada a reducir el abuso de drogas en la población joven, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito ha puesto en marcha el programa FAST en nueve escuelas primarias de Kazajstán, Kirguistán y Tayikistán (103, 104). Los efectos del programa en estas escuelas se han evaluado mediante el uso de datos obtenidos de los padres y profesores, antes y después de la intervención, sobre la salud mental de los niños, el funcionamiento de la familia y la participación de los padres en los asuntos de la escuela. Los datos aportados por los padres revelaron un aumento de 21% de la cohesión familiar; un descenso de 52% de los conflictos familiares; un aumento de 27% en la fuerza y calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos; un aumento de 44% en las conductas prosociales en los niños; y un descenso de 7% en los problemas de conducta, como también en los trastornos de hiperactividad, en estos. Asimismo, se encontró que el programa había incrementado la participación de los padres en la educación de sus hijos y que había mejorado la conducta de los niños en la escuela, según la evaluación de los profesores (*104*).

juvenil que están presentes en la primera infancia, desde el nacimiento hasta los 5 años de edad aproximadamente. Estos factores de riesgo son una conducta rebelde y agresiva; el deterioro de las aptitudes cognitivas, sociales y emocionales; la falta de apoyo social y una crianza inadecuada (*97, 98*).

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre la violencia juvenil y las detenciones por delitos violentos.
- Los programas para el desarrollo del niño en la primera infancia claramente previenen la violencia juvenil y las detenciones por delitos violentos.
- Los datos provienen sólo de países de ingresos altos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La conducta rebelde y antisocial a menudo comienza a una edad temprana y puede ser indicio de futuros actos delictivos graves y de violencia durante la niñez, la adolescencia y los primeros años de la edad adulta. Los programas para el desarrollo del niño en la primera infancia tienen por objetivo mitigar los problemas conductuales y la agresividad desde temprano, reforzar las buenas relaciones entre padres

e hijos y fomentar los comportamientos que podrían conferir protección, como el aprovechamiento académico y un buen desarrollo infantil. También se encaminan a mitigar los factores de riesgo que pueden llevar a futuros problemas conductuales de tipo social y emocional mediante el apoyo a los padres y un ambiente estimulante. Además, la buena atención del niño también suele favorecer el desarrollo cognoscitivo y del habla y el buen desempeño académico, factores que protegen contra la violencia juvenil (*99*).

Evidencia

Las evaluaciones de las intervenciones en la primera infancia que constan de varios componentes han mostrado un descenso de 13% de la violencia juvenil y de las detenciones por delitos violentos al cabo del tiempo (*100*). La mayoría de los datos científicos provienen de unos cuantos programas bien investigados en los Estados Unidos, como el High Scope/Perry Pre-School programme [programa preescolar de High Scope/Perry]; el Chicago Child Parent Center [centro para hijos y padres de Chicago]; los programas Head Start y Early Head Start [buen comienzo y buen comienzo temprano] y el programa Abecedarian. Los programas de este tipo también han mostrado una eficacia de sutil a moderada para el fortalecimiento de los factores que protegen contra la violencia juvenil, como las aptitudes cognoscitivas y el aprovechamiento académico. El efecto de las intervenciones que tienen lugar en centros parece ser mayor cuando se ofrecen intervenciones para los padres como parte integral del programa o cuando este se dirige a niños y familias en riesgo. Los estudios también indican que los programas que combinan el trabajo en grupo con el trabajo individual son más eficaces que los programas que constan de uno de estos elementos solamente (*82*).

Los programas para el desarrollo del niño en la primera infancia que constan de varios componentes se aplican en diversos países de ingresos bajos y medianos, entre ellos Bangladesh, Brasil, Jamaica, Kenia y Mauricio, así como en varios países de Asia central. Sin embargo, ha habido pocas evaluaciones de sus resultados en países de ingresos bajos y medianos (*85, 97, 101*).

Factibilidad y aceptabilidad

La importancia del desarrollo del niño en la primera infancia se reconoce ampliamente en las políticas y programas de desarrollo (*105*), que le prestan cada vez más atención a esa etapa de la infancia y que ofrecen un punto de acceso de utilidad para la introducción de componentes destinados a prevenir la violencia. También se han observado otros resultados positivos relacionados, por ejemplo, con el rendimiento académico y la participación en actividades productivas, que se asocian con los programas para el desarrollo del niño en la primera infancia. Los programas de este tipo que constan de varios componentes parecen tener amplia aceptación entre sus participantes. Cuando se aplican a subgrupos en alto riesgo, es preciso tomar medidas para evitar que sus beneficiarios sean estigmatizados.

Aplicación de los programas para el desarrollo del niño en la primera infancia

Los programas a menudo consisten en impulsar las actividades de atención infantil y de instrucción para padres que se ofrecen en distintos centros. Por lo general se componen de actividades para fortalecer el aprendizaje; de la enseñanza de aptitudes vitales, sociales y cognitivas; y de intervenciones de atención de salud. En los países de ingresos altos, estos programas a menudo se ofrecen aprovechando las estructuras existentes, como las guarderías infantiles o los centros comunitarios. Los programas suelen estar a cargo de educadores o profesores con formación en el desarrollo del niño en la primera infancia. La razón de personal a niños suele ser muy baja y la duración de los programas varía, aunque por lo general es de 3 a 5 meses. En algunos programas, sin embargo, se acompaña a los niños durante varios años.

Costos

Según análisis económicos de diversas intervenciones con varios componentes destinadas a niños en la primera infancia, los programas que dan buenos resultados pueden producir ahorros notables. Los beneficios obtenidos en función de los costos dependen, sin embargo, de la duración del seguimiento y la razón varía entre 6:1 y 12:1 (98, 106, 107). Razones de esta magnitud se producen, sin embargo, en sociedades donde se invierten abundantes recursos en servicios para mitigar las consecuencias a largo plazo de un desarrollo deficitario en la primera infancia (como por ejemplo, el abuso de alcohol y de sustancias psicotrópicas, la violencia y los problemas mentales). En sociedades que carecen de estos servicios, los costos evitados por efecto de estos programas serán menores, aunque ayuden a reducir los problemas antedichos.

Intervención preescolar para profesores en Jamaica

Tres cuartas partes de todos los niños de edad preescolar en Jamaica asisten a centros preescolares comunitarios dotados de profesores sin capacitación pedagógica formal en su mayor parte. Las escuelas suelen encontrarse en muy mal estado y el material didáctico lo aportan los propios padres. A fin de prevenir los problemas mentales pediátricos en esta población de niños preescolares, el programa de capacitación para profesores conocido por "Incredible Years Teacher Training Programme" [programa docente para maestros de niños en edad maravillosa] se adaptó al contexto local y se centró en estrategias para mejorar los métodos aplicados por los profesores para impartir las clases, fomentar conductas prosociales en los niños y reducir la agresividad de estos en el aula. Veinticuatro centros preescolares comunitarios en zonas urbanas deprimidas de Kingston fueron elegidos aleatoriamente: unos para recibir la intervención "Incredible Years Teacher Training" y los otros como grupo control. Se seleccionaron para evaluación tres niños de cada clase (225 niños en total) con los índices más altos de problemas de conducta, en opinión de los profesores. Los niños en las escuelas que recibieron la intervención tuvieron menos problemas de conducta, menos dificultades de comportamiento según lo declarado por los profesores y los padres, y una mayor asistencia a la escuela (*108*).

Estrategias escolares para la adquisición de aptitudes académicas y sociales

La adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales

Las aptitudes para la vida y las relaciones sociales se definen como "aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria" (109). La OMS define 10 aptitudes que son fundamentales para vivir: la capacidad para resolver problemas, el pensamiento crítico, la buena comunicación, la capacidad para tomar decisiones, el pensamiento creativo, la capacidad de mantener relaciones sociales, el desarrollo de un mayor conocimiento de sí mismo, la empatía y la capacidad para sobrellevar el estrés y las emociones. Los programas para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales ayudan a los adolescentes y jóvenes a conocerse mejor a sí mismos y a reconocer y controlar sus emociones más certeramente. También los ayudan a establecer y mantener buenas relaciones humanas y a adoptar la perspectiva del prójimo y sentir empatía hacia los demás. Los programas para la adquisición de estas aptitudes se destinan a ayudar a los adolescentes y jóvenes a afrontar constructivamente las exigencias de la vida cotidiana, así como las situaciones estresantes y los conflictos interpersonales.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre la conducta agresiva y rebelde, la violencia y la capacidad de mantener relaciones sociales.
- La adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales reduce la agresividad y la violencia en estudiantes de primaria y secundaria.
- Hay algunos datos de países de ingresos bajos y medianos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Las aptitudes para la vida y las relaciones sociales son fundamentales para un buen rendimiento en la escuela y el trabajo, factor que protege contra la violencia juvenil. Varios factores de riesgo asociados con la violencia juvenil (por ejemplo, el abuso de alcohol y de drogas ilícitas y la deserción escolar) guardan relación con la falta de aptitudes sociales y emocionales y del conocimiento de sí mismo. Los programas para la adquisición de aptitudes para la vida se encaminan a superar estas carencias y a mejorar las habilidades sociales y emocionales. Muchos de ellos tienen como objetivo directo mejorar la capacidad de los niños y jóvenes para resolver los conflictos con otras personas eficazmente y sin violencia. Algunos programas están destinados a todos los niños en la escuela; otros se concentran en los que ya muestran agresividad.

Evidencia

Un metanálisis de los programas escolares para reducir la conducta agresiva reveló efectos muy marcados sobre dicha conducta en los programas destinados a todos los estudiantes, así como en los que solamente estaban destinados a los estudiantes en mayor riesgo de cometer actos violentos (110). Se determinó que todos los programas —los de fomento de aptitudes cognoscitivas o sociales al igual que los de modificación del comportamiento— producían efectos semejantes. Una revisión sistemática de los programas escolares para todos los estudiantes en general reveló una reducción de 15% de las conductas violentas en los alumnos de todos los grados, y de 29% en los alumnos de secundaria (*111*). Una revisión descriptiva (*112*) de 54 estudios publicados en español, en su mayor parte latinoamericanos, llevó a conclusiones similares. De acuerdo con los resultados de una revisión sistemática realizada para identificar programas escolares de prevención secundaria para adolescentes con antecedentes de ser agresivos o considerados en riesgo de tornarse agresivos, las intervenciones centradas en mejorar las relaciones afectivas y sociales redujeron la agresividad en grado significativo (*113*).

Aplicación de los programas para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales

La aplicación eficaz de programas para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales exige la presencia de sistemas escolares que funcionen adecuadamente y que estén dotados de buenos mecanismos de supervisión y administración escolar. Por lo general los programas de capacitación de este tipo duran varios años y pueden constar de 20 a 150 sesiones que tienen lugar en el aula. Muchos programas tienen módulos para personas de distintas edades, desde preescolares y niños del jardín de infancia, hasta alumnos de primaria y secundaria. Parte esencial de los programas para la adquisición de aptitudes para la vida es la capacitación que se orienta a mejorar las funciones cognoscitivas y las habilidades que ayudan a los adolescentes y jóvenes a comprender y controlar la ira y otras emociones, y a identificarse y relacionarse con los demás. Los programas pueden estar integrados al plan de estudios, con la parte docente a cargo de los profesores, o pueden estar administrados por asistentes sociales u otro personal externo.

Factibilidad y aceptabilidad

Los programas para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales parecen tener amplia aceptación entre los niños y los jóvenes. Dar a conocer la importancia de estos programas y sus beneficios inmediatos y a largo plazo puede ser útil para conseguir el apoyo de las instancias decisorias. Los muchos resultados secundarios positivos que se han obtenido mediante programas de este tipo —un mejor desempeño académico, la preparación para el trabajo y la reducción del consumo de drogas ilícitas, bebidas alcohólicas y tabaco, entre otros— también deben destacarse a la hora de abogar por la aplicación de estos programas.

Costos y eficacia en función de los costos

Los costos se deben principalmente a las actividades de lanzamiento: talleres de capacitación para los profesores; asistencia técnica para los profesores y coordinadores a lo largo del proyecto; y materiales didácticos. Los costos administrativos de un programa escolar estadounidense de carácter universal para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales varían: US$ 35 anuales por estudiante en el programa conocido por "Lifeskills Training" [enseñanza de aptitudes para el resto de la vida]; de US$ 350 a US$ 600 por aula en el programa conocido por "Alternative Thinking Strategies" [estrategias para pensar de un modo distinto]; y de US$ 390 a US$ 460 por aula en el "Positive Action Programme" [programa de acción positiva]. Los análisis de los beneficios de estos programas en función de sus costos apuntan a una razón de beneficios a costos de 25:1 cuando se tienen en cuenta la prevención de la violencia y otros resultados, como la reducción del consumo de drogas ilícitas (*114*).

Desarrollo de aptitudes para la vida en Colombia

El programa escolar conocido por Aulas en Paz está dedicado a fomentar la adquisición de aptitudes para la vida en 27 escuelas de Colombia. Consta de tres componentes principales. El primero es un componente didáctico en el que los niños aprenden y practican las aptitudes para la vida diaria, la empatía, y la capacidad para controlar la ira y escuchar a los demás con atención. El segundo es para padres y cuidadores, a quienes se invita a participar en cuatro talleres anualmente, y está centrado en el desarrollo de los jóvenes y en la resolución de conflictos. Además, los padres de los niños y los jóvenes que ya han manifestado conductas agresivas reciben cuatro visitas a domicilio anuales y una llamada telefónica semanal. El tercer componente consiste en juntar a los estudiantes agresivos con estudiantes de conducta prosocial y alentar a los primeros a observar y simular el comportamiento prosocial de los segundos. El programa se imparte en 40 sesiones de 45 minutos cada una y dura 1 año. Una evaluación en que se compararon los datos obtenidos antes y después del programa reveló que este dio por resultado menos interacciones violentas y un aumento del comportamiento prosocial (*115*).

La prevención de la intimidación

La intimidación es cualquier comportamiento agresivo indeseado de parte de uno o más jóvenes que no son ni hermanos ni el compañero sentimental de la víctima, en el que se refleja un desequilibrio de poder, observado o percibido, que se repite —o que es muy probable que se repita— muchas veces. La intimidación puede causarle daño o tormento a la víctima y el daño puede ser físico, psicológico, social o académico (116).

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre la conducta intimidatoria y la victimización.
- Las intervenciones para prevenir la intimidación reducen la agresividad y la victimización.
- Hay datos de distintos países de ingresos altos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La intimidación es una forma de violencia juvenil y un factor de riesgo de otras formas de violencia juvenil, incluidos los atentados graves (*22*). La intimidación puede acompañarse de violencia física, violencia emocional y daños materiales (*117*).

Evidencia

Al cabo de una revisión sistemática reciente (*117*) se concluyó que la mitad de los 22 programas incluidos en ella habían llevado a notables reducciones de la conducta intimidatoria, y en 67% de los casos, a una reducción significativa de la victimización. En otro estudio se descubrió que, en general, los programas para la prevención de la intimidación previnieron la conducta intimidatoria en 20% a 23% y la victimización en 17% a 20% (118). En este estudio también se procuró determinar qué componentes de los programas eran eficaces contra la intimidación. Esos resultaron ser la capacitación de los padres y profesores, la existencia de reglas muy estrictas contra la intimidación en toda la escuela, y el uso de videos educativos.

Aplicación de los programas para la prevención de la intimidación

La mayoría de los programas para la prevención de la intimidación empiezan con una evaluación preliminar de las formas de intimidación existentes y su frecuencia, puesto que ello permite diseñar programas preventivos y tener una línea de base contra la cual medir sus efectos. Muchos programas también adiestran a todo el personal escolar y a los padres de los alumnos sobre el manejo adecuado de los casos de intimidación, y capacitan a los profesores sobre la manera de poner en práctica el programa y de manejar las relaciones y conductas en el aula. Los profesores pueden aprender a enseñarles a los estudiantes lo que es la intimidación; cómo reconocerla y qué hacer cuando se produce; las aptitudes que conducen a las buenas relaciones humanas; y las habilidades que deben poseer las personas que presencian actos de intimidación. Es común que se intercalen mensajes sobre la prevención de la intimidación dentro de las clases sobre temas ordinarios, aunque muchos programas también contratan a personal más especializado (por ejemplo, asistentes sociales diplomados) para que se ocupen directamente de los estudiantes que son víctimas de intimidación o que intimidan a otros niños. En la mayoría de los programas también se establecen normas y medidas escolares contra la intimidación (*118-120*).

Factibilidad y aceptabilidad

Los programas para prevenir la intimidación parecen gozar de una amplia aceptación entre los niños y la juventud. Aunque incluir en ellos a los padres de las víctimas y de los agresores es un factor importante para que los programas tengan éxito, la medida acarrea el peligro de que las víctimas se sientan avergonzadas y estigmatizadas y de que los agresores sean sometidos por los padres a castigos muy severos. Se ha visto, sin embargo, que la participación de los padres es uno de los factores clave del éxito de los programas para la prevención de la intimidación. Estos programas exigen el firme compromiso de los administradores y profesores que supervisan a los estudiantes y que se encargan de hacer cumplir los reglamentos contra la intimidación.

Costos

Los costos del establecimiento de programas contra la intimidación comprenden los de capacitar a los administradores y profesores de la escuela y los de su tiempo de trabajo, que suma, en total, unos 20 a 40 minutos por semana. Por ejemplo, el "Olweus Bullying Prevention Programme" [programa Olweus para la prevención de la intimidación] cuesta aproximadamente US$ 25 anuales por estudiante en una escuela de tamaño mediano (*94*).

La prevención de la intimidación en España

El "Proyecto Sevilla Antiviolencia Escolar" es un programa para la prevención de la intimidación que tiene lugar en 29 sitios diferentes en España. El programa consiste en nombrar a un miembro del personal punto focal para la prevención de la violencia; la revisión del programa de estudios; la celebración de sesiones para enseñarles a todos los estudiantes las habilidades necesarias para las relaciones sociales e interpersonales y para sentir empatía; y la realización de intervenciones intensivas para estudiantes que están directamente envueltos en actos de intimidación. Una evaluación del programa mediante un ensayo controlado y aleatorizado en más de 4900 estudiantes reveló una reducción de la prevalencia de la victimización por intimidación de 25% a 15% (*121*).

Los programas de refuerzo académico

Los programas de refuerzo académico se dirigen a los niños con un desempeño académico pobre y se encaminan a mejorar su rendimiento académico y motivación en la escuela mediante apoyo en los estudios y actividades estructuradas fuera del horario escolar. También pueden destinarse a la población joven en riesgo de abandonar los estudios o que ya los han abandonado, a fin de ayudarlos a completar su educación secundaria.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre el aprovechamiento escolar y el desempeño académico.
- Los programas de refuerzo académico mejoran el grado de alfabetismo, el aprendizaje de la aritmética básica y el aprovechamiento académico, además de la adaptación social.
- Hay algunos datos de países de ingresos bajos y medianos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Interés para la prevención de la violencia juvenil

Un desempeño académico pobre y el ausentismo escolar son factores de riesgo de violencia. Los años que una persona ha asistido a la escuela son un factor predictivo importante respecto de sus probabilidades de encontrar trabajo, y ambos factores tienen un efecto protector contra la violencia juvenil. Los programas que mejoran el desempeño académico y la asistencia escolar de los niños pueden, por consiguiente, reducir su participación en actos de violencia (88). Estudios realizados en el Brasil, Chile, Estados Unidos, Honduras y México han demostrado que reforzar la identificación de los estudiantes con la escuela reduce el ausentismo, las peleas, la intimidación y el vandalismo (*122*). Si bien es cierto, sin embargo, que los programas de refuerzo académico pueden ayudar a reducir algunos de los factores de riesgo de violencia juvenil, su valor se reduce en contextos donde el acceso general a la educación y la calidad de esta son bajos y donde existen grandes diferencias de escolaridad entre distintos grupos (por ejemplo, entre los niños y las niñas).

Evidencia

Aunque varios estudios han demostrado que las actividades de refuerzo académico pueden mejorar el aprovechamiento escolar y la asistencia a la escuela, son pocos los estudios dedicados a investigar su efecto sobre los resultados directamente asociados con la violencia, tales como la victimización, la comisión de delitos violentos, la intimidación o los traumatismos. Más bien, la mayor parte de los estudios se han enfocado en medir sus efectos sobre factores de riesgo tales como el aprovechamiento académico y la escolaridad. Por ejemplo, algunos datos indican que estos programas promueven el alfabetismo y el aprendizaje de la aritmética básica y que mejoran la adaptación social, factores que a su vez pueden conferir protección contra la violencia juvenil (*123*). Los programas de refuerzo académico

no parecen asociarse con ningún efecto nocivo y sus efectos positivos, más allá de la posible reducción de la violencia, son una mejor autoestima, un mayor apego hacia la escuela, una conducta social positiva y un mayor aprovechamiento académico.

Aplicación de los programas de refuerzo académico

Los programas de refuerzo académico para niños en edad preescolar se encaminan a subsanar las desigualdades de educación que ya de antemano separan a los niños. Los programas que se dirigen a niños mayores y adolescentes ofrecen cursos o mentorías después de clases para ayudar a la población joven a cumplir con los requisitos académicos de la escuela y evitar que abandonen los estudios. Algunos programas, tales como Telesecundaria en México, se transmiten por televisión.

Factibilidad y aceptabilidad

El mejoramiento de las aptitudes académicas es una estrategia muy bien aceptada por las autoridades. Los porcentajes de deserción relativamente pequeños —25% de los niños en el programa de Telesecundaria de México y 7% en el programa abierto de escuelas secundarias elementales (Open Junior Secondary School Programme) de Indonesia— indican que también goza de la aceptación de los niños (*124, 125*).

Costos

Hay muy pocos datos sobre los costos de los programas de refuerzo académico. Un análisis de los beneficios en función del costo del programa estadounidense conocido por "Better Educated Students for Tomorrow" [alumnos mejor instruidos para afrontar el mañana], que es el mejor de Los Ángeles, demostró que por cada dólar estadounidense invertido en el programa se producía un ahorro promedio de US$ 2,50 (*126*).

El refuerzo académico por radio en Zanzíbar

El programa de instrucción por radio para reforzar la educación ("Radio Instruction to Strengthen Education"), de Zanzíbar, es un ejemplo de un proyecto de refuerzo académico para poblaciones subatendidas que ha dado buenos resultados. El proyecto representa una alianza entre el Ministerio de Educación de Zanzíbar y el Centro de Desarrollo Profesional y Educativo, la cual tiene por objetivo elaborar y poner a prueba mediante estudios piloto varios modelos de prestación de servicios educativos para niños en la primera infancia en las áreas más subatendidas. El programa está administrado por la radio pública y comprende la enseñanza del idioma, de las matemáticas y de aptitudes para la vida. Hasta ahora sólo se han evaluado sus efectos sobre el aprovechamiento escolar, de manera que es importante hacer ver que estos programas también podrían tener efectos preventivos en el área de la violencia juvenil y determinar si este es el caso (*127*).

Los programas para prevenir la violencia durante el noviazgo

La violencia durante el noviazgo es la violencia física, sexual y psicológica o emocional que tiene lugar entre jóvenes que salen juntos en el contexto de una relación sentimental. Los programas para la prevención de este tipo de violencia ayudan a los jóvenes a adquirir el entendimiento y las aptitudes necesarias para mantener relaciones sentimentales sanas y sin violencia; estrategias positivas para sobrellevar las presiones que las rodean; y los medios para resolver conflictos sin violencia. Las intervenciones correspondientes suelen llevarse a cabo en las escuelas en adolescentes entre los 12 y 16 años de edad.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre la frecuencia autonotificada de violencia física, sexual y emocional durante el noviazgo, ya sea en calidad de agresor o de víctima.
- No se conoce a ciencia cierta la eficacia de los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo debido a que varias revisiones sistemáticas han llevado a conclusiones contradictorias.
- Los datos provienen solamente de unos cuantos países de ingresos altos.
- En general los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La violencia durante el noviazgo es una forma temprana de violencia de pareja que se produce entre adolescentes y adultos jóvenes. Hay pruebas fehacientes de que los adolescentes y jóvenes que han estado expuestos a situaciones de violencia en sus relaciones sentimentales tempranas corren un mayor riesgo de convertirse en víctimas y agresores en sus relaciones de pareja en etapas posteriores de la vida. Dado que hay diferencias culturales en las prácticas admisibles durante el noviazgo, los programas encaminados a prevenir la violencia en esta etapa pueden estar diseñados para contextos culturales muy específicos y ser pertinentes solamente en sociedades donde existe la costumbre generalizada de que los adolescentes y adultos jóvenes salgan solos.

Evidencia

Un metanálisis de los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo (*128*) reveló que, al agruparse los resultados de todos los estudios, estos programas tenían efectos mixtos sobre los episodios de violencia autonotificados. Otra revisión sistemática (*129*) reveló que la mitad de los programas comprendidos en ella habían sido eficaces para reducir los episodios autonotificados de violencia durante las citas entre novios, mientras que la otra mitad no había tenido efecto alguno contra la violencia física, sexual o emocional en este contexto. Además, muchas evaluaciones se han centrado exclusivamente en los efectos de los programas sobre los conocimientos y las actitudes. La mayoría de los datos provienen de países de ingresos altos, sobre todo Canadá y Estados Unidos, y de un estudio que se efectuó en la República de Corea. Se han llevado a cabo, o están en marcha actualmente, algunos estudios de evaluación de resultados en países de ingresos bajos y medianos (*130*).

Aplicación de los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo

La mayor parte de los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo se llevan a cabo en el aula con adolescentes de ambos sexos, aunque a veces los varones y las mujeres reciben instrucción por separado. Los programas suelen estar integrados en el plan de estudios habitual y duran por lo general de 30 a 40 horas a lo largo del año escolar, aunque también pueden ofrecerse durante actividades extraescolares supervisadas, como los deportes o pasatiempos. Suele haber un componente para informar y reclutar a los padres de los adolescentes que participan en el programa, ya sea por medio de volantes o de una sesión informativa nocturna. En los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo hay dramatizaciones, repartición de materiales, juegos, debates, carteles y obras teatrales; su contenido abarca la definición de las características de las relaciones de solidaridad o maltrato; la formación de una estructura de apoyo mutuo; las aptitudes de comunicación; y el lugar y la forma de pedir ayuda en casos de agresión sexual.

Factibilidad y aceptabilidad

Aunque es común en la mayoría de las culturas que los novios salgan solos, esta práctica no tiene aceptación social en todas partes y es tabú sobre todo en sociedades donde la población joven contrae matrimonio a una edad temprana y las relaciones sexuales extramatrimoniales no están permitidas. Los padres de los posibles participantes de los programas podrían oponerse a un programa contra

la violencia durante el noviazgo si estiman que va a incitar a los jóvenes a tener relaciones sexuales prematuramente.

