

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS	1
LISTA DE GRÁFICOS	2
LISTA DE TABLAS	3
CAPÍTULO VIOLENCIA ENTRE PARES (BULLYING)	4
1.1 Introducción	4
1.2 Antecedentes	4
1.3 Descripción de Resultados	7
1.3.1 Prevalencia	7
1.3.2 Tipos de violencia	10
1.3.3 Percepción sobre las razones que provocan la violencia	11
1.3.4 Adultos y violencia entre pares	12
1.3.5 Las acciones de los centros	13
1.3.6 Factores contextuales	16
1.4 Resumen de los resultados	17
1.5 Experiencias y resultados para la prevención de la violencia entre pares basadas en evidencia.	18
1.5.1 Experiencias y resultados a nivel de intervención directa con niños y niñas	18
1.5.1.1 Definir lo que queremos lograr: ¿Cuáles deberían ser los objetivos básicos de un programa de prevención de violencia?	18
1.5.1.2 Prevención basada en evidencia: Dirigir los recursos a aquellas intervenciones que “funcionan”.	19
1.5.1.3 Identificar las necesidades de intervención de niños y niñas: Prevención en distintos niveles	19
1.5.1.4 Poner atención al contexto: Prevención situacional	21
1.5.2 Experiencias y resultados a nivel de gestión y política	22
1.5.2.1 La evaluación de impacto como un complemento a la política de calidad	22
1.5.2.2 Implementación y monitoreo	22
1.5.2.3 Capacitación	23
REFERENCIAS	24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1 NNA que reportan haber sufrido alguna de las formas de violencia entre pares “Muchas veces” según sexo 9

Gráfico 1.2 NNA que reportan haber sufrido alguna de las formas de violencia entre pares “Muchas veces” según edad..... 9

Gráfico 1.3 Tipos de victimización..... 10

Gráfico 1.4 Razones que explican la violencia en contra de pares 11

Gráfico 1.5 Porcentaje de NNA que señalan... 12

Gráfico 1.6 Porcentaje de centros que reportan contar con protocolo para el abordaje de violencia entre pares (2016-2017) 14

Gráfico 1.7 Personal encuestado que reporta haber recibido capacitación durante los últimos 12 meses, por área de capacitación..... 15

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.1 Comparación de porcentajes de NNA victimizados (bullying) en población general y muestra INDH.....	8
Tabla 1.2 Porcentajes de NNA que declara haber sido víctima de violencia entre pares (psicológica), “muchas veces”.....	10
Tabla 1.3 Número de centros que reportan haber realizado acciones para la prevención de violencia entre pares y hacia quienes estaban orientadas dichas acciones (2016 y Enero-Marzo 2017)	14
Tabla 1.4. Modelo de prevención en tres niveles	20

CAPITULO: VIOLENCIA ENTRE PARES (BULLYING)

1.1 Introducción

La violencia entre pares es una de las formas más frecuente de agresión entre niños y niñas. Implica una vulneración de sus derechos fundamentales y tiene consecuencias severas en su desarrollo psico-social.

En este capítulo se describe la prevalencia de violencia entre pares en una muestra de 401 niños y niñas en centros de protección de SENAME. Se identifica, por primera vez, la magnitud de este fenómeno en una población altamente vulnerable, como es aquella que se encuentra bajo la tutela del Estado. En la parte final de este capítulo, se presentan reflexiones en torno a los resultados y a la evidencia en la literatura especializada.

1.2 Antecedentes

La violencia entre pares, también conocida como bullying, es una de las formas más prevalentes de violencia entre niños y niñas (Nansel et al., 2001). Aunque tradicionalmente ha sido vinculada al espacio escolar, la violencia entre pares puede observarse en distintos contextos, por ejemplo, entre hermanos, en espacios barriales, en cárceles (Monks et al., 2009), y en centros residenciales de protección, como los referidos en este informe.