Los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo se pueden integrar fácilmente en los programas educativos que ya están en marcha, incluidos los programas escolares para la adquisición de aptitudes para la vida o de educación sexual y reproductiva, y se ofrecen en las escuelas o en los centros médicos o durante las actividades recreativas para la juventud.

Costos

Se necesitan recursos para adaptar y traducir los planes de estudio; preparar folletos descriptivos; o celebrar sesiones para informar a los padres y obtener su consentimiento, y para enseñarles a los profesores u otro personal a aplicar el programa. En el Canadá, el costo del programa "Fourth R" [cuarta R] se estimó en alrededor de US$ 16 por estudiante (*131*).

La prevención de la violencia durante el noviazgo en Sudáfrica y la República Unida de Tanzanía

El objetivo principal del programa de promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes en el sur y el oriente de África es crear programas escolares nuevos e innovadores para la promoción de prácticas sexuales sanas en adolescentes entre los 12 y los 14 años de edad. Las metas fundamentales del proyecto son prevenir las infecciones de transmisión sexual y prevenir la violencia de pareja en la adolescencia. Sobre la base de un estudio formativo en adolescentes y de los datos científicos más recientes, en el proyecto se diseñaron, adaptaron y pusieron en marcha programas para promover las prácticas sexuales sanas en los adolescentes, con la intención de ponerlos a prueba en escuelas de Ciudad del Cabo y Dar es Salaam. El programa de intervención se llevó a la práctica de una forma que permitiera evaluar la intervención mediante una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos. Puede hallarse más información en el sitio http://prepare.b.uib.no/ (*130*).

Los incentivos económicos para que los adolescentes vayan a la escuela

Esta estrategia comprende intervenciones a base de ofrecer incentivos económicos para lograr una mayor asistencia a la escuela mediante mecanismos que comprenden, entre otros, la provisión de transferencias monetarias condicionadas, vales escolares, subvenciones, materiales escolares y transporte público gratuito hasta la escuela.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre la asistencia escolar.
- Es posible que los incentivos económicos para estimular a los adolescentes a ir a la escuela aumenten la asistencia escolar.
- Hay algunos datos provenientes de entornos de bajos recursos.
- Algunos estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La deserción escolar, la baja escolaridad y la falta de empleo subsiguiente son factores de riesgo de violencia juvenil, mientras que la asistencia a la escuela y una mayor escolaridad son factores protectores. Suele haber una asociación inversa entre la vinculación con la escuela y el apego hacia ella por un lado y la violencia por el otro (132). Se cree que la provisión de incentivos para seguir en la escuela puede ayudar a convencer a los adolescentes y jóvenes de seguir estudiando.

Evidencia

No se ha realizado ningún estudio para determinar si las transferencias monetarias condicionadas u otros programas de incentivos para estimular a la población joven a seguir asistiendo a la escuela repercuten en los índices de violencia juvenil (133, 134). En cambio, sí se han evaluado los efectos de los incentivos económicos y los subsidios de educación en la matriculación escolar (factor de protección contra la violencia juvenil) (*135, 136*). El programa mexicano "Oportunidades", que ofrece subsidios a las familias a condición de que los adolescentes vayan a la escuela, llevó a un aumento de 8% de la matriculación en escuelas secundarias (*137*). Los resultados del programa brasileño "Bolsa Escola" han mostrado una reducción de las tasas de deserción escolar (*138*).

Aplicación de los programas de transferencia monetaria e incentivos económicos para fomentar la asistencia de los adolescentes a la escuela

Diversos programas de transferencia monetaria a gran escala que tienen por objetivo primario o secundario alentar a la población joven a no abandonar la escuela secundaria existen en varios países latinoamericanos, así como en Estados Unidos, Turquía y otros países. En estos programas se le da dinero en efectivo a un estudiante o a una familia con la condición de que se mantenga una asistencia a la escuela durante 80% de la jornada escolar como mínimo. Las donaciones de dinero en efectivo suelen cubrir los costos directos, como los costos de la matrícula y de los útiles escolares, así como los costos de oportunidad de las familias en forma de ingresos perdidos por estar enviando sus hijos a la escuela. Por ejemplo, el programa "Bolsa Escola" se estableció en el Brasil para mantener a los niños en la escuela y evitar que trabajaran. A cada familia se le pagaron R$ 15 por cada 2 meses que mantenían a su hijo en la escuela (*139*).

Incentivos para que los jóvenes terminen sus estudios en México

"Oportunidades" es el principal programa para la mitigación de la pobreza en México. El programa ofrece subsidios económicos para familias con miras a mejorar su situación en las áreas de salud, nutrición y educación. Entre ellos hay subsidios educativos para que los niños menores de 22 años terminen sus estudios. Las evaluaciones del programa han demostrado que ha tenido un efecto favorable sobre las cifras de matrícula escolar entre los jóvenes, el total de años de estudio, las tasas de deserción escolar y la probabilidad de encontrar trabajo. También se determinó que redujo el consumo de alcohol, el tabaquismo y las prácticas sexuales de riesgo, pero los resultados fueron mixtos con respecto a la violencia de pareja. En la evaluación no se incluyeron ningunas variables de valoración relacionadas con la violencia juvenil. El programa, que empezó en 1997 en zonas rurales pobres, se ha extendido desde entonces a las zonas urbanas y actualmente beneficia a unos cuatro millones de familias (*137*).

Factibilidad y aceptabilidad

Las transferencias monetarias condicionadas y los incentivos financieros tienen muy buena aceptación en muchos lugares. Los programas de transferencia monetaria condicionada a menudo les brindan a las poblaciones más pobres la oportunidad de adoptar hábitos más saludables o de tener acceso a servicios sociales esenciales. Algunos programas de transferencias monetarias condicionadas y de incentivos económicos pueden propiciar la adopción de conductas riesgosas por adquirir el derecho a recibir una transferencia. Se ha advertido, asimismo, que las transferencias monetarias condicionadas pueden crear una cultura de dependencia; hacer que los ingresos privados se desvíen hacia hábitos malsanos; y crear oportunidades para la corrupción (*140*).

Costos

Los costos varían según el contexto. En términos generales, la transferencia monetaria condicionada debe ofrecer un incentivo menos tentador que el salario que podría ganar una persona joven, pero debe aumentar con la edad para compensar por los costos de oportunidad más altos que pagan las familias por enviar a sus hijos mayores a la escuela, y por la mayor disponibilidad de opciones lucrativas pero peligrosas distintas de ir a la escuela, como dedicarse al tráfico de drogas. El programa Bolsa Familia del Brasil, que abarca toda una serie de medidas además de incentivos económicos para la educación, cuesta cerca de 0,5% del producto interno bruto (PIB) (*141*).

La mediación por pares

La mediación por pares consiste en la participación formal de compañeros o coetáneos en la resolución de conflictos y episodios de violencia entre la población joven. Alumnos que han recibido un adiestramiento ayudan a sus compañeros a colaborar en la resolución de conflictos menores. La participación en este tipo de mediación suele ser voluntaria. Se trata de un proceso confidencial en el que no suelen intervenir los adultos ni los profesores, salvo por el intercambio de información sobre asuntos que pueden poner en peligro la vida o ser ilegales (*142*).

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos de la mediación por pares en la capacidad de mediación y negociación en situaciones conflictivas, así como en los casos de intimidación y las peleas.
- No se conoce a ciencia cierta la eficacia de la mediación por pares; varias revisiones sistemáticas han llegado a conclusiones contradictorias y algunas incluso apuntan a la posibilidad de efectos adversos.
- Los datos provienen de países de ingresos altos solamente.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico débil.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Los conflictos entre estudiantes son frecuentes en las escuelas, aunque la mayor parte de ellos no conducen a lesiones graves. Los métodos de mediación por pares se encaminan a enseñarles a los estudiantes formas constructivas y prosociales de resolver los conflictos interpersonales, partiendo del supuesto de que en la niñez y la adolescencia las actitudes y el comportamiento dependen mucho de la influencia de los compañeros. La mediación por pares es una estrategia que se aplica ampliamente para la prevención de la violencia juvenil.

Evidencia

Los programas de mediación por pares podrían ser eficaces para enseñarles a algunos estudiantes estrategias de mediación y negociación. De hecho, en una revisión sistemática se encontró que estos programas habían reducido las medidas disciplinarias por situaciones de violencia en las escuelas (*143*). Sin embargo, en otras revisiones sistemáticas de programas escolares para reducir la intimidación y la victimización se determinó que los componentes a base de mediación por pares no son eficaces y hasta podrían asociarse con un aumento de la victimización (*142, 144*). Mientras que algunos programas notificaron que la mediación por pares había tenido efectos beneficiosos para los propios mediadores, otros advirtieron que estos programas pueden exponer a estos últimos a un mayor peligro de sufrir represalias violentas. En términos generales, los resultados de los análisis no son concluyentes. Los métodos basados en la mediación por pares se aplican y evalúan principalmente en contextos donde los incidentes de agresión y violencia son moderados, de manera que no es posible sacar conclusiones firmes en cuanto a su valor en contextos donde la violencia es más grave o donde hay otros factores de riesgo, como las drogas y el alcohol.

Aplicación de los programas de mediación por pares

Los programas de mediación por pares se suelen aplicar en las escuelas. A los mediadores normalmente los designa la clase y de ordinario se elige a un grupo mediador con un número equilibrado de hombres y mujeres. Los mediadores que han sido elegidos reciben de 20 a 25 horas de adiestramiento sobre las formas de reconocer y mitigar los conflictos, sus funciones y responsabilidades, y la manera de pedir ayuda si no pueden resolver un conflicto por sí solos. En muchos programas se capacita a todos los estudiantes en materia de resolución de conflictos como parte integral del programa de estudios de la escuela. Los programas de mediación por pares se están aplicando en diversos países de ingresos bajos y medianos.

Factibilidad y aceptabilidad

La mediación por pares es apropiada sobre todo para resolver conflictos menores y no puede reemplazar a otras intervenciones más enérgicas cuando se trata de comportamientos problemáticos graves. En contextos caracterizados por altos índices de violencia, los métodos basados en la mediación por pares pueden incluso poner en peligro a los mediadores. Debido al bajo costo de echarlos a andar y a que requieren poco personal, estos programas son del agrado de las instancias normativas del sector educativo y de las autoridades escolares. La puesta en marcha de un programa de mediación por pares exige la aceptación de los profesores que lo aplican, de los administradores de las escuelas, de los padres de los alumnos que participan en él, y de los propios alumnos. Sin embargo, los padres, los profesores y los estudiantes podrían cuestionar la idoneidad de delegar en los propios estudiantes la responsabilidad de mantener un entorno escolar funcional y pacífico.

Costos

Entre los costos iniciales y recurrentes de los programas de mediación por pares figuran el de un coordinador o instructor que capacite a los mediadores; los de la capacitación misma; los de los sustitutos de los profesores que participan en la capacitación, y los de la preparación de materiales didácticos, entre otros. El financiamiento suele salir de los presupuestos del sistema escolar (por ejemplo, de los fondos para la formación profesional de los profesores). Los costos del programa "Peers Making Peace" [compañeros en pos de la paz] en los Estados Unidos variaron de US$ 2575 a US$ 4075 por escuela durante el primer año. Las sesiones didácticas de refuerzo que se celebran con regularidad cuestan, en promedio, US$ 1500 por escuela por cada año adicional (*145*).

La mediación por pares en los Estados Unidos

Peers Making Peace [Compañeros en pos de la paz] es un programa de mediación por pares para estudiantes de primaria y secundaria. Los adultos facilitadores del programa, que pueden ser los profesores, los consejeros o el personal de enfermería de la escuela, asisten a un curso de capacitación de 3 días donde aprenden a capacitar a un grupo compuesto de 15 a 24 estudiantes que han sido designados para fungir de mediadores. Posteriormente estos estudiantes son capacitados por el facilitador tres veces durante el año escolar y cada sesión de capacitación dura de 3 a 5 horas. Durante la capacitación, los estudiantes aprenden a servir de modelos de conducta y les ofrecen mediación a compañeros que quizá carecen de las aptitudes para resolver sus propios conflictos sin violencia. Dos estudios controlados aleatorizados mostraron una disminución del número de medidas disciplinarias, de peleas a golpes y de ausencias en los distritos escolares donde se aplicó el programa. La sensación de seguridad, competencia personal y autoestima también mejoró en los grupos sometidos a la intervención (*145*).

Las actividades recreativas después de clases y otras actividades recreativas estructuradas

Las actividades recreativas que tienen lugar después de la jornada escolar y otras actividades recreativas estructuradas brindan a los jóvenes la oportunidad de interactuar con sus compañeros y de adquirir ciertas aptitudes. La participación en estas actividades, que suelen ofrecerse en las escuelas después de clases o en campamentos de verano durante las vacaciones, es voluntaria. Estos programas varían mucho en cuanto al tipo de actividades que promueven, su duración, sus destinatarios y la preparación de sus supervisores.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre los índices de deserción escolar, delincuencia en adolescentes y criminalidad juvenil.
- Algunas estrategias a base de la enseñanza de aptitudes para las relaciones sociales han reducido la delincuencia y algunos factores de riesgo, como el consumo de alcohol y de drogas y la deserción escolar.
- Hay algunos datos de países de ingresos bajos y medianos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico débil.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Se cree que las actividades estructuradas que se llevan a cabo después de la jornada escolar y en otros momentos reducen los factores de riesgo de violencia juvenil de tres maneras. Primero, permiten la supervisión de los niños durante las horas más cruciales del día. Los estudios han revelado que algunas formas de violencia juvenil se agudizan por la tarde, cuando los adolescentes y jóvenes suelen carecer de supervisión. Segundo, se estima que las actividades escolares en particular refuerzan el apego hacia la escuela. La vinculación con la escuela y el apego hacia ella también son factores que protegen contra la violencia juvenil. Tercero, estos programas pueden fomentar en los adolescentes y jóvenes las aptitudes necesarias para prevenir los comportamientos violentos. En las actividades recreativas estructuradas a menudo se incorpora la enseñanza de aptitudes para la vida y las relaciones sociales.

Evidencia

Un metanálisis de los programas impartidos después de clases en los Estados Unidos reveló un aumento significativo de diversos factores protectores en los participantes, entre ellos el apego hacia la escuela, las conductas sociales positivas y el buen aprovechamiento académico, así como una reducción significativa de los comportamientos problemáticos. Los programas que tenían componentes para la adquisición de aptitudes académicas y sociales surtieron efectos preventivos más marcados que los que carecían de estos componentes (*146*).

En algunos estudios que no se incluyeron en el metanálisis se cuantificaron en particular los índices de violencia como resultado de interés en relación con las actividades recreativas estructuradas. Un estudio longitudinal con un período de seguimiento de 4 años reveló una reducción de la delincuencia y de las conductas violentas en los adolescentes (*147*) y varias evaluaciones del programa BEST de Los Ángeles han demostrado que sus participantes son 30% menos propensos a cometer actos de violencia juvenil (*126*). Sin embargo, algunas evaluaciones revelaron que las actividades estructuradas en horas libres y después de la escuela tenían efectos adversos. Los programas ofrecidos después de la jornada escolar suelen dirigirse a adolescentes y jóvenes con antecedentes de problemas conductuales o que vienen de familias de estrato socioeconómico bajo, y varios estudios han demostrado que hacer que jóvenes en alto riesgo entren en contacto los unos con los otros puede ser perjudicial (*144*).

Aplicación de las actividades recreativas después de clases y de otras actividades recreativas estructuradas

Las actividades recreativas estructuradas pueden realizarse en grupo o como mentorías individuales, estás últimas orientadas a la adquisición de aptitudes académicas. Las actividades se orientan al cultivo

de habilidades cognoscitivas y académicas y consisten, por ejemplo, en tiempo para hacer tareas, mentorías y actividades por computadora; actividades recreativas, como las artesanías, la cocina y los deportes; artes escénicas y artes plásticas, como la música, el baile y el teatro; la salud y la nutrición; y actividades comunitarias con la participación de los padres. Normalmente estos programas se llevan a cabo en las escuelas y centros comunitarios o en instalaciones deportivas. La supervisión está a cargo de los profesores, padres, o voluntarios o asistentes sociales que trabajan en las escuelas.

Factibilidad y aceptabilidad

Las actividades programadas para después de la escuela y otras actividades recreativas estructuradas suelen tener mucha aceptación entre las instancias normativas, al igual que entre los participantes, ya que son fáciles de organizar y normalmente se asocian con experiencias positivas. Entre las barreras que obstaculizan la participación en ellas se encuentran los costos de los programas, en particular los honorarios y los costos del transporte o de los equipos. Algunos programas no llegan a las comunidades en mayor riesgo de violencia y el desconocimiento de que estos programas existen puede reducir la participación de adolescentes y jóvenes con un alto riesgo de cometer actos violentos. Un estudio de las enseñanzas extraídas a partir de las actividades programadas para después de clases y otras actividades recreativas estructuradas puso de manifiesto la importancia de que los participantes de los programas de este tipo no sean tildados de ser jóvenes "en riesgo" y, por ende, estigmatizados (*148*).

Deben tomarse medidas para eliminar las barreras que impiden que los adolescentes y jóvenes participen en actividades recreativas estructuradas en su tiempo libre y después de la escuela, especialmente si se trata de jóvenes que vienen de un fondo socioeconómico bajo y que están en riesgo de incurrir en conductas violentas. Estas medidas pueden ser, entre otras, el transporte gratuito al punto de reunión, la participación en la actividad sin costo alguno, y posiblemente la provisión de una merienda o comida.

Costos y eficacia en función del costo

Los costos dependen del tipo de actividad, la duración del programa y el tipo de personal que lo administra y su preparación, pero normalmente los gastos comprenden la compra de materiales para la actividad, la elaboración del programa de estudios, la capacitación de los supervisores y el tiempo que estos dedican a sus funciones. Hay pocos estudios acerca de la eficacia en función del costo de estos programas. En un análisis del programa BEST de Los Ángeles se encontró que cada dólar estadounidense invertido en el programa redundaba en un rédito de US$ 2,50. El costo promedio por estudiante del programa de escuelas abiertas "Abrindo Espaços" de la UNESCO en el Brasil fue de US$ 12 a US$ 24 por estudiante por año (*149*).

Actividades después de la jornada escolar para jóvenes en el Brasil

El programa "Abrindo Espaços" [abriendo espacios] fue puesto en marcha por la UNESCO y el Ministerio de Educación del Brasil en el 2004 como parte de una política pública conocida por Programa Escuelas Abiertas: educación, cultura, deporte y trabajo para la juventud. El programa ofrece deportes y actividades culturales, artísticas y recreativas, así como capacitación básica en el desempeño de un oficio para personas jóvenes durante los fines de semana. El costo mensual promedio del programa es de US$ 1 a US$ 2 por estudiante. Según las evaluaciones que se han realizado, los índices de violencia en las escuelas y sus alrededores eran menores en las escuelas que participaban en el programa. En São Paulo, el programa de escuelas abiertas se llevó a cabo en 5306 escuelas entre el 2003 y el 2006 y la delincuencia se redujo en 46%. Estudios acerca del programa de escuelas abiertas en Rio de Janeiro revelaron que al cabo de 12 meses, las escuelas que participaban en el programa tenían índices de violencia 31% más bajos que las escuelas que todavía no se habían inscrito en él, aunque no se sabe con certeza si los índices de violencia en los dos grupos de escuelas eran semejantes antes de la intervención o no (*150*).

Estrategias dirigidas a la población joven en mayor riesgo de violencia o que ya está involucrada en ella

Los métodos terapéuticos

Los métodos terapéuticos comprendidos en esta revisión son las intervenciones cognitivas, conductuales, psicosociales o sociales dirigidas a personas que han tenido comportamientos agresivos o violentos o que están en riesgo de tenerlos. Los métodos se aplican individualmente o en grupo y pueden incorporar al medio social de la persona joven, incluso a su familia. Están a cargo de terapeutas o asistentes sociales capacitados y a veces de trabajadores legos con adiestramiento.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre el comportamiento antisocial, la violencia y la reincidencia en delitos graves.
- Algunos métodos terapéuticos (por ejemplo, la psicoterapia cognitiva conductual) reducen ostensiblemente el comportamiento antisocial, la violencia y la reincidencia en delitos graves.
- Los datos provienen de países de ingresos altos solamente.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Algunos métodos terapéuticos se encaminan a combatir simultáneamente múltiples causas de comportamiento violento dentro de los distintos sistemas de los que una persona joven suele formar parte (por ejemplo, las relaciones con la familia y los compañeros, la escuela y la comunidad), así como a reducir los factores de riesgo asociados con el comportamiento violento o agresivo en estos contextos. Otros métodos terapéuticos se centran en ayudar a las personas a afrontar sus problemas de una manera más constructiva mediante un mejor reconocimiento de las formas de razonar que han propiciado las acciones negativas en el pasado y su modificación.

Evidencia

Una revisión sistemática (*151*) se centró en investigar qué métodos terapéuticos, incluidos los de índole psicológica y social y los métodos educativos orientados a fomentar comportamientos prosociales, reducen la reincidencia en adolescentes y jóvenes que han estado en la cárcel por delitos graves o violentos. En la revisión se incluyeron 30 estudios en más de 6600 agresores juveniles detenidos en Canadá, Estados Unidos y el Reino Unido. Según los resultados, en general el tratamiento redujo la reincidencia en actos de delincuencia juvenil de 60% a 56% en los adolescentes y jóvenes que habían sido detenidos. Los programas en que se impartía psicoterapia cognoscitiva dieron mejores resultados. En cambio, los que se centraron sólo en la educación, las aptitudes académicas y el cambio de comportamiento mediante ejemplos de conducta positiva no fueron tan eficaces. Una revisión sistemática centrada exclusivamente en la psicoterapia cognitiva conductual (PCC) (*152*) reveló que al cabo de un año la intervención había reducido el índice de reincidencia en 25%.

Según un metanálisis de la aplicación de la PCC en niños agresivos, aquellos que completan la terapia muestran reducciones clínicamente significativas del comportamiento agresivo y antisocial y de los trastornos de la conducta (*153*). Otras modalidades terapéuticas se basan en métodos conductuales cognoscitivos e incorporan al ambiente social de la persona joven con problemas conductuales. Algunos ejemplos son la terapia familiar funcional (TFF) y la terapia multisistémica (TMS). En un metanálisis acerca de la FFT se halló un efecto de pequeño a moderado sobre la reincidencia en delincuentes jóvenes (154). En diversas revisiones descriptivas acerca de la TMS (94) se encontró que esta reducía a la mitad las detenciones y las condenas, incluso por delitos violentos. Varios estudios longitudinales han revelado efectos positivos hasta 21 años después de la intervención.

Aplicación de los métodos terapéuticos para jóvenes en alto riesgo

Los programas terapéuticos duran un promedio de 10 a 20 semanas. Pueden administrarse por sí solos o como componentes de programas más amplios, y en la mayor parte de ellos se usan materiales y manuales terapéuticos estandarizados. Por lo general están a cargo de especialistas en salud mental o asistentes sociales certificados en la aplicación de métodos terapéuticos. La mayor parte de los programas también cuentan con supervisores que han recibido una formación todavía más extensa y que prestan apoyo al personal que aplica los programas.

El contenido de los métodos terapéuticos suele adaptarse a las necesidades específicas de la persona joven, aunque normalmente en ellos se combinan la enseñanza de aptitudes sociales y conductuales, de técnicas para el control de la ira y el autodominio, y de elementos cognoscitivos tales como el razonamiento moral y la adopción del punto de vista ajeno para lograr una mayor apreciación de las repercusiones negativas de la violencia en sus sobrevivientes. Otras intervenciones están más enfocadas en toda la familia y en la red social de la persona joven en riesgo de dedicarse a la violencia.

Factibilidad y aceptabilidad

A los formuladores de políticas a menudo se les pide que respondan a las necesidades de los jóvenes con un alto riesgo de dedicarse a la violencia y que los ayuden a encaminarse hacia una trayectoria de desarrollo más positiva. Las bajas tasas de deserción que se asocian con los métodos terapéuticos en diversos países apuntan a su amplia aceptación (*155*). Sin embargo, en los países con pocos servicios y profesionales de salud mental, es probable que estas intervenciones no se puedan llevar a cabo.

Costos

La falta de intervenciones terapéuticas baratas constituye una barrera importante que reduce la captación. Los métodos terapéuticos exigen la presencia de personal muy capacitado y dedicado que sepa prestar asesoramiento periódico a los jóvenes y sus familias. Por ejemplo, los costos del programa conocido por "Reasoning and Rehabilitation" [razonamiento y rehabilitación] en el Reino Unido se estimó en £ 121 por cada adolescente con conducta delincuente y en £ 637 por cada delincuente adulto (*154*).

Programa internacional de razonamiento y rehabilitación

El programa conocido por "Reasoning and Rehabilitation" [razonamiento y rehabilitación], puesto en marcha en 20 países y compuesto de múltiples componentes, está destinado a jóvenes en riesgo de volverse violentos y a delincuentes. Su objetivo es desarrollar en ellos aptitudes cognoscitivas que les ayuden a optar por conductas más apropiadas. Consta de 36 sesiones de 2 horas cada una, impartidas de dos a cuatro veces a la semana a lo largo del programa a grupos de seis a 12 participantes. Entre las actividades incluidas se encuentran las dramatizaciones, los juegos mentales y los ejercicios didácticos orientados a mejorar las aptitudes sociales, la capacidad de negociación, el control de las emociones, el pensamiento creativo, los valores, y el razonamiento crítico (156). El programa, creado en el Canadá, se ha reproducido en cerca de 20 países y se ha evaluado en Alemania, España, Finlandia, Irán, Islandia y el Reino Unido. Un metanálisis reveló que en los participantes del programa la reincidencia de delitos había descendido en 14%. La violencia no fue un resultado de interés en todos los estudios, aunque en un estudio canadiense en el que sí lo fue se encontró que los participantes del programa tenían una probabilidad 49% más baja de volver a ser detenidos por un nuevo delito violento (*157*).