La literatura define la violencia entre pares o bullying como una conducta hostil, reiterada en el tiempo, caracterizada por ser intencional y estar enmarcada en un contexto de asimetría de poder entre victimario y víctima (Olweus, 1993, 2011). Esta diferencia de poder, puede estar determinada por la superioridad física del agresor, pero también puede tratarse de una cuestión de índole psicológica que permite a una de las partes ejercer control sobre la otra. La asimetría de poder limita las posibilidades de la víctima para solicitar ayuda y, en ese sentido, la convierte en un objeto pasivo de agresión (Espelage & Swearer, 2003).

En palabras simples, el bullying no refiere a un hecho aislado de violencia, sino a una forma de abuso de poder que se repite en el tiempo. El bullying incluye un rango bastante amplio de conductas ejecutadas de manera directa (e.g., violencia física, verbal, amenazas) e indirecta (e.g., rumores o rechazo). Otros autores prefieren clasificar este tipo de violencia en dos niveles, esto es, físico (e.g., golpes, peleas, daño a la propiedad de un niño o niña) y otro de carácter psicológico (e.g., amenazas, discriminación, rechazo, poner nombres, burlas).

Algunos niños y niñas parecen más proclives a verse envueltos en situaciones de violencia, ya sea como víctimas o bien como perpetradores. Por ejemplo, los riesgos de ser victimizados son más altos para aquellos que manifiestan una conducta retraída, o que presentan dificultades para contactarse con sus pares, aquellos con baja autoestima y/o los que carecen de habilidades de liderazgo (Menesini, Modena, & Tani, 2009; Olweus, 1993). En el caso de los perpetradores de violencia, algunos factores precipitantes se han relacionado con altos niveles de agresividad,

habilidades sociales empobrecidas y dificultades escolares; académicas y/o conductuales (Menesini et al., 2009).

En cuanto a las diferencias por sexo, DeSouza y Ribeiro (2005), así como Nansel (2001), observaron que los niños reportan mayores tasas de perpetración de violencia que las niñas. Las niñas, por su parte, muestran tasas más elevadas de victimización y un uso más recurrente de violencia verbal que el observado entre sus pares de sexo masculino (Olweus, 1993).

En términos de edad, Olweus (1993) afirmó que los niños más vulnerables son aquellos de menor edad y los que se muestran más frágiles a la presión de sus pares. Esta evidencia coincide con los datos reportados por Finkelhor, Ormrod, Turner y Hamby (2005), quienes encontraron que los niños de entre 6 y 12 años eran más victimizados (27%) que los adolescentes entre 13 y 17 años (14,7%). Por su parte, los estudiantes de mayor edad reportaron las tasas más altas de perpetración.

Adicionalmente, la literatura indica que existen factores contextuales que podrían aumentar los riesgos de conductas violentas entre pares. Los contextos desestructurados, con disciplinas pobres, que toleran la violencia como forma de interacción social, tienden a presentar mayor prevalencia de bullying. En particular, estudios previos también han llamado la atención sobre las características estructurales y el tamaño de las instituciones que albergan niños y niñas. Por ejemplo, unidades de protección deterioradas, sin actividades estructuradas, vandalizadas y sobrepobladas, parecen ser un terreno fértil para la victimización (Eisenbraun, 2007).

La violencia entre pares ha sido el foco de los esfuerzos de intervención de escuelas, padres y profesores (e.g., programas anti bullying, intervenciones para el control de la violencia en las escuelas, programas para el desarrollo de habilidades sociales), no sólo por la naturaleza problemática del comportamiento en sí, sino también por sus efectos adversos en la salud física y mental de los niños (Fekkes, Pijpers, Fredriks, Vogels y Verloove-Vanhorick, 2006; Gini & Pozzoli, 2009).