La capacitación para un oficio

Es frecuente que a los jóvenes desfavorecidos se les ofrezca capacitación para ayudarlos a adquirir conocimientos y aptitudes para un oficio técnico, comercial o de supervisión, y algunos programas incluso brindan asesoramiento sobre el trabajo independiente y la creación de microempresas.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre el desempleo y las conductas violentas y agresivas en los jóvenes.
- La capacitación para un oficio puede aumentar la tenencia de un trabajo, que es factor protector, en las personas jóvenes, siempre y cuando dicha capacitación se corresponda muy de cerca con las oportunidades laborales existentes, pero no se ha demostrado contundentemente que reduzca el comportamiento violento.
- Hay algunos datos de países de ingresos bajos y medianos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La población joven que tiene dificultades para encontrar y retener un trabajo es más propensa a la delincuencia, la violencia y el abuso de sustancias psicoactivas. Se cree que tener trabajo en la adolescencia y la juventud es un factor de protección contra la violencia juvenil. Los programas de capacitación para un oficio se llevan a cabo en muchos países, en la mayoría de los casos con el objetivo principal de reducir el desempleo y la pobreza en la juventud.

Evidencia

Pocos estudios han medido el efecto de los programas de capacitación para un oficio sobre la violencia juvenil, y los pocos programas que han sido evaluados se han concentrado, en su mayoría, en jóvenes con un alto riesgo de violencia o que ya han entrado en contacto con el sistema judicial. Según los resultados de los mejores estudios aleatorizados que se han llevado a cabo, la capacitación para un oficio no reduce el comportamiento violento (*158, 159*), mientras que en varios estudios de observación de menor calidad se han encontrado efectos de pequeños a moderados (*160*). Una revisión sistemática demostró que los servicios de apoyo dirigidos a grupos particulares, incluidos los de asesoramiento en materia de trabajo y aptitudes laborales para la población joven bajo tutela por estar en riesgo de violencia, arrojó resultados mixtos en lo respectivo a las detenciones por delitos graves (*161*). En vista de todo ello, es preciso realizar más investigaciones a fin de establecer si los programas de capacitación para un oficio sirven para reducir la violencia juvenil.

Aplicación de los programas de capacitación para un oficio

La capacitación para un oficio debe depender de la demanda y es preciso que las aptitudes impartidas se correspondan con los requisitos del mercado. La capacitación para un oficio tendrá un efecto apreciable sobre el empleo en la juventud y la prevención de la violencia únicamente si forma parte de una estrategia integrada para el desarrollo económico y la generación de empleos. En consecuencia, es importante evaluar la capacidad de las instituciones docentes; los suministros técnicos disponibles; la cooperación con el sector comercial; y la existencia de modelos financieros sostenibles a la hora de contemplar el establecimiento de programas de capacitación para un oficio destinados a jóvenes en riesgo de violencia.

Los programas de capacitación para un oficio se aplican en muchos países. Ejemplos tomados de países de ingresos bajos y medianos incluyen: el programa de oportunidades para jóvenes vulnerables y pobres (Opportunities for Vulnerable Poor Youths), de Samoa, y el centro para jóvenes que trabajan (Working Youth Center), de las Filipinas (*162*).

Factibilidad y aceptabilidad

Los programas de capacitación para un oficio gozan de una gran aceptación, aunque las tasas de deserción suelen ser elevadas, particularmente en jóvenes en mayor riesgo de violencia. Si la capacitación para un oficio no está en consonancia con la demanda en el mercado laboral y se lleva a cabo sin que haya una verdadera oportunidad de encontrar trabajo al terminarla, ello puede llevar a la desilusión y a la desconfianza en las autoridades.

Costos

Los costos de los programas de capacitación para un oficio varían. Durante la capacitación, los pasantes tienen que aceptar un salario más bajo y tienen costos de oportunidad, como los ingresos perdidos por anticipado por ser trabajadores no calificados. Además, los empleadores deben pagar salarios y mano de obra y adjudicarle al programa el tiempo de trabajo de supervisores con experiencia. Los cursos de capacitación impartidos internamente requieren materiales, ropa especial, el pago de los sueldos de los profesores y el de los costos administrativos. En lo que respecta al gobierno, es posible que tenga que pagarles subsidios a las empresas de capacitación o hacerles concesiones económicas a los empleadores para el financiamiento de programas de capacitación para oficios. Chile ha llevado a cabo diversos programas para fortalecer la capacidad de los jóvenes para dedicarse a oficios, y Chile Joven, un programa de este tipo con una duración de 11 años, ha beneficiado a 165 000 participantes a un costo de US$ 107 millones (US$ 648 por beneficiario) (*163*).

La capacitación para un oficio en jóvenes de Argentina, Chile y la República Dominicana

El programa "Jóvenes" ofrece a los jóvenes de hogares desfavorecidos la oportunidad de adquirir experiencia laboral; los ayuda a buscar trabajo y les proporciona orientación y capacitación para la adquisición de aptitudes para la vida. Empezó en Chile y posteriormente se extendió a Argentina y la República Dominicana. Las evaluaciones de estos programas han demostrado que al salir de ellos sus participantes tenían mayores probabilidades de encontrar trabajo y que devengaban ingresos más altos que los grupos control. La tasa de empleo aumentó entre 10% y 26%, según el país, la edad y el sexo de los participantes. En general, los participantes más jóvenes y las mujeres tuvieron mayores probabilidades de encontrar trabajo (*162*). No se evaluaron los efectos de estos programas sobre la violencia juvenil.

La mentoría

La mentoría se refiere a una asociación mediante la cual una persona de más experiencia comparte sus conocimientos, aptitudes, información y puntos de vista con objeto de ayudar a una persona joven a lograr un desarrollo positivo (*164*). Mientras que algunos programas de mentoría se centran en un resultado específico, como el aprovechamiento académico o la prevención de la violencia, otros se encaminan a fortalecer los factores protectores y a reducir los factores de riesgo de un modo más global a fin de facilitar el buen desarrollo general de los jóvenes.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre el comportamiento agresivo y la delincuencia.
- La eficacia de la mentoría no se ha establecido con certeza, ya que varias revisiones sistemáticas han llevado a conclusiones contradictorias y algunas hasta han apuntado a posibles efectos perjudiciales.
- Los datos provienen solamente de unos cuantos países de ingresos altos.
- Pocos estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Los programas de mentoría se dirigen a niños, adolescentes y jóvenes que están en riesgo de cometer actos violentos, abandonar los estudios, o tener otros problemas conductuales, y que en el medio en que viven carecen de la orientación y el apoyo de personas que les sirvan de modelos de conducta positivos. Los programas se basan en la premisa de que en la relación entre un mentor y su alumno se producen procesos de aprendizaje social y que el mentor puede apoyar al alumno en el manejo de los problemas del diario vivir y orientarlo en cuanto a la adopción de nuevas formas de resolver conflictos.

Eficacia

Ningún estudio ha evaluado la eficacia de los programas de mentoría contra la violencia juvenil grave. Algunas revisiones metanalíticas y sistemáticas realizadas en los Estados Unidos apuntan a efectos positivos moderados contra la agresión y la delincuencia. Hay, sin embargo, una gran variabilidad entre los programas y algunos estudios han revelado efectos negativos. Los programas de mentoría dependen en gran parte de la relación entre el mentor y su alumno; no están estandarizados y las entrevistas suelen describirse muy pobremente. Por lo tanto hay que tener cautela al interpretar los resultados de las revisiones (*164*). Se ha demostrado que algunos programas de mentoría han influido en los factores de riesgo secundarios de la violencia juvenil. Por ejemplo, una evaluación del programa "Big Brothers, Big Sisters" [hermanos y hermanas mayores] en los Estados Unidos indicó que este había reducido en 46% la iniciación del consumo de drogas ilícitas y en 27% la iniciación del consumo de alcohol, y que había llevado a un incremento de factores protectores tales como la asistencia a la escuela, una mejor relación con los padres y la voluntad de cumplir con las tareas escolares (*165*).

Aplicación de los programas de mentoría

La puesta en marcha de los programas de mentoría comienza con la identificación del grupo destinatario. Por lo general estos programas están dirigidos a jóvenes que manifiestan —o que se consideran en riesgo de manifestar— conductas delictivas, fracaso académico, violencia u otra conducta antisocial. Una vez que se identifica a los participantes, se recluta a mentores voluntarios. El éxito o el fracaso de un programa de mentoría depende mucho del proceso de reclutamiento y de la calidad de los mentores. En el programa "Big Brothers, Big Sisters", los candidatos a ser mentores tienen que presentar referencias y someterse a una verificación de antecedentes y a una entrevista (166). Los mentores y sus alumnos suelen ser del mismo sexo. En la mayoría de los programas, los mentores reciben capacitación, normalmente sobre el desarrollo del niño y el adolescente, el cultivo de las relaciones humanas, la resolución de problemas y la comunicación con los jóvenes, pero también pueden abarcarse temas más específicos, tales como el manejo del abuso del alcohol y de las drogas ilícitas.

Factibilidad y aceptabilidad

Por lo común los programas de mentoría son voluntarios y tienen buena aceptación. Sin embargo, a menudo dependen de mentores voluntarios, por lo que puede ser difícil llevarlos a cabo en países de ingresos bajos y medianos donde se prefiere el trabajo remunerado. La aceptación de estos programas por parte de las instancias normativas depende de su costo.

Costos

Como las intervenciones incluidas en cada programa en particular varían mucho, los costos genéricos de los programas de mentoría son difíciles de calcular. Algunos programas trabajan con voluntarios y solamente tienen costos de administración y comunicaciones, mientras que otros contratan a agencias que se encargan de toda la administración del programa. El programa "Big Brothers, Big Sisters" de los Estados Unidos tiene un costo promedio de US$ 1312 por alumno (*167*). Los costos más grandes se producen durante el reclutamiento y la capacitación de los mentores, y durante el emparejamiento de los mentores y sus alumnos.

Programa de mentoría "Big Brothers, Big Sisters"

El programa de mentoría "Big Brothers, Big Sisters" [hermanos y hermanas mayores] está en marcha en 12 países, entre ellos Bermudas, Bulgaria, Israel, la Federación de Rusia y varios países de Europa Occidental y América del Norte. El programa consiste en emparejar a un mentor adulto voluntario con un niño, con la expectativa de que se produzca una relación de solidaridad y confianza entre ellos. Una vez que están designadas las parejas de alumnos y mentores, las vigila y supervisa un profesional. Las relaciones entre el mentor y el niño son individuales y tienen lugar en reuniones que duran de 3 a 5 horas por semana durante el transcurso de un año o más. Las metas se establecen en consulta con el niño y sus padres al comienzo de la mentoría y pueden guardar relación con comportamientos problemáticos, la asistencia a la escuela, el desempeño académico, las relaciones con otros niños o el aprendizaje de nuevas aptitudes. El coordinador de casos se comunica con el mentor periódicamente para ver cómo va la relación. Se ha demostrado que el programa reduce el abuso de alcohol y de drogas ilícitas, la violencia física y el ausentismo escolar y que mejora la calidad de las relaciones entre los niños y sus padres (*94*).

Los programas para la prevención de la violencia callejera y de pandillas

La violencia de pandillas consiste en el uso intencional de la violencia por parte de una persona o grupo de personas que pertenecen a, o se identifican con, cualquier grupo callejero juvenil o armado de larga trayectoria cuya identidad va ligada a la participación en actividades ilegales. Los programas para la prevención de la violencia de pandillas se encaminan a evitar que los jóvenes se unan a las pandillas en primer lugar; a ayudar a los que ya están en pandillas a separarse de ellas; o a suprimir el pandillaje (*168–170*). En cambio, los programas para la prevención de la violencia callejera se orientan a reducir la violencia que tiene lugar en las calles (tiroteos y matanzas), sin que sea su finalidad expresa evitar la afiliación a las pandillas o suprimir el pandillaje.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre la comisión de delitos juveniles graves por parte de jóvenes pandilleros; la prevención de la vinculación a las pandillas; la ayuda para separarse de ellas; y la supresión del pandillaje.
- No hay suficientes datos que avalen la eficacia de los programas para evitar el ingreso de los jóvenes a las pandillas, para ayudarlos a separarse de ellas, o para suprimir el pandillaje.
- Algunos datos apuntan a que pueden prevenir el ingreso a las pandillas.
- Los datos provienen de países de ingresos altos solamente.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico débil.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La investigación de los factores de riesgo indica que los jóvenes que se unen a pandillas tienen mayores probabilidades de participar en actos delictivos y violentos que los que no se unen a ellas y que los que son delincuentes sin ser pandilleros (*168*). La violencia de pandillas tiene una gran relevancia en la esfera política y existe en mayor o menor grado en todas partes del mundo.

Eficacia

El contenido de los programas para la prevención de la violencia de pandillas y callejera varía mucho, lo cual dificulta su evaluación. Aunque un puñado de estudios individuales ha arrojado resultados positivos en lo concerniente a la prevención de la violencia de pandillas, el conjunto de evidencia se torna mucho más débil cuando se agrupan los resultados de todos los estudios. Una revisión sistemática con metanálisis basada en nueve estudios de las estrategias para la prevención de la violencia de

pandillas reveló que las intervenciones integrales tenían un efecto positivo, pero no estadísticamente significativo, en forma de una reducción de la criminalidad (*170*). Esta revisión también indicó que las intervenciones integrales, incluidos el manejo de casos personalizado, la participación de la comunidad en la planificación y aplicación de las intervenciones, y la provisión de incentivos a los miembros de las pandillas para que abandonen su conducta delictiva, podrían ser más eficaces que los programas que no constan de una combinación de estos elementos.

Una segunda revisión (*171*) se centró en estrategias destinadas a evitar que los jóvenes se unan a pandillas en primer lugar; a ayudarlos a separarse de las pandillas; y a acabar con la violencia pandillera. Se llegó a la conclusión de que los programas a base de estrategias integrales y dirigidos a niños más pequeños eran más prometedores que los que constaban de una sola estrategia preventiva o se centraban en un solo factor de riesgo.

Una tercera revisión sistemática (*172*) se centró en las intervenciones cognitivo-conductuales destinadas a evitar que los niños y adolescentes de 7 a 16 años de edad se unan a pandillas, pero ninguna investigación cumplió con los criterios de inclusión. Por lo tanto, en esta revisión se recomendó evaluar las intervenciones cognitivo-conductuales para la prevención de las pandillas a fin de subsanar la ausencia de datos.

Aplicación de los programas para la prevención de la violencia callejera y de pandillas

La aplicación de programas para la prevención de la violencia de pandillas y callejera depende en gran parte del tipo de las actividades a las que se dedican las pandillas y de la medida en que se hayan establecido estructuras pandilleras. Según el contexto, es preciso decidir si el énfasis ha de ponerse en la prevención primaria de la unión a las pandillas, en ayudar a los miembros de estas a separarse de ellas, en acabar con el pandillaje, o en las tres cosas a la vez. La mayoría de los programas para la prevención de la violencia de pandillas contienen mecanismos para lograr la plena participación de la comunidad, en particular la de los líderes comunitarios, a fin de transmitir el mensaje claro e inequívoco de que la violencia de pandillas es inadmisible. El programa puede emprenderse con o sin la colaboración de la policía. Los programas para la prevención de la violencia de pandillas a menudo se acompañan de componentes de capacitación para un oficio o para el desarrollo personal que ayudan a los jóvenes pandilleros a reemplazar los actos delictivos violentos por otro tipo de conducta.

Factibilidad y aceptabilidad

Las medidas destinadas a mitigar la violencia de pandillas parecen estar ampliamente aceptadas por las instancias normativas y el público. Sin embargo, hay muy poca información acerca de su aceptación por los propios pandilleros o por jóvenes en riesgo de hacerse pandilleros. En un estudio (*173*) se investigó a 3348 jóvenes en escuelas especiales e instituciones de reeducación y campamentos de entrenamiento militar, y 1994 de ellos reconocieron que pertenecían a una pandilla; en otro (*174*) se investigó a una muestra de más de 1000 jóvenes en riesgo de unirse a una pandilla. Ambas encuestas se llevaron a cabo en los Estados Unidos y 50% de los participantes dijeron que la capacitación laboral y la obtención de un trabajo eran la solución al problema de las pandillas. En otro estudio estadounidense de 200 pandilleros en Colorado, la Florida y Ohio, muchos de los jóvenes dijeron que no abandonarían la venta de drogas ilícitas a cambio de un trabajo que les generara menos de US$ 15 la hora, mientras que 25% declararon que sí la abandonarían por US$ 6 a US$ 7 la hora siempre y cuando se les contratara para trabajar durante horas fijas y de continuo (*175*).

Una estrategia muy común para afrontar el problema de las pandillas juveniles en Centroamérica es la llamada “mano dura”. La práctica ha llevado a un gran aumento del número de detenciones y las pandillas han respondido aunando más sus fuerzas para defenderse de las acciones represivas del gobierno, lo cual ha provocado más violencia por lo general (*176*).

Costos

Hay poca información sobre los costos de los programas para la prevención de la violencia de pandillas. De los estudios incluidos en las revisiones aquí descritas, ninguno ha examinado los beneficios en función del costo de una sola intervención.

La ayuda a jóvenes en Nicaragua para su separación de las pandillas

El proyecto HABITAT en Managua, Nicaragua, tuvo por objetivo ofrecerles a los miembros de las pandillas oportunidades de desarrollo positivas, con oportunidades educativas y recursos y capacitación para el trabajo calificado. Los participantes fueron reclutados por los líderes locales de comunidades donde había pandillas y fueron entrenados para oficios de carpintería y albañilería a cambio de que renunciaran formal y públicamente a su modo de vida como pandilleros. Al final de la capacitación se les dio un pequeño préstamo para facilitarles el establecimiento de un negocio modesto. Si cualquiera regresaba a la pandilla, se le retiraba el préstamo y se le obligaba a devolver el dinero. Los índices de deserción durante la capacitación y la fase educativa fueron altos y la mayoría de los reclutas no lograron establecer un negocio estable después de la capacitación.

Una evaluación del proyecto puso de manifiesto dos motivos por el cual fracasó. El proyecto no tuvo en cuenta la fuerza del elemento "colectivo" propio de las pandillas y de las comunidades donde suelen existir. Muchos jóvenes que habían sido pandilleros sentían que montar sus propios negocios equivalía a traicionar egoístamente a sus pandillas y comunidades. Por lo tanto, en Nicaragua podría haber sido más provechoso extender los beneficios del proyecto a toda la comunidad o crear una ocupación colectiva que les permitiera a los jóvenes pandilleros "madurar" juntos hasta abandonar la pandilla. Además, en un país que a mediados de los años noventa del siglo pasado tenía una tasa de desempleo de 60%, era muy difícil que un sólo préstamo modesto bastara para montar y mantener una empresa pequeña (*177*).

Los programas y las políticas de alcance comunitario y social

La vigilancia policial en los focos de violencia

La estrategia de concentrar los recursos policiales en los focos de violencia consiste en poner más vigilancia en los lugares donde los índices de delincuencia son claramente mayores. A menudo se combina con la atención policial enfocada en problemas específicos. No obstante, las estrategias policiales a base de concentrar la vigilancia en los focos de violencia, a diferencia de la atención policial orientada a la comunidad, despliegan tácticas más tradicionales, tales como un mayor patrullaje en los focos de conflicto. En cambio, la atención policial orientada a la comunidad (véase la siguiente sección) depende de una relación más proactiva con la ciudadanía.

RESUMEN

- La vigilancia policial en los focos de violencia a menudo se aplica y se evalúa a la par de estrategias policiales orientadas a la comunidad o enfocadas en problemas específicos.
- Las revisiones sistemáticas sobre la concentración de la vigilancia policial en los focos de violencia apuntan a que esta tiene un pequeño efecto positivo contra los delitos violentos; un estudio del modelo de Cardiff reveló reducciones notables de los traumatismos provocados por agresiones violentas.
- Los datos provienen de países de ingresos altos solamente.
- Algunos de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Los estudios indican que la mayor parte de las actividades delictivas y muchos casos de violencia juvenil ocurren en lugares muy concretos (por ejemplo, en ciertas calles, clubes y bares). Por lo tanto, es posible reducir la criminalidad y la violencia si las medidas preventivas se dirigen sistemáticamente hacia esos lugares, es decir, hacia los denominados "focos de violencia". La concentración de la criminalidad en unos cuantos focos de violencia parece tener más importancia que su concentración en ciertas personas (*178*). Las intervenciones en las cuales las actividades policiales se ven determinadas por el lugar tienen por objetivo reducir la delincuencia y las alteraciones del orden público de un modo eficiente mediante una mayor atención a los lugares donde hay más violencia.

Evidencia

Una revisión sistemática, basada en 10 ensayos controlados aleatorizados (*179*), en la que se examinaron los efectos de la vigilancia policial en los focos de violencia sobre los delitos contra la propiedad, los delitos violentos y la alteración del orden público reveló disminuciones pequeñas pero significativas de la delincuencia. En la revisión se hicieron ajustes estadísticos para compensar por los posibles efectos del desplazamiento de la delincuencia a las comunidades vecinas, y se evaluó el uso combinado de una mayor vigilancia policial en los focos de violencia con la atención enfocada en problemas específicos. Se llegó a la conclusión de que la combinación de estas dos estrategias produce las mayores reducciones de la delincuencia en general, aunque cabe tener cautela al interpretar estos resultados porque los estudios que cumplían con los criterios de inclusión fueron muy pocos y en ellos se examinaron problemas de carácter general y de muy diversa índole y las posibles intervenciones para contrarrestarlos.

Después de esta revisión se llevó a cabo una evaluación de los resultados del "modelo de Cardiff", en el cual los datos de los departamentos de urgencias de los hospitales se combinan con los datos de los registros policiales para determinar con más exactitud dónde están los focos de violencia. Según la evaluación, dicho modelo había reducido marcadamente la frecuencia de los traumatismos por actos violentos tratados en los hospitales, y la de los traumatismos notificados a la policía (*8*).

Aplicación de los programas de vigilancia policial en los focos de violencia

Para emprender programas a base de poner más vigilancia policial en los focos de violencia hay que contar con datos adicionales, es decir, datos acerca de quiénes cometen los delitos y cuándo, dónde, por qué y cómo. Estos datos pueden ser, entre otros, las estadísticas de vandalismo, de hurtos en los almacenes, y de traumatismos por agresiones violentas tratados en las salas de urgencias hospitalarias, a fin de complementar las estadísticas de delincuencia de la policía, donde hay una gran subnotificación de los incidentes violentos. Con este tipo de información, expertos en el uso de tecnologías cartográficas y de bases de datos geográficas pueden determinar dónde hay focos de violencia.

Factibilidad y aceptabilidad

La concentración de la vigilancia policial en los focos de violencia no es una estrategia apropiada para todos los contextos. Para adoptar una estrategia de este tipo son prerrequisitos básicos la existencia de un cuerpo policial legítimo y responsable que no sea ni represivo ni corrupto, y la de estadísticas fiables y actualizadas acerca de la hora, el lugar y la naturaleza de los hechos. A los formuladores de políticas les puede agradar el ejercicio de la fuerza para combatir la delincuencia y la violencia porque con él responden al clamor ciudadano a favor de medidas enérgicas y disuasorias. Las intervenciones policiales que se llevan a cabo en un contexto de represión, poca rendición de cuentas y corrupción pueden empeorar las tensiones sociales y la violencia juvenil. La vigilancia policial en los focos de violencia, por sí sola y sin acompañarse de medidas de base comunitaria, puede agravar las tensiones en la comunidad.

La policía podría mostrarse renuente a adoptar nuevas estrategias de vigilancia. También puede que haya resistencia de parte de los residentes de zonas con poca delincuencia por temor a que la vigilancia policial se desplace a otras áreas.

Costos

La vigilancia policial concentrada en los focos de violencia requiere el uso de programas para la asignación de códigos geográficos y la representación gráfica de los datos sobre los incidentes violentos. Se necesitan recursos humanos y administrativos para analizar los datos, decidir, planificar y poner en marcha las estrategias de intervención, y para evaluar las intervenciones.

El modelo de Cardiff

El modelo de Cardiff para la prevención de la violencia (8, 180) consiste en recopilar datos anonimizados acerca de "quién, cuándo, dónde, por qué y cómo" en relación con los traumatismos provocados por agresiones violentas atendidos en los departamentos de urgencias de los hospitales, y en combinarlos con datos sobre los incidentes violentos registrados por la policía. La combinación de datos de fuentes policiales y de salud permite pronosticar con más exactitud los tipos de violencia que habrá en un futuro y ubicar los focos donde se concentra la violencia, y sirve para diseñar y dirigir la vigilancia policial y otras intervenciones. Hasta ahora las intervenciones han sido las siguientes:

- la vigilancia policial dirigida, en las que el despliegue de unidades policiales se hace en función de la hora y del punto en que se producen los incidentes violentos en determinados focos de violencia;
- la concentración de la vigilancia en establecimientos con licencia para la venta de bebidas alcohólicas y con una frecuencia de incidentes violentos más alta;
- la notificación de las solicitudes de permisos para la venta de bebidas alcohólicas y de las apelaciones vinculadas con ellas;
- la elaboración de estrategias para mitigar los peligros asociados con ciertos tipos de armas (por ejemplo, hacer obligatorio el uso de vasos de plástico, reducir la disponibilidad de botellas, imponer amnistías de armas blancas);
- la provisión de información a otras entidades sociales y de salud, tales como los servicios de lucha contra el abuso de alcohol y de drogas ilícitas.

En una evaluación de los resultados obtenidos con el modelo de Cardiff se examinó la repercusión de esta estrategia en los traumatismos por actos violentos atendidos en los departamentos de urgencias de los hospitales y en los incidentes violentos notificados a la policía, y las cifras de Cardiff se compararon con las de otras ciudades equivalentes en el Reino Unido sin un sistema de intercambio de datos. Según los resultados, en Cardiff la estrategia se asoció con una reducción de 42% de los ingresos a hospitales y de 32% de los traumatismos registrados por la policía, por comparación con las cifras observadas en las ciudades de referencia. La evaluación también reveló un aumento comparativo de 38% de los incidentes de violencia sin traumatismos ("agresiones comunes") notificados a la policía (*8*). Este aumento se podría deber, en opinión de los autores, a una intervención policial más rápida y frecuente en los casos de ataques violentos y de sus precursores (como las disputas acaloradas) y a una mayor notificación de agresiones comunes de parte de testigos y sobrevivientes, más su posterior registro por la policía (*8*). Además, en un análisis de la eficacia del modelo de Cardiff en función de su costo se determinó que el modelo redujo los costos económicos y sociales de la violencia en £ 6,9 millones en el 2007, usándose como punto de partida los costos que habría tenido Cardiff de no haber existido el programa (*181*). La cifra comprende una reducción de £ 1,25 millones en los costos de los servicios de salud y de £ 1,62 millones en los del sistema judicial en 2007. En cambio, los costos asociados con el programa fueron moderados: los costos de implantación de las modificaciones del programa informático y de las estrategias preventivas fueron de £ 107 769, mientras que los costos operativos anuales del sistema se estimaron en £ 210 433 (valores del 2003). Entre el 2003 y el 2007, la relación acumulativa entre los costos y los beneficios sociales del programa fue de £ 82 en beneficios por cada libra gastada en él. Esta cifra encierra un beneficio en función del costo de £ 14,80 para el servicio de salud y de £ 19,1 para el sistema judicial (*181*).

El componente de compartición de datos que distingue al modelo de Cardiff ha sido adoptado oficialmente por arreglo a una norma de información del gobierno del Reino Unido conocida por "Information Sharing for Tackling Violence" [el intercambio de información para combatir la violencia]

continúa

El modelo de Cardiff *continuación*

(*182*), según la cual se harán obligatorios en toda Inglaterra, a partir de julio del 2015, la recopilación y el intercambio de datos de los departamentos de urgencias y de los registros policiales concernientes a los casos de violencia. En el plano internacional, el modelo de Cardiff ha captado la atención de algunas ciudades del Brasil, los Estados Unidos, los Países Bajos y Sudáfrica, en algunas de las cuales está en evaluación.

La atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos

La *atención policial orientada a la comunidad* (esto es, la atención basada en el acercamiento de la policía a la comunidad con fines de ayuda mutua) y la *atención policial enfocada en problemas específicos* (es decir, la enfocada en enfrentar proactivamente los problemas que más aquejan y preocupan a una comunidad) son expresiones usadas, a menudo indistintamente, para referirse al uso sistemático de una colaboración entre la policía y la ciudadanía, así como de técnicas de resolución de problemas, para detectar conflictos subyacentes que podrían ser el blanco de acciones para reducir la violencia. Los cuerpos policiales exploran los problemas específicos de una comunidad, buscan medidas eficaces para resolverlos y evalúan los resultados de sus acciones. La atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos se distinguen de la atención policial convencional en la extensa participación ciudadana que caracteriza a las primeras.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre la criminalidad y las alteraciones del orden público de la atención policial orientada a la comunidad y de la atención enfocada en problemas específicos.
- La atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos han llevado a reducciones pequeñas de la delincuencia y de las alteraciones del orden público.
- Los datos provienen de países de ingresos altos solamente.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico débil.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La atención policial enfocada en problemas específicos se orienta a combatir los factores de riesgo que fomentan la delincuencia y la violencia en un lugar en particular. Este tipo de vigilancia entraña la recopilación y el análisis de datos y otra información en torno a la violencia en un contexto determinado; el acercamiento a la ciudadanía para entender mejor los factores de riesgo subyacentes; la elaboración de intervenciones para combatir los factores de riesgo; y la evaluación de resultados.

Evidencia

No se encontró ninguna revisión sistemática de los efectos de la atención policial orientada a la comunidad o de la atención policial enfocada en problemas específicos que tuviera por tema la violencia juvenil o los crímenes violentos cometidos por personas jóvenes. En una revisión sistemática (*183*) se llegó a la conclusión de que la atención policial enfocada en problemas específicos se asociaba con reducciones ligeramente mayores de la delincuencia y de las alteraciones del orden público que las estrategias de vigilancia policial convencionales. Existen varios estudios sobre las estrategias propias de la atención policial comunitaria, tales como el patrullaje a pie (*184*), las visitas de puerta en puerta, las actividades de extensión a los jóvenes (*185*) y el control específico de los lugares donde se suele beber.

Aplicación de los programas de atención policial orientada a la comunidad y de la enfocada en problemas específicos

La atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos presuponen la existencia de un sistema policial legítimo, responsable y ni represivo ni corrupto, así como de una conducta profesional por parte de la policía, buenas relaciones entre esta y el público, y una estrecha colaboración entre las autoridades gubernamentales locales y la fuerza policial comunitaria. Aunque por un lado podría convenir dejar a ciertos policías en la misma zona por más tiempo para dar oportunidad a que se forjen buenas relaciones entre la policía y la comunidad, por el otro la rotación periódica de la policía es una de las principales estrategias para evitar la corrupción y podría menoscabar la estrategia anterior.

Factibilidad y aceptabilidad

La aceptabilidad de la atención policial orientada a la comunidad dependerá, con toda probabilidad, de la función que haya desempeñado tradicionalmente la policía en una comunidad o en un país en particular. En los países con índices muy altos de violencia, las instancias normativas podrían sentirse atraídas a los métodos "enérgicos" u orientados al mantenimiento del "orden público" para combatir la delincuencia y la violencia, y puede ser difícil conseguir que el público y la policía acepten métodos que pudieran percibirse como demasiado "blandos" con los delincuentes. Es posible que la atención policial comunitaria también se preste a los abusos de autoridad, aunque no hay datos que lo confirmen.

Uso de recursos

La estrategia que se basa en dirigir la atención policial hacia problemas comunitarios concretos por lo general exige el establecimiento o fortalecimiento de una unidad que recoja y analice los datos pertinentes. Podrían hacer falta fondos especiales para hacer encuestas o analizar los datos, a lo que cabe sumar la capacitación extensa y continua de los policías y analistas de datos y los gastos de transporte adicionales. Mientras que las estrategias basadas en la atención policial convencional son relativamente fáciles de incluir en el presupuesto, los costos de las estrategias de tipo comunitario pueden variar, ya que pueden surgir necesidades económicas inesperadas a lo largo del proyecto.

La atención policial orientada a la comunidad para reducir las tasas de homicidio juvenil en el Brasil

El programa "Vivo Fica" es un programa de atención policial orientada a la comunidad que se lleva a cabo en el estado de Minas (Brasil), con el propósito de reducir las tasas de homicidio juvenil, que son altas (186). Siguiendo el ejemplo del programa "Operation Ceasefire" [operación alto al fuego], en Boston (Estados Unidos), el programa "Vivo Fica" aportó apoyo financiero y asistencia social para reducir la dependencia de los jóvenes de los grupos delincuentes y apostó a policías con entrenamiento especial en la comunidad destinataria durante 8 horas al día, con la intención de establecer vínculos dentro de la comunidad y de llegar a conocer el área a fondo.

El programa se evaluó mediante análisis de series cronológicas de datos sobre la incidencia de homicidios en el área de Pedras das Morro, en la ciudad de Belo Horizonte, del 2002 al 2006. La incidencia de homicidios en esta área se comparó con la observada en otros vecindarios violentos y pacíficos de la ciudad durante cada fase del programa. En los 6 primeros meses se produjo una reducción de 69% de la incidencia de homicidios, y aunque la tasa de homicidios se mantuvo en este nuevo nivel más bajo, en los meses subsiguientes se advirtieron disminuciones semejantes de las tasas de homicidio en las áreas control (*186*).

La reducción del acceso a las bebidas alcohólicas y del consumo nocivo

Las estrategias para reducir el acceso a las bebidas alcohólicas —y su consumo nocivo— consisten en regular la comercialización; reducir el consumo de licor de fabricación ilícita o casera; restringir la disponibilidad de bebidas alcohólicas; reducir la demanda mediante la tributación y la fijación de precios; y proveer un tratamiento accesible y asequible a personas con trastornos relacionados con el consumo de alcohol.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre las tasas de homicidio y de actos violentos no mortales.
- Reducir el acceso a las bebidas alcohólicas y su consumo nocivo lleva a un descenso de las tasas de homicidio y de violencia física no mortal en algunas circunstancias.
- Los datos provienen de países de ingresos altos y medianos.
- Algunos de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

El alcohol es un factor de riesgo importante de violencia juvenil y un factor determinante de carácter situacional que puede precipitar este tipo de violencia. Las personas que comienzan a beber muy jóvenes tienden a hacerlo con más frecuencia, en mayores cantidades y hasta ponerse ebrias, y están en mayor riesgo de violencia (187). El alcohol tiene efectos fisiológicos que inhiben el control social y el de la conducta violenta. En muchos países el consumo de alcohol en los adolescentes es muy frecuente. Las ventas de bebidas alcohólicas en países de ingresos bajos y medianos indican que en ellos el consumo de alcohol está aumentando aceleradamente, mientras que en los países de ingresos altos las ventas se mantienen estables. A la larga las intervenciones contra el consumo nocivo de alcohol cobrarán importancia para los países donde ahora el consumo es muy bajo (*188*).

Evidencia

La frecuencia y el volumen del consumo de alcohol (en particular el consumo excesivo compulsivo o episódico) se asocian muy de cerca con la violencia juvenil mediada por el alcohol, y las estrategias que reducen el consumo se han mostrado eficaces para reducir la violencia asociada con él. Según los resultados de un estudio, una reducción del consumo de alcohol puro de 1 litro anual per cápita redundaría en una reducción de 7% de los homicidios en Europa (*189*).

Según una revisión sistemática de los efectos de la gravación de las bebidas alcohólicas sobre su consumo y sus efectos nocivos, la cual se basó en 10 estudios realizados en países de ingresos bajos y medianos, los aumentos del precio de las bebidas alcohólicas reducen el consumo y las defunciones por causas violentas (*190, 191*). La revisión también puso de manifiesto que una gravación más alta redundaba en un menor consumo, una menor demanda de bebidas alcohólicas en la población joven y un aumento de la edad en que se empezaba a beber.

Un análisis de los efectos del precio de las bebidas alcohólicas y su promoción (*192*) reveló que la fijación de un precio mínimo por unidad de alcohol y el aumento del precio de las bebidas alcohólicas vendidas a precios muy bajos o muy descontados pueden reducir el consumo de alcohol y sus efectos nocivos. Un estudio en una provincia canadiense demostró que un aumento de 10% del precio mínimo de cualquier producto alcohólico reducía su consumo entre 14,6% y 16,1% (*193*).

En varios estudios individuales se examinó si reducir el horario de venta de las bebidas alcohólicas reducía la violencia. Una revisión demostró que cerrar las tabernas más temprano en una región de Australia produjo un descenso de 37% en el número de asaltos (*194*). También se ha determinado que reducir la densidad de los puntos de venta de bebidas alcohólicas lleva a un menor consumo y a menos efectos nocivos (*195*).

Aunque muchos estudios han demostrado que la publicidad de las bebidas alcohólicas aumenta el peligro de un consumo nocivo (*196*), no se encontraron estudios que cuantificaran los efectos de prohibir la publicidad sobre la violencia juvenil. En una revisión sistemática de los programas de educación escolares para el consumo responsable de las bebidas alcohólicas se encontró que estos programas no reducían en modo alguno los efectos nocivos del alcohol (*197*).

En un estudio se evaluó una intervención breve para la población joven que llegaba a los departamentos de urgencias en estado de ebriedad y con traumatismos provocados por actos violentos (198). La intervención, que se compuso de entrevistas de motivación, capacitación para la adquisición de aptitudes, dramatizaciones y remisiones a otros servicios, condujo a una reducción significativa de los índices de agresión y redujo la violencia en el mediano plazo.

Factibilidad y aceptabilidad

Es probable que en muchas poblaciones la restricción del acceso general a las bebidas alcohólicas no sea una intervención popular. Es posible, además, que haya una fuerte resistencia por parte de los productores y vendedores de bebidas alcohólicas. Para las instancias normativas y los planificadores del sector de la salud, la reducción del consumo de alcohol es una intervención halagadora que confiere una serie de beneficios de salud, ya que el alcohol es un factor de riesgo importante de algunas enfermedades no transmisibles y de los traumatismos accidentales (por ejemplo, los accidentes de tránsito). Las políticas contra el alcohol muy restrictivas pueden, sin embargo, provocar un aumento de la producción de alcohol ilícito.

Aplicación de los programas para reducir el consumo nocivo de alcohol

En la obra Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol (199) se recomienda que los gobiernos formulen, apliquen, observen y evalúen las políticas públicas destinadas a reducir el consumo nocivo de alcohol. Estas políticas son las de regular la comercialización de las bebidas alcohólicas, en particular a los jóvenes; regular y restringir su disponibilidad; reducir la demanda mediante la tributación y mecanismos de fijación de precios; llevar a cabo actividades de sensibilización y de apoyo a las políticas; proveer tratamientos accesibles y asequibles a personas con problemas relacionados con el alcohol; y aplicar programas de detección e intervenciones breves contra el consumo peligroso y nocivo de alcohol (*199*).

Costos y eficacia en función de los costos

En un estudio de la eficacia y de la eficacia en función de los costos de las políticas y programas para reducir el consumo nocivo de alcohol (*200*) se llegó a la conclusión de que las estrategias orientadas a aumentar el costo de las bebidas alcohólicas y a reducir su disponibilidad, así como a prohibir su publicidad, son eficaces en función del costo.

La prevención de la violencia mediante un programa integral para la reducción del acceso a las bebidas alcohólicas en el Brasil

Una estrategia comunitaria para reducir la violencia relacionada con el alcohol se aplicó en Diadema, Brasil (*201*). La ciudad adoptó una nueva ley que obligaba a los bares a cerrar antes de las 23.00 horas y lanzó el Proyecto Operacional Integrado, que delegó en la guardia municipal de Diadema y en la fuerza policial estatal la tarea de vigilar los vehículos, bares, áreas desiertas y otros espacios "en riesgo". Se instalaron cámaras de seguridad para poder vigilar áreas específicas con altos índices de criminalidad (*202*). Se llevaron a cabo, además, actividades de capacitación para oficios y de colocación laboral para jóvenes en alto riesgo, y se crearon a la vez un club de vacaciones que organizaba actividades durante los feriados escolares (en los que se agudiza la actividad delictiva entre los jóvenes) y un programa de capacitación en aptitudes para la vida destinado a reducir el consumo de drogas ilícitas. Se encontró que la combinación de estas iniciativas había reducido los homicidios de 389 en 1999 a 167 en el 2003, y los robos de 5192 en 1999 a 4368 en el 2003 (*202*).

Los programas para el control del consumo de drogas ilícitas

Los programas para el control del consumo de drogas ilícitas se definen como estrategias orientadas a reducir la violencia juvenil que se asocia con la demanda, la oferta y el consumo de estas drogas. Los programas comprenden medidas para reducir la drogodependencia y el consumo de drogas; reducir los delitos graves cometidos para financiar dicho consumo; y prevenir la violencia que rodea a las actividades ilícitas propias del mercado de la droga.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre el consumo de drogas ilícitas y sobre los delitos graves y la violencia relacionados con ellas.
- Los programas para el control del consumo de drogas ilícitas reducen ostensiblemente dicho consumo y los delitos asociados con él.
- Algunos estudios han mostrado reducciones de la violencia en la comunidad.
- Los datos provienen de países de ingresos altos solamente.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico débil.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

Las drogas ilícitas y la violencia se vinculan entre sí de diversas maneras. Primero, los factores de riesgo del consumo de drogas y los del comportamiento violento coinciden hasta cierto punto. Los factores de riesgo que el consumo de drogas y la violencia tienen en común son el mal desempeño académico y la falta de apego hacia la escuela; la manifestación de comportamientos y actitudes antisociales desde temprano; la asociación con compañeros de conducta problemática; la falta de supervisión por parte de los padres; la disponibilidad de bebidas alcohólicas y drogas ilícitas; la privación económica; y la desorganización de la comunidad (*203*). Por consiguiente, muchas de las estrategias para la prevención de la violencia que se describen en este manual también se aplican para prevenir el consumo de drogas ilícitas y la drogodependencia (204). Segundo, el consumo de drogas ilícitas puede vincularse con la violencia debido a que estas drogas influyen en el comportamiento y funcionamiento fisiológico de las personas. Tercero, la violencia relacionada con las drogas puede obedecer a la "compulsión económica", es decir, que las personas con toxicomanía o adicción a sustancias psicotrópicas cometerán actos delictivos, incluso delitos violentos, para financiar su consumo de drogas. Cuarto, la violencia relacionada con la droga puede ser sistémica; la comisión de actos violentos para hacer cumplir el pago de deudas, resolver la competencia entre distribuidores y castigar a los denunciantes es un aspecto inherente de los mercados de drogas ilícitas (*205*).

Diferentes drogas tienen distintos efectos sobre el riesgo de violencia (*206*). La cocaína y las anfetaminas en particular se asocian con conductas más agresivas y violentas y los usuarios de la cocaína o la heroína parecen estar en mayor riesgo de presenciar, cometer y sufrir actos de violencia que los usuarios del cannabis. Se ha determinado que las personas que están bajo los efectos de las benzodiacepinas son más propensas a actuar con agresividad que las que no lo están.

Evidencia

La mayoría de los programas ideados para evitar que la población joven consuma drogas ilícitas en primer lugar no suelen evaluarse desde el punto de vista de sus efectos sobre la violencia, sino más bien sobre el consumo de drogas. En algunos estudios, tales como el del programa escolar contra el consumo de drogas ilícitas conocido por "Towards no Drug Abuse" [hacia la ausencia del abuso de drogas] (*207*), también se han detectado reducciones de la violencia y de la portación de armas. Esta última se redujo en 21% y la victimización por actos violentos se redujo en 23% en los jóvenes de sexo masculino que participaron en el programa.

Hay cada vez más indicios de que las medidas de salud para ayudar a las personas que usan drogas ilícitas, tales como el tratamiento médico, la rehabilitación y la atención de personas con drogodependencia, reducen el consumo de drogas y sus consecuencias sociales con más eficacia que las sanciones penales (*208, 209*). Varios estudios de las consecuencias sociales y de salud de las intervenciones farmacológicas (por ejemplo, las terapias de sustitución con metadona o buprenorfina) apuntan a pequeñas reducciones de la violencia en el corto plazo (*210*).

Existen distintos tipos de intervenciones destinadas a eliminar los mercados de drogas ilegales y las actividades delictivas y violentas que se asocian con ellos. Su objetivo, por lo general, es colaborar con las comunidades, los proveedores de servicios y las familias de personas envueltas en el tráfico de drogas. Aunque los distribuidores de drogas más peligrosos suelen ser sentenciados, los que han cometido sólo delitos menores son amonestados en consulta con la comunidad y, si continúa la venta de drogas, se aplican con rigor estrategias orientadas a hacer cumplir la ley. En una evaluación de una intervención de este tipo se encontró que había reducido los delitos relacionados con la droga de 44% a 56% y que había llevado a una disminución significativa de la violencia (*211*).

Aplicación de las intervenciones para el control del consumo de drogas ilícitas

Los formuladores de políticas y los planificadores deberán decidir, en función de las modalidades y formas de violencia juvenil que se asocian con el tráfico de drogas, si poner el énfasis en reducir la demanda, la oferta, o ambas cosas mediante una estrategia dual. Para la mayoría de las intervenciones contra el consumo de drogas es preciso contar con una capacidad técnica sólida en los servicios de salud y en la fuerza policial.

Factibilidad y aceptabilidad

Los formuladores de políticas y el público consideran que las intervenciones contra el consumo de drogas ilícitas son importantes. Algunas estrategias, como los programas de sustitución de drogas, a menudo carecen de la aceptación de las instancias normativas y del público porque se perciben como una aprobación de la drogodependencia.

Costos

Es difícil obtener datos que se presten a comparación sobre los costos de las intervenciones para el control del consumo de drogas, ya que los contextos donde se aplican las medidas de control varían mucho. Los pocos estudios que existen apuntan a que las intervenciones para el cumplimiento de la ley son más costosas que los programas para el tratamiento, la rehabilitación y la atención de personas con drogodependencia. Según uno de estos estudios, al compararse los costos de la farmacoterapia con los de las medidas judiciales se obtiene una razón de 1 a 4, y cuando se incluyen además los ahorros en atención de salud, dichos ahorros pueden llegar a ser en total hasta 12 veces mayores que los costos (*212*).

La reducción de la violencia relacionada con las drogas ilícitas en Nicaragua

La Dirección de Asuntos Juveniles del departamento de policía nicaragüense ha llevado a cabo un programa en tres fases para contrarrestar la violencia relacionada con el consumo de drogas ilícitas. El programa se lleva a cabo en colaboración con un programa de educación de salud fin de poder impartir sesiones educativas sobre las drogas ilícitas, el alcohol y la violencia para niños y adolescentes en las escuelas; intervenciones psicosociales para niños y adolescentes en grave peligro de drogodependencia o de violencia y sus familias; e intervenciones para niños, adolescentes y jóvenes vinculados con pandillas (por ejemplo, para ayudarlos a encontrar un trabajo formal). Un estudio cualitativo del programa reveló que hacía falta personal capacitado que impartiera las intervenciones educativas y psicosociales y que eran pocas las oportunidades de trabajo perdurable que estaban al alcance de los miembros de las pandillas (*213*).

La reducción del acceso a las armas de fuego y de su uso indebido

Las medidas para prevenir las heridas por armas de fuego comprenden las que se encaminan a reducir el acceso a estas armas y su demanda y uso, y las que restringen su comercio secundario. También comprenden la prohibición de ciertas armas de fuego o municiones; la investigación de antecedentes personales; los períodos de espera y otros requisitos para obtener el permiso para portar un arma; las leyes para evitar el acceso de los niños a las armas de fuego; y algunas restricciones aplicables en ciertos entornos (por ejemplo, las escuelas, los lugares públicos, y demás) (*2*). En el plano internacional, el Protocolo sobre Armas de Fuego de la Convención contra la Delincuencia Organizada Transnacional (*214*) proporciona un marco que les permite a los gobiernos controlar y reglamentar las armas lícitas y su tránsito, prevenir su desviación hacia el circuito ilegal y facilitar la investigación y el castigo de delitos conexos. Son pocas las medidas correspondientes que se dirigen específicamente a los jóvenes o a cualquier otro grupo de edad. Sin embargo, la elevada proporción de homicidios y traumatismos juveniles no mortales que son provocados por armas de fuego hacen que todas estas medidas cobren mayor importancia en relación con la violencia juvenil.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre las tasas de homicidio, los tiroteos, los robos a punta de pistola, los asaltos con armas de fuego y la portación de este tipo de armas.
- Algunos datos apuntan a que las leyes pueden ayudar a reducir la disponibilidad de las armas de fuego y la frecuencia de los homicidios, tiroteos, robos a punta de pistola y agresiones con armas de fuego, y la portación de este tipo de armas.
- Hay algunos estudios de países de ingresos bajos y medianos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico débil.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

A escala mundial, las armas de fuego ocasionaron cerca de 48% de todos los homicidios cometidos en el 2012 (*2*). Las armas de fuego aumentan la probabilidad de morir y de sufrir heridas graves cuando se usan para cometer actos violentos y a menudo se emplean para amenazar a las personas durante confrontaciones violentas. Varios estudios de casos y controles, análisis de series cronológicas y estudios transversales en diversos países indican que la disponibilidad de armas de fuego es un factor de riesgo de homicidio, en particular por armas de fuego (*215, 216*).

Evidencia

Dos revisiones sistemáticas y un metanálisis han resumido los efectos de diversas estrategias para prevenir la violencia por armas de fuego. Una revisión sistemática (*217*) llevó a la conclusión de que no hay datos suficientes para determinar si las leyes contra las armas de fuego tienen o no un efecto sobre la violencia. Un metanálisis reciente (218) indica que las prohibiciones de la venta de armas de fuego tuvieron efectos pequeños, y las estrategias policiales efectos moderados, respecto de la reducción de la violencia por armas de fuego. Según otra revisión sistemática (219), el patrullaje dirigido que se concentra específicamente en la portación ilegal de armas de fuego puede prevenir la comisión de actos delictivos con este tipo de armas (incluidos los asesinatos, los tiroteos, y los robos y asaltos a punta de pistola). Estos estudios llevan a la conclusión de que se necesitan más investigaciones para determinar la eficacia de los períodos de espera, la investigación de antecedentes, las políticas de "tolerancia cero" en las escuelas y otras medidas para limitar el uso de armas de fuego en lugares donde estas se consiguen con facilidad. Estas revisiones, con una sola excepción (*217*), también llevan a concluir que las estrategias centradas en limitar el acceso a las armas de fuego, tales como su prohibición, y la promulgación y el cumplimiento de leyes contra la posesión ilegal y la portación de este tipo de armas, son medidas prometedoras. Con posterioridad a estos exámenes, un estudio realizado en Sudáfrica demostró que un control más estricto

de la concesión de licencias y una circulación más restringida de las armas de fuego salvaron 4585 vidas en cinco ciudades grandes entre el 2001 y el 2005 (*220*).

Aplicación de los programas para reducir el acceso a las armas de fuego y su uso indebido

La aplicación de estrategias para reducir el acceso a las armas de fuego y su uso indebido conlleva la necesidad de conocer en detalle el contexto en el que se van a introducir estas medidas. Se necesitan datos sobre los homicidios en general y los cometidos con armas de fuego en particular; sobre las armas de fuego legales e ilegales que existen y los distintos tipos que circulan; y sobre las leyes en vigencia contra las armas de fuego.

Según el contexto, los programas para reducir el acceso a las armas de fuego y su uso indebido a veces exige una fuerza policial más numerosa que supervise la ejecución de nuevas leyes; programas de relaciones públicas para informar a la ciudadanía; y sistemas de monitoreo más complejos. En lo que respecta a las leyes, también es preciso tener en cuenta las que existen en países vecinos. Los países que prohíben ciertas armas o que limitan las armas que puede poseer la población civil a las de cierto tipo o calibre podrían enfrentarse al problema del tráfico ilícito de estas armas desde países vecinos con leyes más laxas.

Factibilidad y aceptabilidad

La restricción del acceso a las armas de fuego y del uso de estas armas requiere el firme compromiso de las instancias normativas y el sólido apoyo de los ministerios pertinentes (por ejemplo, los del interior, justicia y defensa). Las medidas de este tipo no cuentan con la aprobación del público en todos los países. Los habitantes de sociedades con altos índices de violencia por armas de fuego pueden oponerse a intentos por reducir el acceso a estas armas por imaginarse que las medidas dificultarán la obtención y tenencia de armas de fuego para fines de protección personal y que perjudicarán injustamente a ciudadanos respetuosos de la ley que las poseen legalmente, a la vez que tendrán poco efecto sobre el uso de armas de fuego obtenidas de manera ilegal por el hampa. Los formuladores de políticas pueden hacer hincapié en los otros beneficios de las leyes relativas a las armas de fuego. En los Estados Unidos, por ejemplo, se ha demostrado que estas leyes han reducido las defunciones a causa de heridas no intencionales por armas de fuego (*221*) y los suicidios en la población joven (*222*).

Costos

El tratamiento de las heridas por armas de fuego es mucho más costoso que el de la mayor parte de los traumatismos de otro tipo y tiene costos médicos directos muy elevados (*223, 224*). La prevención de las heridas por armas de fuego podría, por consiguiente, ser muy eficaz en función del costo.