En particular, estudios previos sugieren que la victimización por bullying es un factor de riesgo relevante para el desarrollo de problemas de salud mental durante el trascurso de la vida. Por ejemplo, Ttofi, Farrington, Lösel, & Loeber, (2011) concluyeron que las víctimas de bullying son dos veces más proclives a desarrollar síntomas depresivos durante los 36 meses posteriores a experiencias de victimización sistemática. Asimismo, estudios transversales han demostrado que las víctimas de violencia presentan cuadros de comorbilidad que incluyen baja autoestima (Gruber & Fineran, 2007), ansiedad (McCabe et al., 2003), consumo de drogas (Valdebenito, Ttofi, & Eisner, 2015), uso/porte de armas como medida de protección personal (Valdebenito, Ttofi, Eisner, & Gaffney, 2017), trastornos alimenticios (Striegel-Moore, Dohm, Wilfley, Ph, & Fairburn, 2002) y conductas suicidas (Fleming & Jacobsen, 2009).

Por su parte, los perpetradores de bullying resultan ser casi dos veces más proclives a desarrollar trayectorias delictuales. En particular, Farrington & Ttofi, (2011) concluyeron que aquellos que ejercen violencia (bullying) a la edad de 14 años presentan dos veces más riesgos de ser detenidos por delitos violentos y usar drogas, que aquellos que no se han visto involucrados en este tipo de hechos.

Como se indica en el capítulo sobre normas y recomendaciones internacionales de derechos humanos, tanto la Convención sobre Derechos del Niño (CDN), como otros instrumentos

internacionales de derechos humanos¹, han explicitado no sólo la prohibición de toda forma de violencia en contra de los niños y niñas, sino también la obligación de los Estados partes de tomar medidas de prevención. En este sentido, la CDN, por ejemplo, establece la necesidad de proteger a los menores de edad de toda forma de discriminación, castigo (Art. 2.2) y abuso (Art. 19.1), además de hacer explícito el deber del Estado y sus organismos colaboradores de asegurar la protección integral de los niños y niñas (Art. 3.2).

A mayor abundamiento, un buen número de tratados y recomendaciones internacionales²³, así como leyes locales⁴, prohíben toda forma de violencia contra niños y niñas. En particular, puede verse conculcada por el fenómeno descrito en este capítulo, la dignidad de la persona, que es un presupuesto básico de los derechos humanos, como la libertad personal, la integridad personal, la intimidad o vida privada, el honor, entre otros derechos y valores internacional y constitucionalmente protegidos. La violencia, dependiendo de sus características, puede llegar a ser un delito, en tanto que las conductas se encuentren tipificadas en el Código Penal (e.g., lesiones). Conforme a ello, el Estado en atención al deber especial de protección que tiene sobre niños y niñas tendrá que asegurar dicha protección inclusive respecto de relaciones interindividuales⁵.

Es importante destacar que los resultados presentados en este capítulo corresponden exclusivamente a centros del área de protección del SENAME y como tal, resultan ser la primera estimación de violencia entre pares en centros residenciales chilenos.

¹ Entre los instrumentos mencionados anteriormente destacan: la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención Internacional contra la Tortura y otros Tratos y Penas Cruelles, Inhumanos y Degradantes.

² Convención Americana de Derechos Humanos; Comité de Derechos del Niño, observación general N°13; resolución de 2014 de la Asamblea General, que establece la necesidad de una preocupación especial por la prevención del acoso entre NNA e insta a los Estados a tomar medidas [A/C.3/69/L.25/Rev.1].

³ La Corte Interamericana de Derechos Humanos señala que “los Estados Partes [...] tienen el deber [...] **de tomar todas las medidas positivas que aseguren protección a los niños contra malos tratos, sea en sus relaciones con las autoridades públicas, sea en las relaciones interindividuales o con entes no estatales**” (Corte IDH. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Serie A No. 17, párr. 87).

⁴ Ley n° 20.609 contra la discriminación; Ley n° 19.284 de integración social de personas con discapacidad

⁵ Cfr. Capítulo “Normas y Recomendaciones generales sobre integridad física y seguridad personal” del presente informe.

1.3 Descripción de Resultados

1.3.1 Prevalencia

Los niños y niñas pueden adquirir diferentes roles en las relaciones de violencia reiterada, por ejemplo, pueden ejercer el rol de perpetradores de violencia, víctimas o testigos de ella. Este informe refiere exclusivamente a los niños que reconocen haber sido víctimas de violencia en los centros de protección del SENAME.