La Ley para el control de las armas de fuego en Sudáfrica

En el año 2000, Sudáfrica puso en vigencia la llamada Ley para el control de las armas de fuego, encaminada a reducir el número de armas de fuego en el país (en particular en manos de la población civil); prohibir la posesión de ciertos tipos de armas de fuego; e imponer la investigación de los antecedentes personales antes de la concesión de una licencia para establecer si la persona es capaz, física y mentalmente, de usar un arma de fuego de manera responsable. Para evaluar los efectos de esta ley sobre los homicidios, Matzopoulos et al. (*220*) realizaron un estudio poblacional retrospectivo en cinco ciudades sudafricanas del 2001 al 2005 y encontraron una disminución de los homicidios en general y de los homicidios cometidos con armas de fuego en particular. Concluyeron que la Ley para el control de las armas de fuego y las medidas para hacerla cumplir habían salvado 4585 vidas en las cinco ciudades.

Las modificaciones espaciales y el mejoramiento urbano

Las intervenciones comprendidas bajo este tipo de estrategias se encaminan a mejorar los espacios urbanos; prevenir los delitos situacionales y la violencia; y prevenir la delincuencia mediante el diseño ambiental. Las medidas de mejoramiento urbano suelen aplicarse en tugurios y comunidades urbanas de bajos ingresos y por lo general abarcan la provisión de servicios básicos —agua corriente limpia, electricidad, atención básica de salud, escuelas y demás— o medidas para mejorar la calidad de vida en un entorno determinado, como por ejemplo, la construcción de parques y otros lugares públicos para actividades recreativas.

La prevención de la violencia situacional y de la delincuencia mediante el diseño ambiental se basa en la modificación de las condiciones físicas y ambientales que propician la violencia por medio de una mejor planificación, un mejor diseño y una mejor infraestructura. Estas estrategias también comprenden una mejor vigilancia (por ejemplo, por efecto de un mejor alumbrado público); el buen mantenimiento de las propiedades; y actividades destinadas a aumentar la presencia de gente en las calles, como la celebración de actividades en lugares públicos. La vigilancia con circuitos cerrados de televisión (CCT) también es parte de esta estrategia, en tanto que compete a las autoridades locales y suele estar ya incorporada en el diseño de las urbanizaciones nuevas.

RESUMEN

- Se han evaluado los efectos sobre los delitos violentos y la violencia, incluidas las tasas de homicidio.
- Hay indicios de que las modificaciones espaciales y el mejoramiento urbano reducen los delitos violentos.
- Hay algunos estudios de países de ingresos bajos y medianos.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico débil.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La violencia juvenil tiende a ocurrir en algunos lugares más que en otros. Los índices de violencia juvenil suelen ser mayores donde grandes poblaciones viven en condiciones de pobreza, exclusión social, discriminación, mala salud y vivienda precaria, y donde hay poca probabilidad de ser visto o sorprendido cometiendo un delito violento. Por lo tanto, cabe suponer que el mejoramiento de estas condiciones ayude a reducir la violencia. Según la teoría del espacio defendible (*225*), si una comunidad se siente dueña de los espacios públicos y los cuida y los vigila, la probabilidad de que haya violencia se aminora.

Evidencia

En una revisión sistemática de una gran variedad de intervenciones dirigidas al ambiente físico (*226*) se encontró que todos los siguientes podrían ser de utilidad en la lucha contra la violencia juvenil: un mejor sistema de transporte, alumbrado eléctrico y edificación, una policía accesible, una vegetación más abundante, la creación de distritos sujetos a mejoras adicionales por cuenta de los negocios locales, y la toma de medidas comunitarias para reducir el desorden ambiental.

Existen también varias revisiones sistemáticas sobre aspectos específicos del mejoramiento urbano y de las medidas para reducir la delincuencia situacional. Una revisión centrada en los efectos de un mejor alumbrado eléctrico sobre la violencia reveló que este había reducido los delitos violentos en 29% en el Reino Unido (*227*). En otra revisión sistemática se determinó que la vigilancia por CCT reducía los delitos violentos solo si se aplicaba con una alta cobertura en zonas reducidas y claramente definidas y junto con otras intervenciones (*227, 228*).

La existencia de una gran variedad de iniciativas de mejoramiento urbano y las pocas evaluaciones que se han hecho de sus resultados impiden sacar conclusiones contundentes acerca de la eficacia de ninguna intervención en particular para la prevención de la violencia juvenil. En términos generales, los programas que mejoran el entorno físico parecen ser prometedores para prevenir este tipo de violencia.

Hay otros beneficios secundarios que también se asocian con las intervenciones de mejoramiento urbano, a saber, un incremento de las oportunidades para el desarrollo social y económico y un ambiente más sano.

Aplicación de las modificaciones espaciales y el mejoramiento urbano

La prevención de la delincuencia situacional por lo general se contempla para áreas con altos índices de violencia y delincuencia. Estas intervenciones habitualmente comienzan con una evaluación de la seguridad y un análisis de los interesados directos, seguida de un proceso de planificación con la extensa participación de las comunidades afectadas. Es preciso tener en cuenta las repercusiones que tendrán estas medidas en las áreas que rodean a la comunidad destinataria. Las intervenciones de desarrollo urbano requieren una estrecha colaboración con las instancias gubernamentales locales y la participación de sectores que normalmente no se consideran importantes para la prevención de la violencia juvenil, como los de la vivienda y el transporte.

Factibilidad y aceptabilidad

Las intervenciones de mejoramiento urbano suelen aportar otros beneficios a los residentes locales, ya que hacen que el entorno donde viven sea más saludable y agradable, y por lo general tienen el respaldo del público. La participación de la comunidad en el diseño y la puesta en marcha de los programas es importante para fomentar la sensación de adueñamiento y aumentar la probabilidad de que los resultados sean buenos y sostenibles.

Costos

El costo de las intervenciones de mejoramiento urbano varía debido a la gran variedad de intervenciones posibles. Mientras que algunas requieren grandes inversiones en infraestructura, personal especializado y mantenimiento, otras dirigidas a mejorar las condiciones de vida en zonas residenciales pequeñas (por ejemplo, a procurar alumbrado eléctrico, aceras, casas seguras, centros comunitarios y el mejoramiento de los espacios públicos) pueden llevarse a cabo a un costo un poco más bajo.

El mejoramiento urbano en Medellín (Colombia)

En el 2004, las autoridades municipales de Medellín (Colombia) establecieron un sistema de transporte público para conectar los barrios periféricos pobres con el centro urbano de la ciudad. A un desarrollo dirigido sobre todo a facilitar el tránsito se sumó la inversión de fondos municipales para mejorar la infraestructura de distintos barrios. Las tasas de violencia se evaluaron en los barrios donde se aplicó la intervención y en otros de características semejantes que sirvieron de grupo control, antes (en el 2003) y después (en el 2008) de que se terminara el proyecto, mediante el uso de una muestra longitudinal de 466 residentes y homicidios registrados en la Fiscalía General de la Nación. En los vecindarios que recibieron la intervención el descenso de las tasas de homicidio fue 66% mayor que en los vecindarios control, y el descenso de los casos de violencia notificados por los residentes locales fue 75% mayor en aquellos que en estos (*229*).

La desconcentración de la pobreza

Con las estrategias para la desconcentración de la pobreza se aspira a reducir la pobreza ofreciéndoles vales u otros incentivos a los residentes de complejos habitacionales empobrecidos para que se muden a vecindarios mejores. Se considera que un cambio de este tipo pone al alcance nuevas oportunidades sociales y mejores establecimientos públicos que pueden ayudar a mejorar la situación socioeconómica. Las medidas habituales son los programas de mejoramiento habitacional y de movilidad social.

RESUMEN

- Son pocos los casos en que se han evaluado los efectos sobre las detenciones por delitos violentos en algún momento de la vida.
- La desconcentración de la pobreza probablemente reduce las detenciones por delitos violentos en el corto plazo.
- Los datos provienen de unos cuantos países de ingresos altos solamente.
- La mayor parte de los estudios tienen un diseño metodológico sólido.

Importancia para la prevención de la violencia juvenil

La violencia juvenil obedece en parte a la concentración espacial de hogares de bajos ingresos en vecindarios muy pobres y con altos índices de delincuencia urbana. Se da por sentado que la violencia puede reducirse si a las familias con un alto riesgo de violencia se les ofrece la oportunidad de mudarse a áreas más prósperas y si se mejoran las condiciones de vida en esos vecindarios.

Evidencia

Dos proyectos experimentales de vivienda y movilidad social en los Estados Unidos (programa conocido por "Moving to Opportunity" [mudarse adonde hay oportunidades]) se llevaron a cabo para determinar qué efecto tendría trasladar a familias que vivían en proyectos habitacionales públicos en barrios muy deprimidos a vecindarios con índices de pobreza mucho menores, usando para ello vales para obtener una vivienda particular. Estos proyectos experimentales mostraron una reducción de 33%, estadísticamente significativa, de las detenciones por delitos violentos en el curso de la vida entre las mujeres (230) de 4 a 7 años después de la intervención, pero no en los hombres. Sin embargo, un análisis subsiguiente de los datos a largo plazo (*231*) demostró que en los 4 primeros años después de la intervención, las detenciones por delitos violentos en los hombres del grupo experimental fueron casi la tercera parte de las observadas en los hombres del grupo control, pero que pasado el tiempo estos efectos se debilitaron.

El traslado de las poblaciones de un vecindario a otro puede llevar al aislamiento cultural, a la discriminación y a consecuencias mentales adversas en las personas reubicadas. Entre sus efectos colaterales favorables se encuentran un mayor acceso a una mejor educación y a mejores servicios (*231*).

Aplicación de los programas de desconcentración de la pobreza

Los planes de reubicación aquí descritos se llevaron a cabo mediante la provisión de vales con los que las familias de bajos ingresos podían alquilar departamentos o casas en zonas más prósperas. En otros casos estos planes o se aplican voluntariamente o a base de la reubicación forzada a nuevas zonas residenciales según lo prescrito por las autoridades locales. En el primer caso las personas afectadas eligen adónde se van; reciben, por lo general, una compensación por los costos de construcción en el nuevo destino; y reciben una indemnización por incomodidad.

Factibilidad y aceptabilidad

Los planes de reubicación se enfrentan a grandes dificultades políticas y logísticas. A menudo hay poca interacción con los nuevos vecinos en los sitios donde se reubica a las personas y bastante resistencia de parte de los propietarios locales. En el programa experimental "Moving to Opportunity" hubo resistencia de parte de residentes que temían que el vecindario se deteriorara cuando se mudara a él la gente que había recibido vales. Muchos planes de reubicación en países de ingresos bajos y medianos han fracasado, al parecer porque no se pudieron encontrar tierras desocupadas a precios asequibles para el sector público; porque las localidades elegidas estaban demasiado lejos de los lugares de trabajo; o porque los programas destruían las redes de apoyo social que ayudan a las personas a sobrellevar sus dificultades y que les dan un sentido de identidad y arraigo.

Costos

En el proyecto "Moving to Opportunity", los costos fueron los de la provisión de vales de vivienda para el alquiler y otros gastos; la orientación de las familias participantes; la ayuda a las familias para que consiguieran una vivienda apropiada; y el trabajo con los propietarios para fomentar su participación. Los costos ascendieron a US$ 7000 anuales por beneficiario, y de esta suma, entre US$ 650 y US$ 2800 fueron contribuciones directas a los beneficiarios. Se calculó que los beneficios anuales variaban de unos US$ 7700 a US$ 9600 (231). Debido a su alto costo, los proyectos a base de una desconcentración de la pobreza podrían no ser factibles en países de ingresos bajos y medianos, donde mejorar las estructuras existentes podría ser una opción más costoeficaz.

Proyecto "Moving to Opportunity"

"Moving to Opportunity" [mudarse adonde hay oportunidades] es un proyecto experimental de movilidad habitacional que llevó a cabo el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos. Una lotería aleatorizada permitió que varias familias que vivían en proyectos habitacionales públicos con un alto nivel de pobreza en cinco ciudades (Baltimore, Boston, Chicago, Los Ángeles y Nueva York) tuvieran la oportunidad de mudarse a vecindarios menos pobres usando un vale. Al grupo experimental se le ofreció un vale de vivienda que solo podía usarse en vecindarios con un índice de pobreza de 10% o menos. A este grupo también se le dio orientación para ayudarlo a ubicar unidades habitacionales y vecindarios apropiados. El segundo grupo objeto de intervención recibió un vale de vivienda normal que servía para adquirir cualquier departamento que cumpliese con ciertos requisitos básicos, pero sin ninguna restricción geográfica. El grupo control no recibió ningún vale pero podía usar los servicios sociales ordinarios. Las evaluaciones revelaron reducciones significativas de las detenciones por delitos y crímenes violentos en los primeros 4 años después de la intervención en el grupo experimental (*231*), aunque estos efectos no se mantuvieron a la larga.

Recapitulación de la evidencia

En el cuadro 4 se resumen las estrategias para la prevención de la violencia juvenil que se han examinado en este capítulo y lo que se sabe acerca de su eficacia. Las estrategias se agrupan en cuatro categorías que dependen del contexto donde se aplican.

Como indica el cuadro, para cada contexto existe por lo menos una estrategia prometedora para la prevención de la violencia juvenil. No obstante, la eficacia de muchas de las estrategias no se ha establecido de manera inequívoca debido a la escasez de datos. En la primera infancia, los programas para mejorar la crianza de los hijos y los programas para el desarrollo del niño de esa edad se calificaron de prometedoras, y se determinó que hacían falta más investigaciones para establecer si las visitas a domicilio son eficaces o no para prevenir la violencia juvenil en una etapa posterior de la vida.

Entre las estrategias escolares, los programas para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales se calificaron de prometedores. En cambio, se determinó que hacen falta más investigaciones para evaluar la eficacia de los programas de refuerzo académico, de los incentivos económicos para la asistencia de los adolescentes a la escuela, y de las actividades recreativas estructuradas. Se encontraron resultados contradictorios en torno a la eficacia de los programas para la prevención de la violencia durante el noviazgo y de los programas de mediación por pares, e incluso se determinó que estos últimos podían tener efectos perjudiciales en forma de una mayor violencia juvenil.

De las estrategias destinadas a los jóvenes en mayor peligro de tener conductas violentas, sólo las de tipo terapéutico (como la psicoterapia cognitiva conductual) para jóvenes que ya manifestaban conductas agresivas resultaron prometedoras para la prevención de la violencia juvenil, mientras que la capacitación para un oficio, la mentoría y los programas para prevenir la violencia de pandillas y la violencia callejera carecen de suficientes datos para que se pueda evaluar su eficacia.

En los niveles comunitario y social, la vigilancia policial en los focos de violencia y la enfocada en problemas específicos; la reducción del acceso a las bebidas alcohólicas y su consumo nocivo; los programas para el control del consumo de drogas ilícitas; la reducción del acceso a armas de fuego y de su uso indebido; la modificación espacial y el mejoramiento urbano; y la desconcentración de la pobreza se calificaron de prometedoras para prevenir la violencia juvenil.

Eficacia de las estrategias para prevenir la violencia juvenil, según el contexto

Estrategias para mejorar la crianza de los hijos y el desarrollo en la primera infancia	Programas a base de visitas a domicilio	?
	Programas para mejorar la crianza de los hijos	+
	Programas para mejorar el desarrollo en la primera infancia	+
Estrategias escolares para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales	Desarrollo de aptitudes para la vida y las relaciones sociales	+
	La prevención de la intimidación	+
	Programas de refuerzo académico	?
	Programas para prevenir la violencia durante el noviazgo	+/-
	Incentivos económicos para la asistencia de los adolescentes a la escuela	?
	Mediación por pares	+/-
	Actividades recreativas después de clases y otras actividades recreativas estructuradas	?
Estrategias para la población joven en mayor riesgo de violencia o que ya están metidos en actividades violentas	Estrategias terapéuticas	+
	Capacitación para un oficio	?
	Mentoría	?
	Programas para la prevención de la violencia callejera y de pandillas	?
Estrategias de alcance comunitario y social	Vigilancia policial en los focos de violencia	+
	Atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos	+
	Reducción del acceso a las bebidas alcohólicas y de sus efectos nocivos	+
	Programas para el control del consumo de drogas ilícitas	+
	Reducción del acceso a las armas de fuego y de su uso indebido	+
	Modificaciones espaciales y mejoramiento urbano	+
	Desconcentración de la pobreza	+

CLAVE

+ Prometedoras (estrategias que comprenden por lo menos un programa respaldado por uno o más estudios bien diseñados que demuestren su eficacia para prevenir la violencia juvenil perpetrada o sufrida, o por un mínimo de dos estudios que muestren cambios favorables en los principales factores de riesgo o factores protectores asociados con la prevención de la violencia juvenil

? Sin determinar debido a la escasez de datos (estrategias que comprenden uno o más programas cuya eficacia no se ha determinado con certeza)

+/- Sin determinar debido a la presencia de resultados mixtos (estrategias con datos mixtos, es decir, que algunos programas han dado resultados estadísticamente significativos muy favorables, mientras que otros han arrojado resultados significativos muy desfavorables, en relación con la violencia juvenil

4

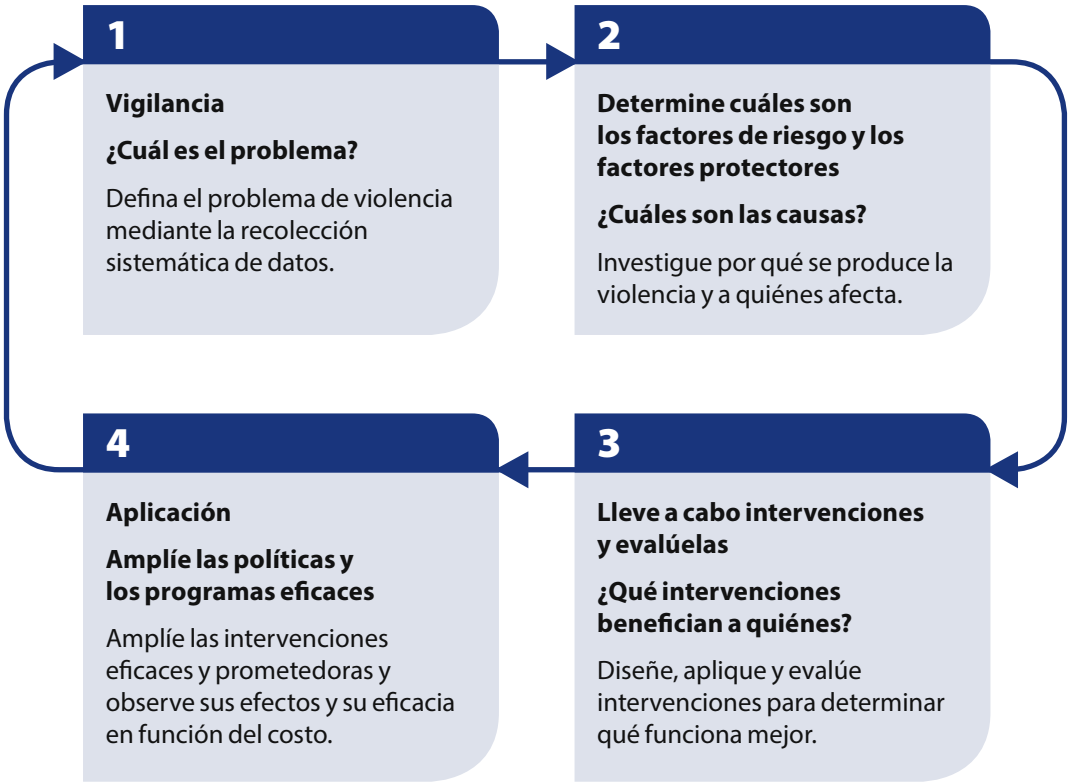
Lo que pueden hacer los gobiernos y la sociedad civil por aplicar programas para la prevención de la violencia juvenil

Para que las medidas preventivas contra la violencia juvenil den buenos resultados se necesita una base conceptual e institucional que sustente la formulación, la aplicación, el mantenimiento y el seguimiento de las intervenciones, programas y políticas. Una base así deberá hacer uso entonces de muchas de las mismas aptitudes que se necesitan —y que en muchos casos ya se habrán adquirido— para afrontar otros problemas de salud pública. Por ende, las medidas para la prevención de la violencia juvenil deberán adoptarse procurando aprovechar, siempre que sea posible, la infraestructura que ya existe para afrontar otros problemas del ámbito de la salud pública.

A la luz de todo lo antedicho, la estrategia de la salud pública para la prevención de la violencia presentada en la figura 3 es un marco útil para organizar las medidas preventivas contra la violencia juvenil de un modo que permita vincularlas con otras actividades de salud pública en curso. Se trata de un enfoque que también pone de manifiesto la importancia de lograr que mientras se aplican estas acciones preventivas se generen datos científicos acerca de sus efectos y que estos datos se retroalimenten sistemáticamente al proceso.

FIGURA 3

Medidas de salud pública para la prevención de la violencia juvenil



Fuente: Basado en Krug et al (*1*).

Por definición, el sector de la salud pública tiene por objetivo aportar el máximo beneficio al mayor número de personas. En la práctica, una estrategia de salud pública para prevenir la violencia juvenil abarca los cuatro pasos presentados en la figura 3. El primero es definir la magnitud, el alcance, las características y las consecuencias de este tipo de violencia mediante la recopilación sistemática de información. El segundo consiste en averiguar cuáles son los factores de riesgo y de protección que aumentan o reducen la probabilidad de que se produzcan episodios de violencia juvenil, incluidos aquellos factores que pueden modificarse con intervenciones. El tercer paso radica en determinar qué medidas son eficaces para prevenir la violencia juvenil mediante la elaboración y evaluación de intervenciones adaptadas a las características demográficas y socioeconómicas de los grupos a los que van dirigidas. El cuarto paso consiste en aplicar intervenciones eficaces y prometedoras en una gran

variedad de contextos y, mediante la observación continua de sus efectos sobre los factores de riesgo y el problema de interés, evaluar sus efectos y su eficacia en función de los costos (*1*).

Pese a que el enfoque de salud pública proporciona un marco fácil de entender para organizar las medidas orientadas a prevenir la violencia juvenil, la principal dificultad radica en conseguir que los gobiernos y otros interesados directos adopten este enfoque en primer lugar. Es muy probable que en muchos lugares resulte novedosa la idea de poder prevenir la violencia juvenil, por lo que es importante sentar las bases humanas e institucionales necesarias antes de tratar de emprender medidas de salud pública para afrontar el problema. Por este motivo en el presente capítulo se examinan seis áreas de actividad mediante las cuales se puede lograr una mayor preparación para abordar la prevención de la violencia juvenil desde una perspectiva de salud pública.1 Las seis áreas son las siguientes:

1. la sensibilización en materia de prevención;
2. el establecimiento de alianzas entre distintos sectores;
3. el fortalecimiento del conocimiento de la importancia de reunir datos sobre la violencia juvenil mortal y no mortal, y sobre sus factores de riesgo y de protección;
4. el mejoramiento de la capacidad para evaluar los programas de prevención en marcha;
5. el establecimiento de un marco normativo y
6. el mejoramiento de la capacidad para prevenir la violencia juvenil.

En vista de que este manual tiene por objetivo mejorar las medidas para la prevención de la violencia juvenil en contextos con pocos recursos, entre las posibles acciones en cada área se encuentran algunas respuestas básicas que pueden emprenderse sin recursos adicionales; respuestas ampliadas que exigen más recursos de los habituales; y respuestas deseables para las cuales podrían necesitarse muchos recursos adicionales.

1. La sensibilización en materia de prevención

Un componente fundamental de las medidas para la prevención de la violencia juvenil es la sensibilización de los directores de programas y formuladores de políticas en torno al problema. Habida cuenta de que los ministerios de salud generan casi todos los datos que existen sobre la violencia juvenil y tienen bajo su gerencia el tratamiento de una gran proporción de sus sobrevivientes, están en posición idónea para abogar por una mayor atención a estos problemas. Se trata de tres tipos de sensibilización: la sensibilización dentro del ministerio de salud, la sensibilización en otros sectores y la sensibilización del público en general.

La sensibilización en el sector de la salud

Para algunos ministerios de salud, la idea de que pueden desempeñar un papel importante en una estrategia intersectorial de salud pública para prevenir la violencia juvenil puede resultar novedosa. En estos casos, es importante hacerles ver por qué deben asumir un papel protagónico en la prevención de la violencia juvenil haciendo hincapié en los cuatro puntos descritos a continuación.

Primero, los ministerios de salud tienen el cometido de prevenir y combatir todas las causas de muerte y morbilidad importantes y, como se describe en el capítulo 2, la violencia es una de las principales causas de muerte, traumatismos no mortales y discapacidad en la población joven. Segundo, los Estados Miembros de la OMS se han comprometido a través de varias resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, a aplicar una estrategia de salud pública para prevenir la violencia (*233, 234*). Tercero, los ministerios de salud tienen un fuerte interés económico en prevenir la violencia juvenil, ya que absorbe una gran proporción de los costos directos generados por el tratamiento de los traumatismos por actos violentos y de otras consecuencias mentales y conductuales de la violencia. Cuarto, los ministerios de salud se encuentran en una posición privilegiada para reunir los datos, analizar los factores de riesgo, prestar atención médica urgente y crónica, coordinar las medidas preventivas multisectoriales entre una

[1] Este capítulo ha sido adaptado en gran parte de *Preventing injuries and violence: a guide for ministries of health (232).*

gran variedad de sectores y abogar por cambios políticos y legislativos. En muchos países, si el ministerio de salud no realiza estas actividades en el área de la prevención de la violencia juvenil, tampoco lo hará ninguna otra entidad (*232*).

La sensibilización en otros sectores

En muchos países se desconoce la aplicación de los principios de la prevención en el campo de la violencia juvenil. Los ministerios de salud pueden, por lo tanto, ayudar a sensibilizar a otros sectores acerca del valor social y económico de adoptar un enfoque respaldado por datos científicos que aproveche las aportaciones de distintos sectores para combatir las causas subyacentes y factores de riesgo. Esto puede lograrse, por ejemplo, mediante seminarios, talleres y boletines informativos, así como invitando a ciertos grupos a explicar sus funciones y responsabilidades en materia de prevención de la violencia juvenil. Los ministerios de salud deben utilizar los datos que reúnen para informar a las instancias normativas acerca de la naturaleza y magnitud de la violencia juvenil en sus países, dándoles a conocer, en particular, los datos epidemiológicos correspondientes, los costos económicos directos e indirectos, y las medidas preventivas de eficacia comprobada o que parecen prometedoras (como las que se examinaron en el capítulo 3 de este manual).

A veces los ministerios de salud también tienen que pedirles a otros ministerios gubernamentales, a organismos de las Naciones Unidas y a organizaciones no gubernamentales que colaboren en el manejo de un problema de salud en particular. En sus actividades de sensibilización acerca de las responsabilidades del gobierno en materia de prevención, los ministerios de salud también deben apoyarse en las resoluciones de alcance mundial y regional que han sido adoptadas por organismos de las Naciones Unidas, entre ellas las de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la prevención de la violencia (*23, 234*) y la resolución del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en torno al fortalecimiento de las políticas sociales como herramienta para la prevención de la criminalidad (*235*).

Las organizaciones no gubernamentales son otro gran recurso que los ministerios de salud pueden aprovechar para la sensibilización. En efecto, en muchos países, los grupos formados por sobrevivientes de la violencia y sus familias son los más enérgicos en sus campañas a favor de la prevención. Por ejemplo, estos grupos han luchado activamente por una mayor inversión en la prevención del maltrato infantil. Las tragedias, tales como los tiroteos en las escuelas o la muerte violenta de una persona de relieve, a menudo despiertan una gran consternación social que, si se canaliza eficazmente, puede generar de manera rápida y sostenida un mayor compromiso político respecto de la prevención de la violencia juvenil. Siempre que sea apropiado, los ministerios de salud deben respaldar estas iniciativas no gubernamentales a fin de fortalecer el apoyo a la prevención de la violencia juvenil.

La sensibilización del público en general

Las campañas de sensibilización patrocinadas por los gobiernos deben informar al público acerca de la naturaleza, magnitud y consecuencias de la violencia juvenil y cómo prevenirla. Es preciso, además, que corrijan las nociones equivocadas que la gente suele tener en torno a las causas de la violencia juvenil y su prevención. Tales campañas deben coordinarse con la introducción de nuevas leyes y políticas para sensibilizar más al público en torno a su existencia. Las medidas de prevención pueden combinarse con campañas de información en que se haga hincapié, por ejemplo, en el carácter inadmisible de la intimidación en las escuelas o en la importancia de imponer reglamentos más estrictos para reducir el acceso a las bebidas alcohólicas y su uso indebido a modo de prevenir la violencia juvenil. Los lanzamientos de nuevas políticas, programas o publicaciones en torno a la violencia a menudo brindan buenas oportunidades para que los ministerios de salud emprendan actividades de sensibilización pública.

Las campañas también pueden llevarse a cabo aprovechando la celebración de grandes acontecimientos en el calendario mundial, como el día el Internacional de la Juventud (12 de agosto). La inclusión de figuras públicas destacadas y de los medios de comunicación locales y nacionales en

El capítulo jamaiquino de la Alianza para la Prevención de la Violencia

En el 2004, el Ministro de Salud de Jamaica estableció el capítulo nacional de la Alianza para la Prevención de la Violencia, cuyo alcance es mundial. En el lanzamiento, el ministro reiteró la importancia de una estrategia de salud pública y de la participación de distintos sectores en la prevención de la violencia en general y de la violencia juvenil en particular. A escala mundial, la Alianza para la Prevención de la Violencia tiene seis objetivos que orientan su trabajo, a saber:

- aumentar la colaboración y el intercambio de información sobre la prevención de la violencia;
- respaldar la aplicación y al seguimiento de los planes de acción nacionales para prevenir la violencia;
- mejorar la capacidad para recopilar datos acerca de la violencia;
- impulsar la prevención primaria de la violencia;
- fortalecer los servicios de apoyo para los sobrevivientes de la violencia;
- procurar que la prevención de la violencia sea integrada en las políticas sociales y educativas.

Para alcanzar estos objetivos, el capítulo jamaiquino ha creado un comité directivo y un grupo de trabajo integrado por representantes de una gran variedad de partes interesadas (*232*).

las campañas celebradas en torno a estos acontecimientos puede realzar sus efectos. Si se planifican y ejecutan bien, estas campañas pueden contribuir a la formación de una extensa red de alianzas para la acción.

Es importante entender, sin embargo, que las campañas de información o publicidad por sí solas no son eficaces para prevenir la violencia juvenil y que solo deben emprenderse si se vinculan con estrategias preventivas de más larga duración dirigidas contra las causas y factores de riesgo subyacentes.

Posibles medidas de sensibilización

BÁSICAS	AMPLIADAS	DESEABLES
Presentarse ante y consultar con funcionarios del gobierno, incluidos los ministerios de justicia, educación y servicios sociales. Elaborar o adaptar y difundir una sinopsis de política que describa la magnitud del problema de la victimización y las consecuencias de la violencia juvenil, así como las intervenciones eficaces para prevenirla.	Organizar con los representantes de diversos sectores un debate nacional acerca de las políticas para la prevención de la violencia juvenil. Llevar a cabo una campaña de sensibilización y distribuir documentos en formato impreso y electrónico. Organizar una gira educativa para que los formuladores de políticas y planificadores visiten las salas de urgencias, los departamentos de policía y los programas para la prevención de la violencia juvenil.	Elaborar materiales didácticos, folletos, carteles, videos, diapositivas, materiales multimedia, sitios web y boletines electrónicos. Organizar conferencias, talleres y debates en grupo sobre la violencia juvenil. Colaborar con los medios de comunicación para organizar conferencias de prensa, programas de televisión y radio y actividades de capacitación para periodistas acerca de cómo presentar información sobre la violencia juvenil en los periódicos y otros medios informativos. Documentar las consecuencias adversas de la violencia juvenil en el largo plazo.

2. La formación de alianzas intersectoriales

Los programas para la prevención de la violencia juvenil que dan buenos resultados suelen contar con la participación de varios sectores y organizaciones, y el sector de la salud está en una posición que le permite desempeñar un papel importante en la coordinación y facilitación de estas intervenciones multisectoriales. El establecimiento de convenios de colaboración entre estos socios desde un principio

es uno de los factores que determinan el éxito y la eficacia de los programas de prevención. Los sectores centrales de la red suelen ser los de la policía y la justicia; la educación; los servicios sociales y de protección infantil; las autoridades que regulan el acceso a las bebidas alcohólicas; los gobiernos locales; y las organizaciones no gubernamentales que trabajan con la juventud.

Las consultas con distintos sectores

Es indispensable trabajar en consulta con las entidades gubernamentales y no gubernamentales que integran los distintos sectores para que se forjen coaliciones fuertes y lograr que estos grupos inviertan en una iniciativa o política común para la prevención de la violencia juvenil. Aunque no será fácil conseguir que participe cada uno de los organismos cuya pertinencia pueda parecer obvia, dejar de consultar a un grupo importante podría ser perjudicial para la iniciativa y llevar al grupo a rechazar el programa propuesto.

Cuando se inicia un programa de prevención, los representantes de los distintos sectores a veces tienden a circunscribirse a sus áreas de especialización. Los psicólogos, por ejemplo, pueden considerar que su función es asesorar a los sobrevivientes de la violencia; la policía puede pedir más recursos para atrapar y castigar a los delincuentes; y los profesionales de la salud pueden tener interés única y exclusivamente en cuestiones de traumatología. Para que surta buenos resultados la prevención de la violencia juvenil, es preciso aplicar las perspectivas y aptitudes particulares de estas distintas áreas de competencia e incorporarlas a un marco estratégico más amplio donde haya prioridades y metas en común.

Posibles medidas en coalición

BÁSICAS	AMPLIADAS	DESEABLES
Identificar puntos focales de otros sectores para la prevención de la violencia juvenil y organizar una reunión oficiosa con al menos otros dos sectores. Intercambiar información acerca de su labor y sus metas actuales, identificar intereses en común y establecer un mecanismo para intercambiar información con regularidad. Elaborar un mapa de interesados directos para la prevención de la violencia juvenil.	Establecer una coalición formal con los sectores clave. Establecer una plataforma de coordinación y definir las atribuciones. Explorar iniciativas conjuntas y proyectos que no requieran muchos recursos adicionales (por ejemplo, mecanismos conjuntos para el intercambio de datos).	Crear un plan de trabajo para la coalición que se vea reflejado en los planes de trabajo y presupuestos anuales de las organizaciones individuales que formen parte de ella.

3. El refuerzo del conocimiento acerca de la importancia de recopilar datos sobre la violencia juvenil mortal y no mortal y sus factores de riesgo y protección

Es imprescindible entender la magnitud de la violencia juvenil en un país para poder elaborar políticas y estrategias eficaces para contrarrestarla. Una vez que esta se ha entendido, las instancias normativas están en posición de tomar decisiones fundamentadas sobre el orden de prioridades entre los asuntos que compiten por los recursos existentes. Para muchos países, evaluar la magnitud de la violencia juvenil es tarea imprescindible para generar la voluntad política, el apoyo social y el financiamiento necesarios para establecer programas. También hacen falta datos fiables para evaluar los buenos resultados que se van obteniendo y estimar la eficacia en función del costo de las estrategias para la prevención de la violencia juvenil.

Como reunir datos puede ser costoso, es importante que los que se recojan se compartan y se usen activamente para impulsar la prevención, y no que se guarden como material confidencial o que se reúnan simplemente por acumular datos estadísticos.

CUADRO 5

Posibles fuentes de datos sobre la violencia juvenil

TIPOS DE DATOS Y POSIBLES FUENTES PARA LA RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN		
TIPO DE DATOS	FUENTES DE DATOS	EJEMPLOS DEL TIPO DE INFORMACIÓN RECOGIDA
Mortalidad	Certificados de defunción, registros de estadísticas vitales, informes de médicos forenses y jueces de instrucción y de las morgues	Características del difunto, causa de muerte, lugar, hora, forma de muerte
Morbilidad y otros datos de salud auto-notificados	Registros de hospitales, consultorios u otras fuentes médicas	Enfermedades, traumatismos, información sobre la salud física, mental o reproductiva
	Encuestas, estudios especiales, grupos de discusión, medios informativos	Actitudes, creencias, comportamientos, prácticas culturales, victimización y agresión, exposición a la violencia en el hogar o en la comunidad
Comunitarios	Registros de población, registros de gobiernos locales, otros registros institucionales	Población y densidad poblacional, niveles de ingresos y de educación, tasas de desempleo, índices de divorcio
Penales	Registros de la policía, el poder judicial, los laboratorios de criminología	Tipo de delito, características del agresor, relación entre la víctima y el agresor, circunstancias del caso
Económicos	Registros de programas, instituciones u organismos, estudios especiales	Gastos en salud, vivienda o servicios sociales, costos del tratamiento de los traumatismos por actos violentos, uso de servicios
Normativos o legislativos	Registros gubernamentales o legislativos	Leyes, normas y prácticas institucionales

Fuente: *(1), (233)*

Las fuentes de datos sobre la violencia juvenil

Se pueden obtener datos acerca de la magnitud y las consecuencias de la violencia juvenil, así como sus factores de riesgo, a partir de una gran variedad de fuentes gubernamentales y no gubernamentales. Algunas de ellas se presentan en el cuadro 5.

Los distintos departamentos del gobierno, incluidos los de educación, bienestar, trabajo y justicia y la policía —así como los centros de estadística nacionales— pueden ser fuentes de datos. Como cualquier sistema de datos tiene sus desventajas, es preferible reunir y coordinar los datos de varios sistemas distintos.

La función del ministerio de salud en la recopilación de datos

En virtud de su acceso especial a las víctimas de la violencia interpersonal, el ministerio de salud desempeña una función fundamental en la recopilación de datos. Sin los datos del ministerio de salud, hay una gran probabilidad de que se subestimen gravemente las estadísticas de violencia nacionales (1). El ministerio de salud y sus organismos afines deberían, en condiciones ideales, recopilar la siguiente información, de preferencia de una manera que permita desglosar los datos según la edad y el sexo de las víctimas y el mecanismo (por ejemplo, arma de fuego) mediante el cual se produjo el traumatismo provocado por un acto de violencia:

- las defunciones por causas violentas;
- los traumatismos no mortales por causas violentas;
- la discapacidad causada por la violencia juvenil;
- los efectos diversos que la violencia ejerce sobre la salud, fuera de los traumatismos;

- la distribución geográfica de los incidentes y los contextos y circunstancias en que ocurren, y
- las repercusiones económicas de la violencia, incluidos los costos para el sistema de salud.

Los sistemas de registro civil donde se recogen todas las defunciones pueden ser un excelente punto de partida. El ministerio de salud y sus organismos colaboradores deben promover el intercambio de datos entre distintos sectores y hacer públicos sus resultados para ayudar a impulsar las iniciativas de prevención.

Además de datos relacionados con la violencia, el ministerio de salud debe recopilar información sobre los distintos tipos de servicios existentes y su distribución, y sobre el número de pacientes con afecciones relacionadas con la violencia que son atendidos por ellos. Más tarde los ministerios pueden usar estos datos para detectar carencias en los servicios y poder fundamentar su solicitud de más recursos para subsanarlas.

El establecimiento de sistemas de información sobre la violencia y los traumatismos

Los países sin sistemas destinados específicamente a la vigilancia de la violencia y de los traumatismos pueden, a pesar de ello, usar las fuentes de datos enumeradas en el cuadro 5 para investigar la magnitud y naturaleza de la violencia juvenil y observar sus tendencias. Además, con poco esfuerzo y a un costo adicional moderado, algunas de estas fuentes de datos pueden servir de base para crear un sistema para la vigilancia continua de la violencia y los traumatismos. Ya que los servicios de urgencias para las víctimas gravemente heridas de actos de violencia juvenil son los mismos que atienden a personas con lesiones por otras causas (por ejemplo, accidentes de tránsito), los sistemas de información sobre la violencia y los traumatismos siempre deben diseñarse para captar información sobre los traumatismos por todas las causas.

Para estos fines las fuentes principales son los datos del certificado de defunción, de los registros de ingresos a los hospitales y de los registros de los departamentos de urgencias. La OMS, con el apoyo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, ha formulado las Directrices sobre la vigilancia de los traumatismos (*Injury surveillance guidelines*), disponibles en línea, que explican paso a paso cómo crear este tipo de sistemas de vigilancia (*236*). Cuando se usan datos hospitalarios, la experiencia adquirida en muchos países apunta a la prudencia de primero poner a prueba el sistema en un hospital importante, para luego hacerle las debidas modificaciones al formulario de recopilación de datos y extender el sistema a otros hospitales. Muchos ministerios de salud en distintas partes del mundo han usado estas directrices para establecer sistemas de información para los traumatismos.

Las fuentes de datos existentes a menudo, y por distintos motivos, subestiman el volumen de traumatismos atribuible a la violencia juvenil. Uno de los motivos es que muchos casos de violencia juvenil no se notifican a la policía. En algunos países, sólo de 10% a 20% de las defunciones por cualquier causa se registran oficialmente con el gobierno y muchos traumatismos, incluso los más graves, no reciben atención médica formal. Los datos de los hospitales, ya sean los de pacientes ingresados o los de pacientes atendidos en las salas de urgencias, no pueden captar a las personas que no buscan atención, situación que con toda probabilidad se aplica a muchas de los sobrevivientes de la violencia juvenil. De ahí la importancia de realizar encuestas domiciliarias y escolares periódicamente.

La importancia de las encuestas sobre la violencia juvenil

Las encuestas domiciliarias y escolares especializadas pueden servir para profundizar en el conocimiento de la violencia juvenil y de las conductas asociadas con ella que se sabe que están mal representadas en las estadísticas recogidas de forma sistemática: la intimidación, la portación de armas, la participación en actos de agresión física, la vinculación con pandillas y el consumo de alcohol y de drogas. Para hacer encuestas domiciliarias, los ministerios de salud pueden usar las directrices de la OMS para las encuestas comunitarias sobre los traumatismos y la violencia (Guidelines for conducting community surveys on injuries and violence) (*237*); y para hacer encuestas escolares, pueden aplicar los métodos de

la Encuesta Mundial de Salud a Escolares (*12*). Otra posibilidad es que incorporen preguntas acerca de los traumatismos en una encuesta demográfica y de salud nacional para con ello complementar los datos de los hospitales y otras fuentes.

Los datos de las encuestas siempre deben notificarse por edad y sexo para que el problema de interés se pueda entender de la manera más completa posible. También es posible registrar los datos desglosados por subgrupos que se sabe que están en mayor riesgo, como por ejemplo, los de bajo nivel socioeconómico (la lista de grupos susceptibles varía de un país a otro).

La suplementación de los datos existentes con los resultados de la investigación

En la mayoría de los países hay una carencia de datos sobre los factores de riesgo, los determinantes conductuales, los niveles de sensibilización y de percepción del riesgo, y la disposición a cambiar de conducta. La vigilancia y las encuestas tampoco pueden suministrar toda la información necesaria acerca de los factores de riesgo ni poner a prueba las buenas prácticas ni los programas para la prevención de la violencia juvenil. Por consiguiente, es necesario complementar estos sistemas con investigaciones hechas con rigor. Aunque el propio ministerio de salud no suele hacer investigaciones, debe impulsar las actividades de investigación mediante la colaboración con centros de investigación reconocidos, tales como las escuelas de salud pública o universidades donde la labor sí se pueda llevar a cabo.

La recopilación y diseminación de datos

En algunos ministerios la capacidad para recopilar datos se ve muy reducida por la falta de recursos, pero al menos debería de ser posible reunir y compilar los datos de otros ministerios y otras fuentes. Con mucha frecuencia sí existen los datos, pero no han sido analizados ni aprovechados. Estos datos, sobre todo los de las principales causas de muerte y las consultas a los departamentos de urgencias, pueden recabarse a bajo costo y transformarse en un material de valor que pone de manifiesto la necesidad de emprender medidas de prevención.

Posibles medidas para mejorar la recopilación y difusión de datos

BÁSICAS	AMPLIADAS	DESEADAS
Identificar las fuentes de datos que contienen información sobre la prevalencia, las consecuencias y los factores de riesgo de la violencia juvenil.	Compilar los datos existentes sobre la violencia juvenil. Redactar una sinopsis de política basada en los datos existentes.	Realizar y repetir con regularidad una encuesta poblacional a escala nacional sobre la prevalencia de la violencia juvenil y sus factores de riesgo. Procurar que los sistemas de información de salud, los registros traumatológicos de los departamentos de urgencias y los sistemas de registro civil donde se anotan las causas de muerte capten los datos sobre la violencia desglosados por edad y sexo y con arreglo a los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

4. El mejoramiento de la capacidad para evaluar los programas de prevención en curso

Las políticas nacionales para la prevención de la violencia juvenil deben incluir, desde un principio, medidas para observar y evaluar la eficacia de las políticas y programas de prevención. Las mediciones de eficacia deben hacerse a un plazo corto, mediano y largo y sobre todo es importante establecer, como línea de base, los valores existentes antes de poner en marcha una intervención.

El monitoreo de la violencia juvenil en la población

Como sucede en el caso de otros problemas de salud pública —son ejemplos la infección por el VIH/sida, la malaria y las enfermedades relacionadas con el tabaquismo— el monitoreo de la violencia juvenil a nivel poblacional normalmente entraña el establecimiento de indicadores que permitan observar los cambios en la naturaleza y magnitud del problema de interés, así como en sus factores de riesgo. Si

se tratara, por ejemplo, de la infección por el VIH, se podrían medir tanto las tasas de incidencia de la infección y las tasas del uso de condones. Es posible que en algunos lugares los indicadores se puedan monitorear mediante información recogida sistemáticamente, cosa que dependerá de los sistemas de estadísticas vitales y de información de salud existentes. En otros lugares donde los sistemas de información son menos avanzados, así como en el caso de indicadores conductuales que no se pueden medir mediante esos sistemas, el monitoreo se hace mediante encuestas poblacionales periódicas. Algunos métodos son las encuestas sobre la victimización por delitos o sobre los comportamientos de riesgo en los jóvenes. La creación y el monitoreo de indicadores de nivel poblacional da por resultado una constante retroalimentación de datos sobre las tendencias observadas en los problemas de interés y en sus factores de riesgo y de protección. Esta retroalimentación permite cuantificar los efectos de programas de prevención específicos sobre la violencia juvenil y observar cómo el problema va respondiendo frente otras políticas y programas que influyen en sus factores de riesgo y determinantes sociales, tales como la desigualdad económica y las tasas de empleo, aunque no estén ideados para prevenir la violencia juvenil.

Mientras que el monitoreo consiste en observar de cerca a un pequeño número de indicadores relacionados con la violencia juvenil, la evaluación de programas específicos para la prevención de este tipo de violencia es un proceso de investigación mucho más exhaustivo, encaminado a determinar si un programa en particular está produciendo o no los efectos deseados. Esto se conoce por una evaluación de resultados.

La evaluación de los resultados de programas específicos para la prevención de la violencia juvenil

La evaluación de resultados se realiza, en particular, con el fin de determinar si una intervención produjo los cambios esperados (en relación, por ejemplo, con los factores de riesgo, los comportamientos o las cifras de los traumatismos y defunciones relacionados con la violencia). Cuando se diseña una evaluación de resultados, lo más importante es hacerlo de tal manera que cualquier explicación de los cambios observados ajena a la intervención pueda quedar descartada, para así tener la certeza de que dichos cambios se debieron a la intervención y no a ningún otro factor. Con ello se evitará el desperdicio de recursos en intervenciones ineficaces o poco eficaces. En consecuencia, en cualquier evaluación de resultados es preciso comparar cómo los índices de violencia juvenil van cambiando en los grupos expuestos a la intervención, a lo largo del tiempo y en comparación con grupos muy semejantes de personas que habiten en el mismo tipo de ambiente pero que no hayan sido expuestas a la intervención.

Debido a las limitaciones geográficas del acervo de evidencia en torno a los programas para la prevención de la violencia juvenil, es imprescindible hacer que los programas en países de ingresos bajos y medianos incorporen planes para su evaluación. Para que sean rigurosas las evaluaciones de resultados, es preciso contar con los conocimientos científicos de expertos desde el inicio de la fase de planificación, a modo de garantizar la selección apropiada de los objetivos de la prevención; el desarrollo de un modelo lógico o esquema visual; y la elección correcta del diseño de la investigación, las poblaciones de estudio, las variables de resultados, las fuentes de datos y los métodos de análisis. De ahí que a menudo sea esencial asociarse con una institución académica o de investigación con una sólida trayectoria en la realización de estudios de evaluación de resultados.

En último término, la selección del tipo de evaluación de resultados que se efectúe dependerá de las preguntas de interés y del grado de certidumbre que haga falta al atribuirle a la intervención los efectos observados. Los beneficios de cada estrategia deberán sopesarse contra las limitaciones prácticas y económicas del programa de intervención. Puede que también sea útil efectuar diferentes tipos de evaluaciones de resultados en distintas etapas del programa. Por ejemplo, al comienzo de una nueva estrategia de prevención, la obtención de datos de los participantes antes y después del programa puede ayudar a determinar si la estrategia es prometedora. Algunos indicios positivos serían la observación de cambios en la dirección adecuada, de magnitud suficiente, o parecidos a —o mejores

que— los obtenidos en otros programas con variables de resultados similares. Posteriormente se puede emplear un diseño a base de estudios controlados, o controlados y aleatorizados, para generar más pruebas de que la intervención sí estaba contribuyendo a que se produjeran los cambios deseados. Una vez que se haya determinado que la estrategia sí funciona, la incorporación sistemática de los resultados recopilados puede usarse para monitorear la eficacia de la intervención a lo largo del tiempo.

Posibles medidas de seguimiento y evaluación

BÁSICAS	AMPLIADAS	DESEADAS
Realizar evaluaciones formativas y de procesos de sus programas para la prevención de la violencia. Entre las fuentes de datos existentes, como los registros de los departamentos de urgencias, identificar aquellas que puedan suministrar información acerca de la eficacia de su programa, proyecto o política. Recopilar por lo menos datos relativos a la ejecución del programa (por ejemplo, sobre las deserciones); llevar a cabo grupos de discusión y entrevistas exhaustivas con diversos interesados directos para identificar los posibles puntos fuertes y débiles del programa.	Realizar una evaluación sencilla de los resultados recopilando datos antes y después de la intervención, de preferencia comparando los resultados obtenidos en el grupo que recibió la intervención con los obtenidos en un grupo control de iguales características pero que no recibió la intervención.	Realizar evaluaciones de resultados cuasiexperimentales o estudios controlados aleatorizados a base de un grupo experimental y un grupo control que se asemeje al grupo que recibe la intervención pero que no esté expuesto al programa. Publicar los resultados de su evaluación en revistas científicas.

5. El establecimiento de un marco normativo

Los documentos normativos, como las estrategias y los planes de acción nacionales, son importantes para garantizar la buena planificación, coordinación y ejecución de las actividades para la prevención de la violencia juvenil. Son varias las cosas que hay que tener presentes en lo concerniente a tales políticas y planes.

- En cada plan nacional de salud pública debe haber una sección para la prevención de la violencia juvenil.
- Cada ministerio de salud debe elaborar un plan de acción nacional para la prevención de la violencia. Se trata de un documento que debe definir claramente el plan de actividades y productos del ministerio y proporcionar más detalles de los que pueden incluirse en el plan general de salud pública nacional.
- Es aconsejable, siempre que sea posible, tener un plan de acción adicional que sirva de guía para la colaboración entre distintos sectores. Lo deberán formular los representantes de los sectores implicados —por ejemplo, los de salud, justicia y educación— y deberá describir las actividades y resultados que le corresponden a cada sector, para así facilitar la colaboración entre diversos ministerios.

La elaboración de un plan de acción del sector de la salud para la prevención de la violencia juvenil

El ministerio de salud debe tomar la iniciativa en la elaboración de un plan de acción para el sector de la salud. La experiencia ha demostrado que el proceso de formular un documento normativo nacional o local es tan importante como el propio documento. En dicho proceso deben participar representantes del gobierno, de organizaciones no gubernamentales y de la comunidad académica, y todos los sectores pertinentes deben estar incluidos. Un buen punto de partida es la evaluación de las actividades de prevención en curso para identificar sus carencias, determinar qué datos están disponibles y ubicar a las principales personas y grupos dedicados a actividades de prevención.

En la formulación de un plan de acción nacional hay que debatir las definiciones, los objetivos y los indicadores. El plan debe abarcar todo asunto pertinente: la recopilación de datos, las políticas de prevención, las leyes y programas, la creación de capacidad y la sensibilización. Merece especial atención procurar que las iniciativas de prevención aisladas —tales como la lucha contra el maltrato infantil, la prevención de la intimidación y la prevención de la violencia relacionada con el consumo de alcohol— se incorporen como es debido al programa más amplio para la prevención de la violencia juvenil. En todos los planes de acción se debe tener en cuenta que hay diferencias en las necesidades de los niños, adolescentes y adultos jóvenes que son víctimas de actos de violencia juvenil o que son agresores reales o potenciales.