Del total de niños y niñas participantes de este estudio, 390 presentaron datos válidos. Con base a ese total, 189 reconocieron haber sido víctimas de violencia reiterada (“muchas veces”), por parte de sus pares, durante los últimos 12 meses⁶. Esta cifra se traduce en una prevalencia igual al 48.4%. Dicho de otro modo, uno de cada dos niños bajo protección del Estado en centros residenciales es objeto de violencia reiterada por parte de sus pares, sea esta de carácter físico o psicológico.

Para poner estos datos en un contexto comparativo, la Tabla 1.1 presenta la prevalencia de bullying en el sistema escolar chileno. Como puede observarse, los datos reportados presentan una alta dispersión (van entre un 9% identificado por el SIMCE 2011 y un 33% identificado por el estudio UNICEF 2004). Dicha dispersión, puede ser explicada probablemente por las edades de los encuestados, así como también por los tipos de medición utilizados. En cualquier caso, los datos obtenidos por el INDH reportan un porcentaje más alto de victimización que el resto de los estudios en población escolar regular.

⁶ Lo anterior considera las respuestas “muchas veces” frente a las siguientes preguntas del instrumento individual: ¿Te han pegado?; ¿Te han amenazado con pegarte?; ¿Te han rechazado o aislado?; ¿Te han dicho garabatos e insultos?; ¿Se han burlado de ti o puesto en ridículo?

Tabla 0.1 Comparación de porcentajes de niños y niñas victimizados (bullying) en población general y muestra INDH

	Muestra	Edad	% estudiantes victimizados	Medición
UNICEF 2004 ⁷	--	7º básico a 4º medio	33%	No especificada
TIMSS 2015 ⁸	10,000	4º Básico 8º Básico	24% 18%	Incluye todas las formas de bullying, al menos una vez por mes
SIMCE 2011 ⁹	228,883	8º Básico	9%	Incluye violencia verbal, física y a través de las redes sociales, varias veces por mes, todos los días, varias veces a la semana
INDH 2017	401	8-17 años	48.4%	Incluye todas las formas de bullying, "muchas veces"

Cabe destacar que los resultados del estudio SIMCE 2011 recogieron el porcentaje de victimización por bullying, desglosado por nivel socioeconómico de los encuestados. El porcentaje de victimización en estratos socioeconómicos medio-bajos alcanzó a un 43%, cifra que resulta más cercana a los resultados obtenidos por esta observación. Este dato parece indicar que la población más vulnerable en términos económicos, es también la más vulnerable en términos de protección y exposición a la violencia.

Cuando la prevalencia fue ajustada por sexo, los datos (Gráfico 1.1) indican que los niños reportan porcentajes más altos de victimización (50.7%) que las niñas (47.2%). Sin embargo, las diferencias entre los grupos no resultan significativas una vez aplicadas las pruebas de chi-cuadrado¹⁰. Es decir, los datos levantados por la observación dan cuenta de que la violencia entre pares afecta a niñas y niños por igual.

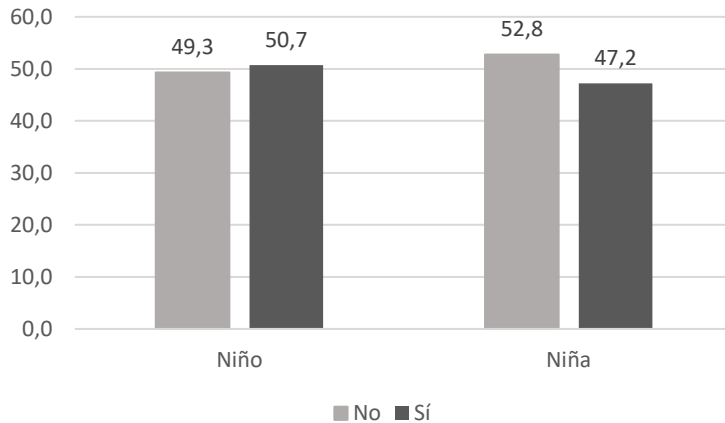
⁷ Informe sobre convivencia escolar citado por Wolf & Esteffan, (2008). Mayores detalles pueden ser revisados en: <http://unicef.cl/sitio/convivencia-en-el-ambito-escolar/>