Los planes de acción multisectoriales

Lo ideal es que los países también elaboren un plan de acción que sirva de guía para las actividades de prevención de la violencia juvenil en las que colaboran distintos sectores, a saber, los de justicia, educación, trabajo, finanzas, orden público y bienestar social, ya que todos desempeñan un papel importante en la prevención de la violencia juvenil. La tarea de coordinar los esfuerzos de todos estos sectores no es sencilla, sobre todo en países donde los proyectos multisectoriales no abundan. Sin embargo, el ministerio de salud puede facilitarla fomentando la elaboración conjunta de un plan de acción que defina formalmente las funciones de los diversos organismos dedicados a la prevención de la violencia juvenil.

La necesidad de una labor multisectorial de este tipo se ha reconocido en otras áreas de la salud pública desde hace mucho tiempo. Si se trata, por ejemplo, de la prevención de la malaria, el ministerio de salud tiene que colaborar con el ministerio de obras públicas en el drenaje de pantanos. No hay una forma única de llevar a cabo dicha tarea y con quiénes colaborar y cómo hacerlo son cuestiones que dependerán de cada proyecto en particular. La colaboración podría fortalecerse, por ejemplo, diseminando a ciertos ministerios por adelantado informes preparados por la unidad para la prevención de la violencia del ministerio de salud, así como llevando a cabo actividades de capacitación interna en otros ministerios a fin de mejorar los conocimientos y lograr una mayor sensibilización en las áreas en las que tendrá lugar la colaboración. Los puntos focales y las unidades encargadas de la prevención de la violencia deben preparar una lista de los asuntos normativos que más provechosamente se podrían beneficiar de un apoyo más amplio, y buscar sistemáticamente la colaboración con otros sectores en estas áreas.

Las medidas legislativas

La promulgación de leyes contra la delincuencia y la violencia y la toma de medidas para hacer que las leyes se cumplan son fundamentales para establecer pautas que definan los comportamientos admisibles e inadmisibles y crear sociedades seguras y pacíficas. De especial importancia son las estrategias para poder notificar los incidentes de violencia interpersonal sin peligro y poner la protección y el asesoramiento jurídicos al alcance de todos los ciudadanos. En ciertas circunstancias el temor a las sanciones puede tener un efecto disuasorio, como sucede, por ejemplo, en el caso de personas con fuertes vínculos sociales con los agresores o cuando es grande la certeza de que habrá sanciones, aunque no necesariamente graves. Un objetivo importante de la prevención de la violencia juvenil es, por consiguiente, fortalecer la colaboración entre el sector de la salud, el sector judicial y las instituciones clave que velan por la seguridad, como la policía, para aumentar la probabilidad de que las personas que podrían cometer actos de violencia juvenil sean disuadidas de hacerlo en primer lugar (y si no, por lo menos obligadas a responder por sus acciones). Donde sea necesario, el apoyo para fortalecer las instituciones pertinentes en estos sectores puede ayudar a mejorar el cumplimiento de la ley.

Las leyes de especial importancia para la prevención de la violencia juvenil

Al formular políticas y programas para la prevención de la violencia juvenil, es imprescindible examinar las leyes existentes con miras a detectar carencias legislativas que haya que subsanar mediante la promulgación de nuevas leyes, así como leyes ya existentes que no se hacen cumplir a cabalidad. También puede ser útil examinar las leyes en torno a la prevención de la violencia juvenil en otros países, especialmente los que tienen entornos sociales y culturales semejantes.

Entre las leyes que podrían servir para modificar los factores de riesgo de la violencia juvenil figuran las relativas al precio, la impostación y la disponibilidad de las bebidas alcohólicas; la prohibición del castigo corporal de los niños y del maltrato infantil; la detección y notificación de casos de maltrato de menores; la tenencia, disponibilidad y portación de armas de fuego; y las leyes contra el pandillaje. Pueden ayudar a fortalecer los factores de protección contra la violencia juvenil las leyes que conciernen a la vivienda, la seguridad social, la educación y el empleo.

Posibles medidas para la creación de un marco normativo

BÁSICAS	AMPLIADAS	DESEABLES
Todos los pasos del proceso normativo revisten una importancia fundamental con respecto a las iniciativas para la prevención de la violencia juvenil y pueden aplicarse con un mínimo de recursos adicionales.		
Examinar las leyes existentes sobre la prevención de la violencia juvenil.		

6. El fortalecimiento de la capacidad para prevenir la violencia juvenil

La prevención de la violencia juvenil exige que haya personal con conocimientos y habilidades, estructuras de apoyo y buenas redes. Es posible que haya que reforzar todas estas áreas, en lo cual los ministerios de salud tienen un papel crucial que desempeñar.

El fomento de la capacidad en el área de los recursos humanos

Una capacitación adecuada es esencial para ayudar a crear capacidad en materia de recursos humanos. Esto se aplica a todas las personas, desde los miembros del personal hasta los puntos focales y las autoridades normativas superiores. El objetivo es contar con profesionales de muy diversos campos que trabajen en la prevención de la violencia juvenil con un acervo común de conocimientos y aptitudes. Hasta ahora, la capacitación en el área de la prevención de la violencia no ha sido objeto de medidas sistemáticas, situación que los ministerios de salud pueden remediar mediante los aspectos que se describen a continuación.

- **La capacitación para la prevención de la violencia juvenil.** Esta capacitación debe llevarse a cabo con regularidad, tanto en las instituciones académicas —dentro de las escuelas de salud pública, enfermería y farmacia— como en forma de capacitación interna para personal médico, recolectores de datos y el personal implicado de otros departamentos gubernamentales. Una herramienta útil para este propósito es TEACH-VIP, un programa modular de capacitación sobre la prevención de los traumatismos y la violencia. TEACH-VIP fue creado por la OMS con el apoyo de una red de expertos del mundo entero y ha sido usado con buenos resultados por dependencias gubernamentales, centros de traumatología, organizaciones no gubernamentales y departamentos académicos (*238*).
- **La adquisición de aptitudes técnicas y profesionales.** Las aptitudes técnicas pertinentes son las de saber hacer investigaciones y establecer sistemas de vigilancia. Las aptitudes profesionales comprenden la gestión de proyectos, la recaudación de fondos, las comunicaciones y el liderazgo. El ministerio de salud debe identificar a determinadas personas clave y fomentar su capacitación mediante actividades tales como las visitas de intercambio, la colaboración con otras instituciones y las mentorías.

El mantenimiento de redes eficaces

Las redes de colaboración —dentro de cada país o entre distintos países— son un elemento importante en la prevención de la violencia juvenil. Dentro de los países, lo más probable es que las iniciativas de prevención estén distribuidas entre diversos sectores públicos y privados y que, por tal motivo, les haga falta una buena coordinación. Los ministerios de salud pueden ayudar mediante el establecimiento de redes nacionales que vinculen a distintos sectores para lograr una mayor eficiencia en el intercambio de información, la planificación y las acciones. Entre un país y otro, los intercambios técnicos pueden acelerar la adopción de las mejores prácticas en el campo de interés y ayudar a formular programas normativos.

Posibles medidas para crear capacidad

BÁSICAS	AMPLIADAS	DESEABLES
Integrar la prevención de la violencia juvenil dentro de los actuales programas de estudios y de capacitación para trabajadores de salud y asistentes sociales. Establecer un punto focal o una unidad que esté a cargo de la prevención de la violencia juvenil.	Formular, junto con otros sectores y ONG, una estrategia para fortalecer la capacidad humana en el área de la prevención de la violencia juvenil.	Establecer una trayectoria profesional para personal experto en la prevención de la violencia. Establecer cursos o estudios universitarios sobre la prevención de la violencia.

Conclusiones

La violencia juvenil no es un problema sencillo ni de fácil solución. Sin embargo, se pueden lograr mejoras en materia de prevención, sobre todo en países de ingresos bajos y medianos. Los conocimientos y la experiencia que se han adquirido en torno al tema bastan para que cualquier país pueda empezar a tomar medidas para afrontar el problema. Uno de los principales factores que han obstaculizado la prevención de la violencia juvenil ha sido la falta de información sobre qué estrategias funcionan y sobre la factibilidad de aplicarlas en países de ingresos bajos y medianos. Por consiguiente, en el presente manual se ha explicado cómo crear estrategias y programas que estén basados en la evidencia y, al mismo tiempo, cómo generar este tipo de datos para que en lo sucesivo sea más fácil diseñar políticas y programas para la prevención de la violencia juvenil que tengan el respaldo de datos científicos.

Un enfoque integral para la prevención de la violencia juvenil debe comprender intervenciones en todos los niveles del modelo ecológico. Tales intervenciones deben abarcar una gran variedad de factores de riesgo, desde la desigualdad económica hasta el maltrato en la niñez, la hiperactividad y otros problemas mentales de la infancia. Distintos programas se han mostrado prometedores para la prevención de la violencia juvenil en países de ingresos altos, así como en algunos países de ingresos bajos y medianos. Estos son, en particular, los programas educativos sobre la crianza de los hijos; los que fomentan el desarrollo del niño en la primera infancia; los programas de capacitación para la adquisición de aptitudes para la vida y las relaciones sociales ofrecidos en las escuelas; los programas terapéuticos; y las políticas encaminadas a reducir el acceso a las bebidas alcohólicas y su consumo nocivo. En vista de ello, estos programas proporcionan un buen punto de partida para emprender nuevas actividades para la prevención de la violencia juvenil y orientar la posible modificación de las iniciativas de prevención existentes cuando llegue el momento de revisarlas.

A lo largo del presente manual aparecen reiteradamente varios principios relativos al fortalecimiento de la aplicación de programas para la prevención de la violencia juvenil. Se detallan a continuación.

- Las políticas, los planes y los programas deben basarse en las pruebas científicas derivadas de estudios locales y de alcance mundial acerca de la magnitud, consecuencias y causas de la violencia juvenil y la posibilidad de prevenirla, y acerca de la eficacia de distintas estrategias.
- Siempre que sea posible, la planificación, la puesta en práctica y el seguimiento de los programas para la prevención de la violencia juvenil deben llevarse a cabo tomando como punto de partida la experiencia e infraestructura ya existentes en el área de la salud pública.
- Aunque se necesita una estrategia respaldada por evidencia para responder con eficacia a la violencia juvenil, tal estrategia por sí sola no es suficiente. Para establecer una respuesta sistemática que sea sostenible y de largo alcance, la labor de los diferentes sectores, grupos y personas interesadas se tiene que coordinar.

Se lograrán adelantos importantes si se ponen en práctica estos principios de un enfoque coordinado y sistemático para la prevención de la violencia juvenil. Las tasas de violencia juvenil bajarán, mientras que los aspectos positivos de la salud y el desarrollo social de los jóvenes se verán reforzados. Como es cada vez mayor el número de organismos que están adoptando los principios esbozados en este manual en sus esfuerzos por combatir la violencia juvenil, la base de datos científicos se ampliará. Se dispondrá de información científica sólida que servirá de base para formular políticas y programas y que ayudará con la asignación de recursos. Es esencial que las medidas contra la violencia juvenil estén basadas en la evidencia, pues sólo así se podrá prevenir la violencia en el largo plazo. Actualmente, la base de datos científicos está demasiado circunscrita a los países de ingresos altos para que las instancias decisorias en los países de ingresos bajos y medianos puedan confiar por completo en sus juicios. De ahí que sea imprescindible aumentar el número de programas para la prevención de la violencia juvenil cuya aplicación permita generar datos, a fin de conseguir que las medidas emprendidas de ahora en adelante estén basadas en la evidencia.

References

1. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, DC: OPS; 2003.
2. Global status report on violence prevention 2014. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.
3. Handbook for Guideline Development. 2.ª ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.
4. Mercy JA, Butchart A, Farrington D, Cerdá M. En: World report on violence and health 2002. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002:23–56.
5. Mercy JA, Butchart A, Rosenberg ML, Dahlberg L, Harvey A. Preventing violence in developing countries: a framework for action. International Journal of Injury Control and Safety Promotion. 2008;15(4):197–208.
6. Smith PK, Shu S. What good schools can do about bullying: findings from a survey in English schools after a decade of research and action. Childhood. 2000;7(2):193–212.
7. Sivarajasingam V, Page N, Morgan P, Matthews K, Moore S, Shepherd J. Trends in community violence in England and Wales 2005–2009. Injury-International Journal of the Care of the Injured. 2014;45(3):592–8.
8. Florence C, Shepherd J, Brennan I, Simon T. Effectiveness of anonymised information sharing and use in health service, police, and local government partnership for preventing violence related injury: experimental study and time series analysis. British Medical Journal. 2011;342:d3313.
9. Gawryszewski VP, Silva MMA, Malta DC, Kegler SR, Mercy JA, Mascarenhas MDM, et al. Violence-related injury in emergency departments in Brazil. Revista Panamericana de Salud Pública–Pan American Journal of Public Health. 2008;24(6):400–8.
10. Injury Prevention & Control: Data & Statistics (WISQARSTM) [Internet]. Atlanta, GA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2014 (http://www.cdc.gov/injury/WISQARS/, consultado el 20 de agosto del 2014).
11. Nicol A, Knowlton LM, Schuurman N, Matzopoulos R, Zargaran E, Cinnamon J, et al. Trauma Surveillance in Cape Town, South Africa: An Analysis of 9236 Consecutive Trauma Center Admissions. Jama Surgery. 2014;149(6):549–56.
12. Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS) [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 (http://www.who.int/chp/gshs/es/, consultado el 20 de agosto del 2014).
13. Enzmann D, Marshall IH, Killias M, Junger-Tas J, Steketee M, Gruszczynska B. Self-reported youth delinquency in Europe and beyond: First results of the second international self-report delinquency study in the context of police and victimization data. European Journal of Criminology. 2010;7(2):159–83.
14. Leen E, Sorbring E, Mawer M, Holdsworth E, Helsing B, Bowen E. Prevalence, dynamic risk factors and the efficacy of primary interventions for adolescent dating violence: An international review. Aggression and Violent Behavior. 2013;18(1):159–74.
15. Swart L-A, Seedat M, Stevens G, Ricardo I. Violence in adolescents' romantic relationships: findings from a survey amongst school-going youth in a South African community. Journal of Adolescence. 2002;25(4):385–95.
16. Philpart M, Goshu M, Gelaye B, Williams MA, Berhane Y. Prevalence and risk factors of gender-based violence committed by male college students in Awassa, Ethiopia. Violence and Victims. 2009;24(1):122–36.
17. Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children. Nueva York: UNICEF; 2014.
18. Zohoori N, Ward E, Gordon G, Wilks R, Ashley D, Forrester T. Non-fatal violence-related injuries in Kingston, Jamaica: a preventable drain on resources. Injury Control and Safety Promotion. 2002;9(4):255–62.

19. WHO and the International Spinal Cord Society. International perspectives on spinal cord injury. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
20. Brown DW, Riley L, Butchart A, Kann L. Bullying among youth from eight African countries and associations with adverse health behaviors. Pediatric Health. 2008;2(3):289–299.
21. Fekkes M, Pijpers FI, Fredriks AM, Vogels T, Verloove-Vanhorick SP. Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. Pediatrics. 2006;117(5):1568–74.
22. Ttofi MM, Farrington DP, Lösel F, Loeber R. Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Journal of Aggression, Conflict and Peace Research. 2011;3(2):63–73.
23. Herrenkohl TI, Herrenkohl RC. Examining the overlap and prediction of multiple forms of child maltreatment, stressors, and socioeconomic status: A longitudinal analysis of youth outcomes. Journal of Family Violence. 2007;22(7):553–62.
24. Sousa C, Herrenkohl TI, Moylan CA, Tajima EA, Klika JB, Herrenkohl RC, et al. Longitudinal study on the effects of child abuse and children's exposure to domestic violence, parent-child attachments, and antisocial behavior in adolescence. Journal of Interpersonal Violence. 2011;26(1):111–36.
25. Loeber R, Burke JD. Developmental pathways in juvenile externalizing and internalizing problems. Journal of Research on Adolescence. 2011;21(1):34–46.
26. Mrug S, Windle M. Prospective effects of violence exposure across multiple contexts on early adolescents' internalizing and externalizing problems. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2010;51(8):953–61.
27. Eaton DK, Kann L, Kinchen S, Shanklin S, Flint KH, Hawkins J, et al. Youth risk behavior surveillance – United States, 2011. Morbidity and mortality weekly report surveillance summaries (Washington, D.C.: 2002). 2012;61(4):1–162.
28. Kokko K, Tremblay RE, Lacourse E, Nagin DS, Vitaro F. Trajectories of prosocial behavior and physical aggression in middle childhood: Links to adolescent school dropout and physical violence. Journal of Research on Adolescence. 2006;16(3):403–28.
29. Loeber R, Farrington DP, Stouthamer-Loeber M, White HR. Violence and serious theft: Development and prediction from childhood to adulthood. Londres: Taylor & Francis; 2008.
30. Lösel F, Farrington DP. Direct protective and buffering protective factors in the development of youth violence. American Journal of Preventive Medicine. 2012;43(2):S8–S23.
31. Jaffee SR, Strait LB, Odgers CL. From correlates to causes: can quasi-experimental studies and statistical innovations bring us closer to identifying the causes of antisocial behavior? Psychological bulletin. 2012;138(2):272.
32. Tanner-Smith EE, Wilson SJ, Lipsey MW. Risk factors and crime. The Oxford handbook of criminological theory. Oxford: Universidad de Oxford; 2013:89–111.
33. Lipsey MW, Derzon JH. Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. En: Loeber R, Farrington DP, directores. Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1998:86–105.
34. Ferguson CJ, San Miguel C, Hartley RD. A multivariate analysis of youth violence and aggression: the influence of family, peers, depression, and media violence. The Journal of Pediatrics. 2009;155(6):904–8. e3.
35. Thornberry TP. Membership in youth gangs and involvement in serious and violent offending. En: Loeber R. Farrington DP, directores. Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions. Londres: Sage Publications; 1998:147–66.
36. Melde C, Esbensen F-A. Gangs and violence: Disentangling the impact of gang membership on the level and nature of offending. Journal of Quantitative Criminology. 2013;29(2):143–66.

37. Deater-Deckard K. Annotation: Recent research examining the role of peer relationships in the development of psychopathology. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2001;42(05):565–79.
38. Kendler K, Jacobson K, Myers J, Eaves L. A genetically informative developmental study of the relationship between conduct disorder and peer deviance in males. Psychological Medicine. 2008;38(07):1001–11.
39. Homel R, Clark J. The prediction and prevention of violence in pubs and clubs. Crime Prevention Studies. 1994;3:1–46.
40. Mattila VM, Parkkari J, Lintonen T, Kannus P, Rimpelä A. Occurrence of violence and violence-related injuries among 12–18-year-old Finns. Scandinavian Journal of Public Health. 2005;33(4):307–13.
41. Chikritzhs T, Catalano P, Stockwell T, Donath S, Ngo H, Young D, et al. Australian alcohol indicators, 1990–2001. Patterns of alcohol use and related harms for Australian states and territories. Perth: National Drug Research Institute, Turning Point 2003;200.
42. Maguin E, Hawkins JD, Catalano RF, Hill K, Abbott R, Herrenkohl T. Risk factors measured at three ages for violence at age 17–18. Trabajo presentado en la Sociedad Estadounidense de Criminología, noviembre de 1995, Boston, MA.
43. Resnick MD, Ireland M, Borowsky I. Youth violence perpetration: what protects? What predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. Journal of Adolescent Health. 2004;35(5):424. e1–.e10.
44 Federal Bureau of Investigation. Uniform crime reports: Crime in the United Stated, 2013, Arrest Tables 39-42 [Internet]. Washington, D.C.: U.S. Department of Justice, Federal Buerau of Investigation [citado el 8 de junio del 2008]. Disponible en: http://www.fbi.gov/about-us/cjis/ucr/crime-in-the-u.s/2013/crime-in-the-u.s.-2013/persons-arrested/persons-arrested
45. Lynch JP, Pridemore WA. Crime in international perspective. Crime and public policy. 2011:5–52.
46. Elliott DS, Huizinga D, Menard S. Multiple problem youth: delinquency, drugs and mental health problems. Nueva York, NY: Springer Science & Business Media; 1989.
47. Farrington DP. Childhood, adolescent and adult features of violent males. Aggressive Behavior: Springer; 1994:215–40.
48. Jansen PW, Verlinden M, Dommisse-van Berkel A, Mieloo C, van der Ende J, Veenstra R et al. Prevalence of bullying and victimization among children in early elementary school: Do family and school neighbourhood socioeconomic status matter? BMC Public Health. 2012;12(1):494.
49. Butchart A, Engström K. Sex-and age-specific relations between economic development, economic inequality and homicide rates in people aged 0–24 years: a cross-sectional analysis. Bulletin of the World Health Organization. 2002;80(10):797–805.
50. Frisell T, Lichtenstein P, Långström N. Violent crime runs in families: a total population study of 12.5 million individuals. Psychological Medicine. 2011;41(01):97–105.
51. Farrington DP. Understanding and preventing youth crime. York (Reino Unido): York Publishing Services Limited; 1996.
52. Sampson R, Laub J. Crime in the making: Pathways and turning points through life. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1993.
53. Loeber R, Hay D. Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. Annual Review of Psychology. 1997;48(1):371–410.
54. Farrington DP. Childhood aggression and adult violence: Early precursors and later life outcomes. The development and treatment of childhood aggression. 1991:5–29.
55. Olds DL. Preventing child maltreatment and crime with prenatal and infancy support of parents: the nurse-family partnership. J Scand Stud Criminol Crime Prev. 2008;9(S1):2–24.
56. Fang X, Corso PS. Child maltreatment, youth violence, and intimate partner violence: developmental relationships. Am J Prev Med. 2007;33(4):281–90.

57. Smith C, Thornberry TP. The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency. Criminology. 1995;33(4):451–81.
58. Maxfield MG, Widom CS. The cycle of violence: Revisited 6 years later. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. 1996;150(4):390–5.
59. McCord, J. A thirty-year follow-up of treatment effects. American Psychologist. 1978;33(3):284.
60. Haapasalo J, Pokela E. Child-rearing and child abuse antecedents of criminality. Aggression and Violent Behavior. 1999;4(1):107–27.
61. Bernat DH, Oakes JM, Pettingell SL, Resnick M. Risk and direct protective factors for youth violence: results from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. American Journal of Preventive Medicine. 2012;43(2):S57–S66.
62. Sethi D. European report on preventing violence and knife crime among young people. Ginebra: OMS; 2010.
63. Moffitt TE. The neuropsychology of conduct disorder. Development and Psychopathology. 1993;5(1–2):135–51.
64. Lynam D, Moffitt T, Stouthamer-Loeber M. Explaining the relation between IQ and delinquency: Class, race, test motivation, school failure, or self-control? Journal of Abnormal psychology. 1993;102(2):187.
65. Stattin H, Klackenberg-Larsson I. Early language and intelligence development and their relationship to future criminal behavior. Journal of Abnormal Psychology. 1993;102(3):369.
66. Ward DA, Tittle CR. IQ and delinquency: A test of two competing explanations. Journal of Quantitative Criminology. 1994;10(3):189–212.
67. Boyer D, Fine D. Sexual abuse as a factor in adolescent pregnancy and child maltreatment. Family Planning Perspectives. 1992:4–19.
68. Pemberton CK, Neiderhiser JM, Leve LD, Natsuaki MN, Shaw DS, Reiss D et al. Influence of parental depressive symptoms on adopted toddler behaviors: An emerging developmental cascade of genetic and environmental effects. Development and Psychopathology. 2010;22(04):803–18.
69. Chassin L, Rogosch F, Barrera M. Substance use and symptomatology among adolescent children of alcoholics. Journal of Abnormal Psychology. 1991;100(4):449.
70. Hill SY, Muka D. Childhood psychopathology in children from families of alcoholic female probands. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 1996;35(6):725–33.
71. Bangalore S, Messerli FH. Gun ownership and firearm-related deaths. The American Journal of Medicine. 2013;126(10):873–6.
72. Siegel M, Ross CS, King III C. The relationship between gun ownership and firearm homicide rates in the United States, 1981–2010. American Journal of Public Health. 2013;103(11):2098–105.
73. Anglemyer A, Horvath T, Rutherford G. The accessibility of firearms and risk for suicide and homicide victimization among household members: a systematic review and meta-analysis. Annals of Internal Medicine. 2014;160(2):101–10.
74. Rogers ML, Pridemore WA. The effect of poverty and social protection on national homicide rates: Direct and moderating effects. Social Science Research. 2013;42(3):584–95.
75. Keane J, Bell P. Confidence in the police: Balancing public image with community safety – a comparative review of the literature. International Journal of Law Crime and Justice. 2013;41(3):233–46.
76. Brook DW, Brook JS, Rosen Z, De la Rosa M, Montoya ID, Whiteman M. Early risk factors for violence in Colombian adolescents. The American Journal of Psychology. 2003;160(8):1470-1478.
77. Souverein FA, Ward CL, Visser I, Burton P. Serious, violent young offenders in South Africa -are they life-course persistent offenders? Journal of Interpersonal Violence. 23 de febrero del 2015:0886260515570748.

78. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Butchart A, Dahlberg LL, Mercy JA et al. Global development and diffusion of outcome evaluation research for interpersonal and self-directed violence prevention from 2007 to 2013: A systematic review. Aggression and Violent Behavior. 2014;19(6):655–62.
79. Dahlberg LL, Butchart A. State of the science: violence prevention efforts in developing and developed countries. International Journal of Injury Control and Safety Promotion. 2005;12(2):93–104.
80. Peacock S, Konrad S, Watson E, Nickel D, Muhajarine N. Effectiveness of home visiting programs on child outcomes: a systematic review. BMC public health. 2013;13(1):17.
81. Kitzman HJ, Olds DL, Cole RE, Hanks CA, Anson EA, Arcoleo KJ et al. Enduring effects of prenatal and infancy home visiting by nurses on children: follow-up of a randomized trial among children at age 12 years. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. 2010;164(5):412–8.
82. Bilukha O, Hahn RA, Crosby A, Fullilove MT, Liberman A, Moscicki E et al. The effectiveness of early childhood home visitation in preventing violence – a systematic review. American Journal of Preventive Medicine. 2005;28(2):11–39.
83. Olds D, Henderson CR, Robert Cole Jr JE, Kitzman H, Luckey D, Pettitt L et al. Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: Fifteen-year follow-up of a randomized controlled trial. En: Feldman MA, director. Early intervention: The essential readings. Oxford (Reino Unido): Blackwell; 2004:238–55.
84. Olds DL, Kitzman HJ, Cole RE, Hanks CA, Arcoleo KJ, Anson EA, et al. Enduring effects of prenatal and infancy home visiting by nurses on maternal life course and government spending: follow-up of a randomized trial among children at age 12 years. Arch Pediatr Adolesc Med. 2010;164(5):419–24.
85. Knerr W, Gardner F, Cluver L. Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: A systematic review. Prev Sci. 2013; DOI 10.1007/s11121-012-0314-1.
86. Karoly LA, Kilburn MR, Cannon JS. Early childhood interventions: Proven results, future promise. Rand Corporation; 2006.
87. Barlow J, Jonston I, Kendrick D, Polnay L, Stewart-Brown S. Individual and group-based parenting programmes for the treatment of physical child abuse and neglect. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2006(3).
88. Herrenkohl TI, Maguin E, Hill KG, Hawkins JD, Abbott RD, Catalano RF. Developmental risk factors for youth violence. Journal of Adolescent Health. 2000;26(3):176–86.
89. Piquero AR, Farrington DP, Welsh BC, Tremblay R, Jennings WG. Effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. Journal of Experimental Criminology. 2009;5(2):83–120.
90. Furlong M, McGilloway S, Bywater T, Hutchings J, Smith SM, Donnelly M. Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. The Cochrane Library. 2012.
91. Sandler I, Schoenfelder E, Wolchik S, MacKinnon D. Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes. Annual Review of Psychology. 2011;62:299.
92. Law J, Plunkett C, Taylor J, Gunning M. Developing policy in the provision of parenting programmes: Integrating a review of reviews with the perspectives of both parents and professionals. Child: care, health and development. 2009;35(3):302–12.
93. Wyatt Kaminski J, Valle L, Filene J, Boyle C. A Meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. Journal of Abnormal Child Psychology. 2008;36(4):567–89.

94. University of Colorado, Boulder?Institute of Behavioral Science,?Center for the Study and Prevention of Violence. Blueprints for healthy youth development 2014 [citado el 15 de diciembre del 2014] (http://www.blueprintsprograms.com, consultado el 3 de junio del 2015).
95. Jordans MJ, Tol W, Ndayisaba A, Komproe I. A controlled evaluation of a brief parenting psychoeducation intervention in Burundi. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 2013;48(11):1851–9.
96. Parenting for Lifelong Health 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/plh/en/, consultado el 3 de junio del 2015).
97. Coren E, Barlow J, Stewart-Brown S. The effectiveness of individual and group-based parenting programmes in improving outcomes for teenage mothers and their children: a systematic review. Journal of Adolescence. 2003;26(1):79–103.
98. Barnett S. Lives in the balance: Age-27 benefit-cost analysis of the High/Scope Perry Preschool Program. Ypsilanti, MI: High/Scope Foundation; 1996.
99. Belsky J. Effects of child care on child development: give parents real choice. Londres: Institute for the Study of Children, Families and Social Issues, Birkbeck University of London; 2009.
100. Farrington DP, Welsh BC. Family-based prevention of offending: A meta-analysis. Australian & New Zealand Journal of Criminology. 2003;36(2):127–51.
101. Mikton C, Butchart A. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. Bull World Health Organ. 2009;87(5):353–61.
102. Compilation of evidence-based family skills training programmes. Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2010.
103. McDonald L, Doostgharin T. UNODC Global Family Skills Initiative. Social Work and Social Sciences Review. 2013;16(2):51–75.
104. Maalouf W, Campello G. The influence of family skills programmes on violence indicators: Experience from a multi-site project of the United Nations Office on Drugs and Crime in low- and middle-income countries. Aggression and Violent Behavior. 2014;19(6):616–24.
105. Lake A, Chan M. Putting science into practice for early child development. The Lancet. 2014;385:1816–1817.
106. Barnett WS, Masse LN. Comparative benefit–cost analysis of the Abecedarian program and its policy implications. Economics of Education Review. 2007;26(1):113–25.
107. Nores M, Belfield C, Barnett W, Scheinhart L. Updating the economic impacts of the High/Scope Perry Preschool Program. Educational Evaluation and Policy Analysis. 2005;27(3):245–61.
108. Baker-Henningham H, Walker S, Powell C, Gardner JM. A pilot study of the Incredible Years Teacher Training programme and a curriculum unit on social and emotional skills in community pre-schools in Jamaica. Child: Care, Health and Development. 2009;35(5):624–31.
109. Organización Mundial de la Salud. Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir. Ginebra: OMS; 1993.
110. Wilson SJ, Lipsey MW. School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. American Journal of Preventive Medicine. 2007;33(2):S130–S43.
111. Hahn R, Fuqua-Whitley D, Wethington H, Lowy J, Crosby A, Fullilove M et al. Effectiveness of universal school-based programs to prevent violent and aggressive behavior: A systematic review. American Journal of Preventive Medicine. 2007;33(2):S114–S29.
112. Krauskopf D, Maddaleno M. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en ámbitos escolares. Organización Panamericana de la Salud / Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, 2006 (http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2732, consultado el 11 de junio del 2015).
113. Mytton J, DiGuiseppi C, Gough D, Taylor R, Logan S. School-based secondary prevention programmes for preventing violence. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2006;3(2).

114. The effectiveness of universal school-based programs for the prevention of violent and aggressive behavior. Atlanta, GA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2007.
115. Chaux E. Aulas en Paz: A multicomponent program for the promotion of peaceful relationships and citizenship competencies. Conflict Resolution Quarterly. 2007;25(1):79–86.
116. Gladden RM, Vivolo-Kantor AM, Hamburger ME, Lumpkin CD. Bullying surveillance among youths: Uniform definitions for public health and recommended data elements, Version 1.0. Atlanta, GA: Centro Nacional para la Prevención y el Control de Traumatismos, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y Departamento de Educación de los Estados Unidos; 2014.
117. Evans CB, Fraser MW, Cotter KL. The effectiveness of school-based bullying prevention programs: A systematic review. Aggression and Violent Behavior. 2014;19(5):532–44.
118. Farrington D, Ttofi M. School-based programs to reduce bullying and victimization: a systematic review. Campbell Systematic Reviews. 2009 (http://campbellcollaboration.org/lib/project/77/, consultado el 11 de junio del 2015).
119. Olweus D. Annotation: Bullying at school: Basic facts and effects of a school-based intervention program. Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines. 1994.
120. Salmivalli C, Kärnä A, Poskiparta E. Counteracting bullying in Finland: The KiVa program and its effects on different forms of being bullied. International Journal of Behavioral Development. 2011;35(5):405–11.
121. Ortega R, Del Rey R. Aciertos y desaciertos del proyecto Sevilla Anti-violencia Escolar (SAVE). Revista de Educación. 2001;324:253–70.
122. Cunningham W, Cohan LM, Naudeau S, McGinnis L. Supporting youth at risk. Washington, D.C.: Banco Mundial; 2008.
123. Posner JK, Vandell DL. Low-income children's after-school care: Are there beneficial effects of after-school programs? Child development. 1994;65(2):440–56.
124. Shapiro J, Trevino JM. Compensatory education for disadvantaged Mexican students: An impact evaluation using propensity score matching: Banco Mundial; 2004.
125. Cameron L. Can a public scholarship program successfully reduce school drop-outs in a time of economic crisis? Evidence from Indonesia. Economics of Education Review. 2009;28(3):308–17.
126. Goldschmidt P, Huang D, Chinen M. The long-term effects of after-school programming on educational adjustment and juvenile crime: A study of the LA's BEST after-school program. Los Angeles: UCLA/CRESST 2007;8:2008.
127. Education Development Center. Radio Instruction to Strengthen Education (RISE). Report. Dar es Salam: 2010.
128. Fellmeth GL, Heffernan C, Nurse J, Habibula S, Sethi D. Educational and skills-based interventions for preventing relationship and dating violence in adolescents and young adults. Cochrane Database Syst Rev. 2013;6:CD004534.
129. Whitaker D, Morrison S, Lindquist C, Hawkins S, O'Neil J, Nesius A et al. A critical review of interventions for the primary prevention of perpetration of partner violence. Aggression and Violent Behavior. 2006;11(2):151–66.
130. PREPARE. Promoting Sexual and Reproductive Health among adolescents in southern and eastern Africa 2014 [sitio web] (http://prepare.b.uib.no/, consultado el 3 de junio del 2015).
131. Wolfe DA, Crooks C, Jaffe P, Chiodo D, Hughes R, Ellis W et al. A school-based program to prevent adolescent dating violence: a cluster randomized trial. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. 2009;163(8):692.
132. Catalano RF, Oesterle S, Fleming CB, Hawkins JD. The importance of bonding to school for healthy development: Findings from the Social Development Research Group. Journal of School Health. 2004;74(7):252–61.
133. Hahn A, Leavitt T, Aaron P. Evaluation of the Quantum Opportunities Program: Did the program work? Waltham, MA: Brandeis University; 1994.

134. Slavin R. Can financial incentives enhance educational outcomes? Evidence from international experiments. Best Evidence Encyclopeida (BEE). 2009.
135. Behrman JR, Parker SW, Todd PE. Do conditional cash transfers for schooling generate lasting benefits? A five-year followup of PROGRESA/Oportunidades. Journal of Human Resources. 2011;46(1):93–122.
136. Fiszbein A, Schady NR, Ferreira FH. Conditional cash transfers: reducing present and future poverty. Banco Mundial; 2009.
137. Fernald LC, Gertler PJ, Neufeld LM. 10-year effect of Oportunidades, Mexico's conditional cash transfer programme, on child growth, cognition, language, and behaviour: a longitudinal follow-up study. The Lancet. 2009;374(9706):1997–2005.
138. Ferro AR, Kassouf AL. Avaliação do impacto dos programas de bolsa escola sobre o trabalho infantil no Brasil. Pesquisa e Planejamento Econômico. 2005;35(3):417–44.
139. Soares SSD. Bolsa Família, its design, its impacts and possibilities for the future. Documento de trabajo, International Policy Centre for Inclusive Growth, 2012.
140. Attanasio O, Battistin E, Fitzsimons E, Mesnard A, Vera-Hernandez M. How Effective are Conditional Cash Transfers? Evidence from Colombia. Londres: Instituto de Estudios Fiscales; 2005.
141. Lindert K. Brazil: Bolsa Familia Program – scaling-up cash transfers for the poor. 2006. En: Sourcebook on emerging good practice in managing for development results [Internet]. Washington, D.C.: Banco Mundial.
142. Farrington D, Ttofi M. School-based programs to reduce bullying and victimization. Campbell Systematic Reviews. 2009;6.
143. Burrell NA, Zirbel CS, Allen M. Evaluating peer mediation outcomes in educational settings: A meta-analytic review. Conflict Resolution Quarterly. 2003;21(1):7–26.
144. Dodge K, Dishion T, Lansford J, directores. Deviant peer influences in programs for youth: problems and solutions. Nueva York: The Gilford Press; 2006.
145. Landry R. Peers making peace: Evaluation report. Houston, TX: Research and Educational Services; 2003.
146. Durlak JA, Weissberg RP, Pachan M. A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. Am J Community Psychol. 2010;45(3–4):294–309.
147. Mahatmya D, Lohman B. Predictors of late adolescent delinquency: The protective role of after-school activities in low-income families. Children and Youth Services Review. 2011;33(7):1309–17.
148. Wright R, John L, Sheel J. Lessons learned from the National Arts and Youth Demonstration Project: Longitudinal study of a Canadian after-school program. Journal of Child & Family Studies. 2007;16(1):48–58.
149. Open Schools: education and culture for peace. Brasilia: UNESCO; 2008.
150. Abramovay M. Abrindo espaços Bahia: avaliação do programa: UNESCO: Observatório de Violências nas Escolas: Universidade Católica de Brasília: UNIRIO; 2003 (http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001313/131368por.pdf, consultado el 11 de junio del 2015).
151. Garrido V, Quintro LAM. Serious (violent and chronic) juvenile offenders: A systematic review of treatment effectiveness in secure corrections. Campbell Systematic Reviews. 2007;3(7).
152. Lipsey M, Landenberger NA, Wilson SJ. Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders: A systematic review. Campbell Systematic Reviews. 2007;3(6).
153. Litschge CM, Vaughn MG, McCrea C. The empirical status of treatments for children and youth with conduct problems: An overview of meta-analytic studies. Sage: Research on Social Work Practice; 2009.
154. Aos S, Phipps P, Barnoski R, Lieb R. The comparative costs and benefits of programs to reduce crime. Version 4.0. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy; 2001.

155. Henggeler S, Pickrel S, Brondino M. Multisystemic treatment of substance-abusing and dependent delinquents: Outcomes, treatment fidelity, and transportability. Mental Health Services Research. 1999;1(3):171–84.
156. Ross RR, Ross R. Thinking straight: The reasoning and rehabilitation program for delinquency prevention and offender rehabilitation. Air Training & Publications; 1995.
157. Joy Tong L, Farrington DP. How effective is the "Reasoning and Rehabilitation" programme in reducing reoffending? A meta-analysis of evaluations in four countries. Psychology, Crime & Law. 2006;12(1):3–24.
158. Griffin Jr JP, Holliday RC, Frazier E, Braithwaite RL. The BRAVE (Building Resiliency and Vocational Excellence) Program: evaluation findings for a career-oriented substance abuse and violence preventive intervention. Journal of Health Care for the Poor and Underserved. 2009;20(3):798–816.
159. Sigal AB, Wolchik SA, Tein J-Y, Sandler IN. Enhancing youth outcomes following parental divorce: A longitudinal study of the effects of the New Beginnings Program on educational and occupational goals. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology. 2012;41(2):150–65.
160. Casey RE. Delinquency prevention through vocational entrepreneurship: The New Smyrna Beach employability skill training model for youthful offenders. Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth. 1996;40(2):60–2.
161. Everson-Hock E, Jones R, Guillaume L, Duenas A, Goyder L, Chilcott J et al. Review E1: The effect of support services for transition to adulthood/leaving care on the adult outcomes of looked after young people. 2010.
162. Cunningham W, Cohan LM, Naudeau S, McGinnis L. Supporting youth at risk: A policy toolkit for middle-income countries. Washington, D.C.: Banco Mundial; 2008.
163. Aedo C, Pizarro M. Rentabilidad económica del programa de capacitación laboral de jóvenes Chile Joven. INACAP y Mideplan Santiago de Chile; 2004.
164. Tolan P, Henry D, Schoeny M, Bass A. Mentoring Interventions to affect juvenile delinquency and associated problems. Campbell Systematic Reviews. 2008;16.
165. De Wit DJ, Lipman E, Manzano-Munguia M, Bisanz J, Graham K, Offord DR et al. Feasibility of a randomized controlled trial for evaluating the effectiveness of the Big Brothers Big Sisters community match program at the national level. Children and Youth Services Review. 2007;29(3):383–404.
166. Jackson Y. Mentoring for delinquent children: An outcome study with young adolescent children. Journal of Youth and Adolescence. 2002;31(2):115–22.
167. Herrera C, Grossman JB, Kauh TJ, Feldman AF, McMaken J. Making a difference in schools: The Big Brothers Big Sisters school-based mentoring impact study. Public/Private Ventures. 2007.
168. Lafontaine T, Ferguson M, Wormith J. Street gangs: A review of the empirical literature on community and corrections-based prevention, intervention and suppression strategies. Saskatoon: University of Saskatchewan; 2005.
169. Klein MW, Maxson CL. Street gang patterns and policies. Oxford: Oxford University Press; 2006.
170. Hodgkinson J. Reducing gang related crime: a systematic review of 'comprehensive' interventions. Londres: EPPI-Centre; 2009.
171. Cooper A, Ward CL. Prevention, disengagement and suppression: A systematic review of the literature on strategies for addressing young people's involvement in gangs. Ciudad del Cabo (Sudáfrica): Human Sciences Research Council; 2008.
172. Fisher H, Gardner F, Montgomery P. Cognitive-behavioural interventions for preventing youth gang involvement for children and young people (7–16). The Cochrane Library. 2008.
173. Houston J. Correctional management: Functions, skills, and systems. Nelson-Hall; 1995.
174. Knox GW, Harris JM. The facts about gang life in America today: A national study of over 4000 gang members. Peotone, Illinois: National Gang Crime Research Center; 1997.

175. Huff CR. Comparing the criminal behavior of youth gangs and at-risk youths. Research in Brief. Washington, D.C.: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs; 1998.
176. Seelke C. Gangs in central America. Washington, D.C.: Congressional Research Service; 2013.
177. Rodgers D. Youth gangs and violence in Latin America and the Caribbean: A literature survey: World Bank, Latin America and the Caribbean Region, Environmentally and Socially Sustainable Development SMU; 1999.
178. Sherman LW, Gartin PR, Buerger ME. Hotspots of predatory crime: Routine activities and the criminology of place. Criminology. 1989;27(1):27–56.
179. Braga A, Papachristos A, Hureau D. Hotspots policing effects on crime. Campbell Systematic Reviews. 2012;8(8):1–96.
180. Warburton A, Shepherd JP. Tackling alcohol-related violence in city centres: effect of emergency medicine and police intervention. Emergency Medicine Journal. 2006;23(1):12–7.
181. Florence C, Shepherd J, Brennan I, Simon TR. An economic evaluation of anonymised information sharing in a partnership between health services, police and local government for preventing violence-related injury. Injury Prevention. 2014;20(2):108–14.
182. Information Standards Board for Health and Social Care. Information sharing to tackle violence. 2014 (http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/http://www.isb.nhs.uk/library/standard/265, consultado el 3 de junio del 2015).
183. Weisburd D, Gill C, Telep C, Bennett T. Community-oriented policing to reduce crime, disorder and fear and increase legitimacy and citizen satisfaction in neighborhoods. 2012.
184. Trojanowicz RC, Pollard B, Colgan F, Harden H. Community policing programs: A twenty-year view. Michigan: National Neighborhood Foot Patrol Center, School of Criminal Justice, Michigan State University; 1986.
185. White MD, Fyfe JJ, Campbell SP, Goldkamp JS. The police role in preventing homicide: Considering the impact of problem-oriented policing on the prevalence of murder. Journal of Research in Crime and Delinquency. 2003;40(2):194–225.
186. Alves MC, Arias ED. Understanding the Fica Vivo programme: Two-tiered community policing in Belo Horizonte, Brazil. Policing and Society. 2012;22(1):101–13.
187. Room R, Babor T, Rehm J. Alcohol and public health. The Lancet. 2005;365(9458):519–30.
188. WHO, John Moores University CfPH. Youth violence and alcohol. Ginebra: OMS; 2006.
189. Norström T. Per capita alcohol consumption and all?cause mortality in 14 European countries. Addiction. 2001;96(1s1):113-28.
190. Wagenaar AC, Tobler AL, Komro KA. Effects of alcohol tax and price policies on morbidity and mortality: a systematic review. American Journal of Public Health. 2010;100(11):2270–8.
191. Sornpaisarn B, Shield K, Cohen J, Schwartz R, Rehm J. Elasticity of alcohol consumption, alcohol-related harms and drinking initiation in low-and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. The International Journal of Alcohol and Drug Research. 2013;2(1):45–58.
192. Booth A, Meier P, Shapland J, Wong R, Paisley S. Alcohol pricing and criminal harm: a rapid evidence assessment of the published research literature. 2011.
193. Stockwell T, Auld MC, Zhao J, Martin G. Does minimum pricing reduce alcohol consumption? The experience of a Canadian province. Addiction. 2012;107(5):912–20.
194. Kypri K, McCambridge J, Vater T, Bowe SJ, Saunders JB, Cunningham JA et al. Web-based alcohol intervention for Maori university students: double-blind, multi-site randomized controlled trial. Addiction. 2013;108(2):331–8.
195. Karlsson T, Lindeman M, Österberg E. Does alcohol policy make any difference? Scales and consumption. Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA. 2012:15.

196. Swahn M, director. Alcohol marketing exposures among school students in the Philippines: A repeated cross sectional survey design of GSHS data from 2003 to 2011. The 20th IEA World Congress of Epidemiology (17–21 de agosto del 2014, Anchorage, AK); 2014.
197. Foxcroft DR, Ireland D, Lister, Sharp DJ, Lowe G, Breen R. Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: A systematic review. Addiction. 2003;98(4):397–411.
198. Blow FC, Walton MA, Murray R, Cunningham RM, Chermack ST, Barry KL et al. Intervention attendance among emergency department patients with alcohol- and drug-use disorders. Journal of Studies on Alcohol and Drugs. 2010;71(5):713.
199. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.
200. Anderson P, Chrisholm D, Fuhr D. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. Lancet. 2009;373:2234–46.
201. Duailibi S, Ponicki W, Grube J, Pinsky I, Laranjeira R, Raw M. The effect of restricting opening hours on alcohol-related violence. American Journal of Public Health. 2007;97(12):2276–80.
202. Shaw M, Travers K, directores. Strategies and best practices in crime prevention, in particular in relation to urban areas and youth at risk. Proceedings of the workshop held at the Eleventh United Nations Congress on Crime Prevention and Criminal Justice, Bangkok, Thailand; 2005.
203. Hawkins JD, Catalano RF, Arthur MW. Promoting science-based prevention in communities. Addictive behaviors. 2002;27(6):951–76.
204. International standards on drug use prevention. Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2013.
205. World Drug Report. Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2012.
206. Boles SM, Miotto K. Substance abuse and violence: A review of the literature. Aggression and Violent Behavior. 2003;8(2):155–74.
207. Sussman S, Dent CW, Stacy AW. Project towards no drug abuse: A review of the findings and future directions. American Journal of Health Behavior. 2002;26(5):354–65.
208. Gerra G, Clark NC. From coercion to cohesion: treating drug dependence through health care, not punishment. 2009.
209. Chandler RK, Fletcher BW, Volkow ND. Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: improving public health and safety. JAMA. 2009;301(2):183–90.
210. Stallwitz A, Stöver H. The impact of substitution treatment in prisons: A literature review. International Journal of Drug Policy. 2007;18(6):464–74.
211. Corsaro N, Hunt ED, Hipple NK, McGarrell EF. Overview of the impact of drug market pulling levers policing on neighborhood violence: An evaluation of the high point drug market intervention. Criminology & Public Policy. 2012;11(2):165–6.
212. Volkow ND. Principles of drug addiction treatment: A research-based guide. DIANE Publishing; 2011.
213. Sistematización del modelo policial comunitario proactivo de Nicaragua. 1.ª edición. Managua; Policía Nacional de Nicaragua: 2011 p62 (http://www.policia.gob.ni/cedoc/sector/revistas/sistematizacion.pdf, consultado el 11 de junio del 2015).
214. UNGA. United Nations Protocol against the Illicit Manufacturing of and Trafficking in Firearms, Their Parts and Components and Ammunition. 2001.
215. Hemenway D, Miller M. Firearm availability and homicide rates across 26 high-income countries. Journal of Trauma-Injury Infection and Critical Care. 2000;49(6):985–8.
216. Global Study on Homicide 2013: Trends, context, data. Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2013.
217. Hahn RA, Bilukha O, Crosby A, Fullilove MT, Liberman A, Moscicki E et al. Firearms laws and the reduction of violence – A systematic review. American Journal of Preventive Medicine. 2005;28(2):40–71.

218. Makarios MD, Pratt TC. The effectiveness of policies and programs that attempt to reduce firearm violence: A meta-analysis. Crime & Delinquency. 2012;58(2):222–44.
219. Koper C, Mayo-Wilson E. police strategies for reducing illegal possession and carrying of firearms. 2012.
220. Matzopoulos RG, Thompson ML, Myers JE. Firearm and nonfirearm homicide in 5 South African cities: A retrospective population-based study. American Journal of Public Health. 2014;104(3):455–60.
221. Hepburn L, Miller M, Azrael D, Hemenway D. The US gun stock: results from the 2004 national firearms survey. Injury Prevention. 2007;13(1):15–9.
222. Webster DW, Vernick JS, Zeoli AM, Manganello JA. Association between youth-focused firearm laws and youth suicides. Jama. 2004;292(5):594–601.
223. Allard D, Burch V. The cost of treating serious abdominal firearm-related injuries in South Africa. South African Medical Journal. 2005;95(8):591–4.
224. Ward E, McCartney T, Brown DW, Grant A, Butchart A, Taylor M.Technical Working Group for the Costing Study. Bhoorasingh P, Wong H, Morris C, Deans-Clarke AM, East J, Valentine C, Dundas S, Pinnock C. Results of an exercise to estimate the costs of interpersonal violence in Jamaica. West Indian Med J. 2009;58(5):446–51.
225. Newman O. Defensible space. Nueva York: Macmillan; 1972.
226. Cassidy T, Inglis G, Wiysonge C, Matzopoulos R. A systematic review of the effects of poverty deconcentration and urban upgrading on youth violence. Health & Place. 2014;26:78–87.
227. Welsh B, Farrington D. Effects of improved street lighting on crime. Campbell Systematic Reviews; 2008.
228. Jerry HRe, Tr vi T, Ralph B T. Crime reduction effects of public CCTV Cameras: A multi-method spatial approach. Justice Quarterly. 2009;26(4):746 to 70; 25.
229. Cerda M, Morenoff JD, Hansen BB, Hicks KJT, Duque LF, Restrepo A et al. Reducing violence by transforming neighborhoods: A natural experiment in Medellin, Colombia. American Journal of Epidemiology. 2012;175(10):1045–53.
230. Kling JR, Ludwig J, Katz LF. Neighborhood effects on crime for female and male youth: Evidence from a randomized housing voucher experiment. The Quarterly Journal of Economics. 2005:87–130.
231. Sciandra M, Sanbonmatsu L, Duncan GJ, Gennetian LA, Katz LF, Kessler RC et al. Long-term effects of the Moving to Opportunity residential mobility experiment on crime and delinquency. Journal of Experimental Criminology. 2013;9(4):451–89.
232. Preventing injuries and violence: a guide for ministries of health. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007.
233. Fortalecimiento de la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general (WHA 67.15). 2014.
234. Aplicación de las recomendaciones del *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (WHA56.24). 2003.
235. ECOSOC. Fortalecimiento de las políticas sociales como instrumento para la prevención del delito (E/RES/2014/21). 2014.
236. Holder Y, Peden M, Krug E et al., directores. Injury surveillance guidelines. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001.
237. Guidelines for conducting community surveys on injuries and violence. Ginebra: OMS; 2004.
238. World Health Organization. Teach violence and injury prevention. 2.ª edición. Ginebra: OMS; 2002.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

525 Twenty-third Street, NW

Washington, DC 20037, EUA

Tel: +1 (202) 974-3000

ISBN 978-92-75-31895-9