⁸ El estudio Trends in International Mathematics and Science Study (TIMSS), incluye más de 60 países. Está orientado a recoger información sobre el desempeño académico de estudiantes en 4º y 8º básico, además de incluir algunos ítems sobre conducta, como los expuestos en la tabla. <http://timss2015.org/timss-2015/science/school-safety/student-bullying/>

⁹ El SIMCE es un sistema nacional de evaluación de resultados de aprendizaje implementado desde el año 1988. Si bien se focaliza en el aprendizaje de contenidos académicos, algunas de las preguntas abordan temas de convivencia escolar. http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/File/Septiembre2012/201207301558020_Encuesta_nacional_prevenccion_agresion_acosoescolar_2011.pdf

¹⁰ [$\chi^2 = .261$; $df=1$; $p > .05$; $N=392$]

Gráfico 0.1 Niños y niñas que reportan haber sufrido alguna de las formas de violencia entre pares “muchas veces” según sexo

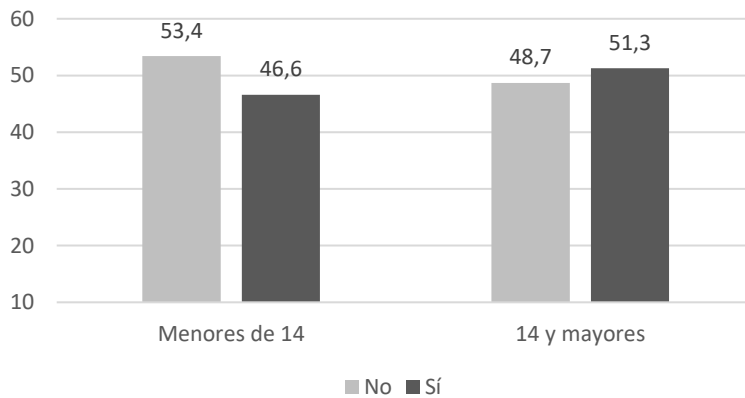


Fuente: Instrumento Individual INDH

* Porcentajes calculados sobre 392 casos con datos válidos.

En términos de edad, los niños y niñas que declararon ser víctimas fueron agrupados en dos segmentos; menores de 14 años y 14 años y más. Ello, con la idea de evaluar la hipótesis de que niños y niñas de menor edad parecen ser más vulnerables que los adolescentes. El Gráfico 1.2 indica una leve diferencia a favor de los niños mayores de 14 años (menos frecuencia de victimización) pero esta diferencia nuevamente no resulta significativa en términos estadísticos¹¹, lo que implica que, en esta muestra, la violencia afecta por igual a niños y niñas, con independencia de su edad.

Gráfico 0.2 Niños y niñas que reportan haber sufrido alguna de las formas de violencia entre pares “muchas veces” según edad



Fuente: Instrumento Individual INDH

* Porcentajes calculados sobre 390 casos con datos válidos.

¹¹ [$\chi^2 = .090$; $df=1$; $p > .05$; $N=390$]

1.3.2 Tipos de violencia

Los niños y niñas fueron consultados acerca de los tipos de violencia a los que eran sometidos por parte de sus compañeros/as de centro. Más de la mitad (46.3%) de los participantes del diagnóstico indicó haber sido víctima de violencia psicológica por parte de sus pares “muchas veces” (Tabla 1.2).

Tabla 0.2 Porcentajes de niños y niñas que declara haber sido víctima de violencia entre pares (psicológica), “muchas veces”.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Sin violencia psicológica	210	53.7
Con violencia psicológica	181	46.3
Total	390	100.0

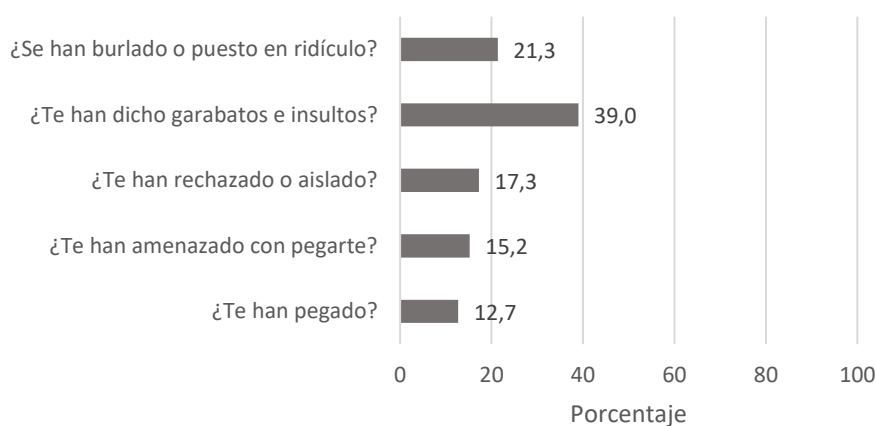
Fuente: Instrumento Individual INDH

* Porcentajes calculados sobre los 390 casos válidos.

Tal como lo indica el Gráfico 1.3, las formas más frecuentes de violencia psicológica corresponden a insultos, burlas, rechazo y amenazas.

Al consultar por las situaciones de violencia física reiterada, un 12.7% de los niños y niñas indicaron haber sido objeto de estas conductas.

Gráfico 0.3 Tipos de victimización



Fuente: Instrumento Individual INDH

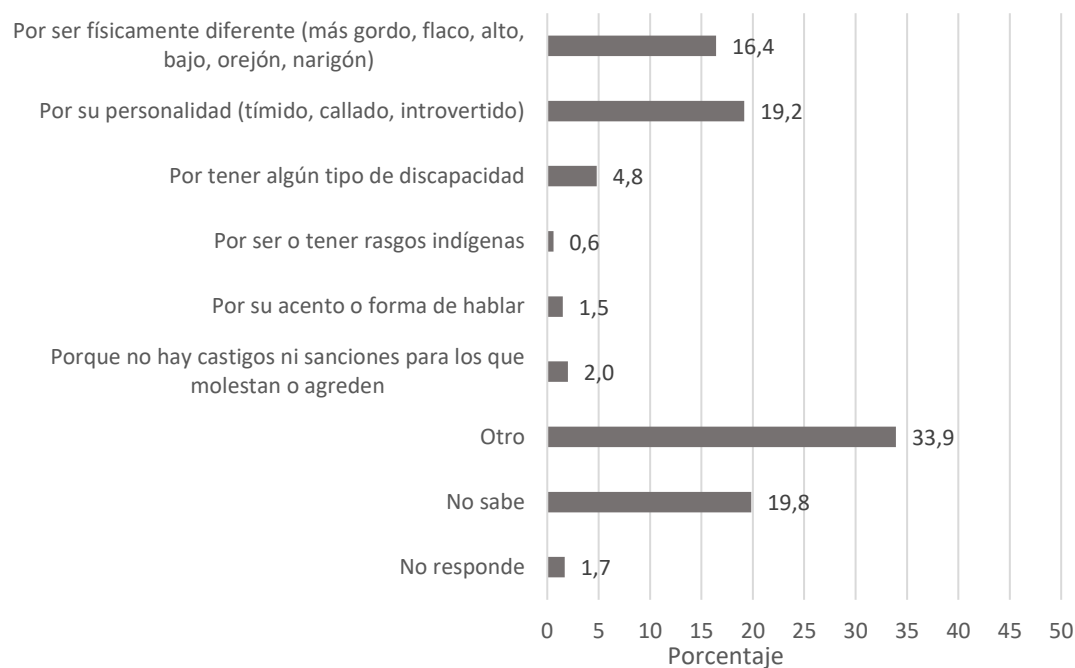
* Porcentajes calculados sobre 389 casos con datos válidos para el primer ítem; 388 casos válidos para el segundo ítem, 383 casos válidos para el tercer ítem, 384 casos válidos para el cuarto ítem; y 389 casos válidos para el quinto ítem.

1.3.3 Percepción sobre las razones que provocan la violencia

En cuanto a la percepción sobre las razones que explican la violencia, los datos presentan algunas limitaciones que resulta relevante explicar al momento de interpretarlos. Como puede observarse en el Gráfico 1.4, un alto porcentaje de niños y niñas (33.9%) seleccionó la opción “otra”. La información obtenida, no detalla las “otras razones” contenidas en esta categoría, por lo que se hace imposible interpretar su contenido. Es, además, la categoría que presenta mayor frecuencia de respuestas. Adicionalmente un 19.8%, declaró no saber/conocer las razones que gatillan violencia en su contra y un 1.7% no respondió a la pregunta.

Dicho esto, los datos del Gráfico 1.4 señalan que un porcentaje relevante de los participantes de la observación adjudicó como razones que provocan la violencia sus características de personalidad, esto es, ser callado, tímido o introvertido (19%); el hecho de ser físicamente diferente a sus compañeros (16.4%); o el tener algún tipo de discapacidad (4.8%). Con menor frecuencia figuran las razones asociadas con cuestiones de orden étnico-culturales, tales como, tener rasgos indígenas (0.6%) o por tener un acento particular (1.5%). Resulta llamativo que aun cuando el instrumento presentaba también las alternativas “por ser mujer”, “por su identidad sexual”, “por ser extranjero” y “por su color de piel”, ninguno de los entrevistados seleccionó esas alternativas.

Gráfico 0.4 Razones que explican la violencia en contra de pares



Fuente: Instrumento Individual INDH

* Porcentajes calculados sobre los 189 casos de niños y niñas que señalaron "muchas veces" en alguna de las situaciones contenidas en la pregunta anterior, menos 19 casos sin información frente a esta pregunta.

A pesar de tratarse de un porcentaje menor, es importante destacar que un 2% de los niños señaló como razón de la violencia la falta de control o disciplina por parte de los adultos para con aquellos que agreden.

1.3.4 Adultos y violencia entre pares

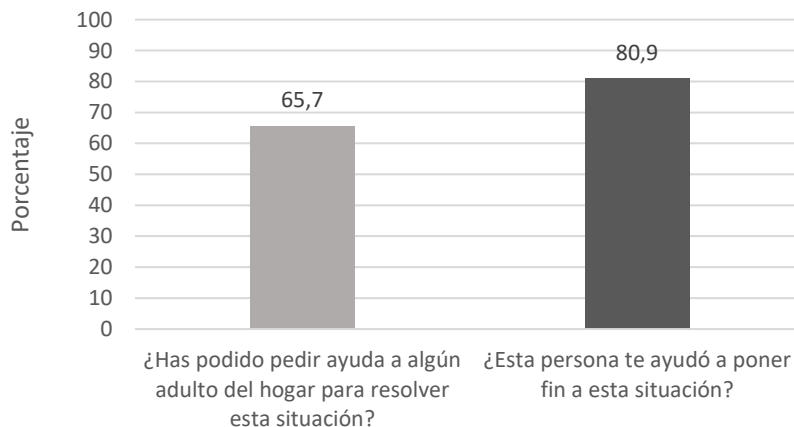
En términos del rol que juegan las personas adultas en la prevención del bullying, estudios previos destacan que padres/madres, profesores/as y/o cuidadores/as frecuentemente se encuentran desinformados de la situación de vulneración experimentada por los niños y niñas a su cuidado (Goldstein, 2016; Smith & Sharp, 1994). En otros casos, las personas adultas no están dispuestos a intervenir las dinámicas violentas entre niños, porque las agresiones han sido normalizadas y se entienden como una expresión más de la conducta infantil o adolescente (Joffre-Velázquez et al. 2011). Por ejemplo, en los registros de observación complementarios del personal de INDH que recolectó información en terreno se observó lo siguiente:

“XX fue entrevistada, tenía 17 años, y llevaba 10 años en el centro. Comentaba situaciones graves en la historia del centro. Sostenía que hace años, las [niñas] mayores les pedían a las menores que estuvieran en posición de cruz toda la noche, y las tías no hacían nada para evitarlo” (VIII región)

“El personal demostraba indiferencia respecto a los “malos tratos” entre pares, agresiones o “mal” vocabulario. Es más, el personal desligaba las labores de cuidado y enseñanza a los adolescentes, otorgándoles responsabilidad de la convivencia entre los “menores”. Dos niños, de los pequeños (alrededor de 8-10 años) se involucraron en un conflicto entre ellos y terminando por intentar golpearse entre ellos. El equipo intentó mantenerlos separados, hasta que intervinieron los adolescentes quienes se llevaron “colgando” a uno de los chicos. Se dio cuenta de que los adolescentes suelen dar término a las peleas de esa manera, mientras el personal de la residencia observaba” (Región Metropolitana)

En este contexto, se preguntó a los niños y niñas participantes en este diagnóstico si habían podido pedir ayuda a un adulto del centro para resolver su situación de vulneración. Un 65.7% manifestó haber solicitado ayuda al personal del centro, mientras que un 34.3% indicó no haber podido hacerlo. Resulta, al menos, preocupante que más de un tercio de los niños y niñas no se sienta en condiciones de demandar protección de los adultos a su cuidado.

Gráfico 0.5 Porcentaje de niños y niñas que señalan...



Fuente: Instrumento Individual INDH

La pregunta "¿Has podido pedir ayuda a algún adulto del hogar para resolver esta situación?" es respondida por los 189 casos de niños y niñas que señalaron "muchas veces" en alguna de las situaciones contenidas en la pregunta anterior. La pregunta "¿Esta persona te ayudó a poner fin a esta situación?" es respondida por los 112 casos de niños y niñas que señalaron que sí habían pedido ayuda.

En lo que respecta a las demandas de ayuda, las diferencias entre niños (62.3%) y niñas (67.3%) no resultaron significativas¹². Si bien los niños y niñas menores de 14 años (86.1%) reportaron un porcentaje más alto en la demanda por ayuda que aquellos con 14 años y más (70%), las diferencias tampoco resultan estadísticamente significativas. Ello implica que las dificultades para solicitar ayuda a una persona adulta, no están mediadas por el sexo o edad.

En cuanto a la efectividad de la ayuda prestada (segunda barra en el Gráfico 1.5), el 80.9% de los que demandaron ayuda a un adulto para poner fin a esta situación, indican haberla recibido. Es necesario reforzar la idea de que la participación de los adultos al cuidado de niños y niñas es de suma relevancia en lo que respecta a detener situaciones de vulneración. El uso de la violencia para hostigar, amedrentar o vulnerar a otros niños es un fenómeno que puede ser mitigado cuando las condiciones de desigualdad de poder entre los involucrados son reorganizadas a través de la participación de las personas adultas a su cargo.

Las razones que explican la falta de demanda de ayuda no son absolutamente claras a partir de los datos recogidos. Ellas pueden abarcar diferentes aspectos tales como; falta de personal, escasa vinculación entre el personal y los niños y niñas o bien la aceptación de la violencia como una forma de relación legítima. A este respecto, debe tenerse presente que la regla 126 de las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños indica que: “Los Estados deberían velar por que los entornos de acogimiento residencial dispongan de cuidadores suficientes para que el niño reciba una atención personalizada y, si corresponde, para dar al niño la oportunidad de crear vínculos con un cuidador determinado. Los cuidadores también deberían estar distribuidos en el entorno de acogimiento de tal modo que se alcancen efectivamente sus fines y objetivos y se logre la protección del niño”.

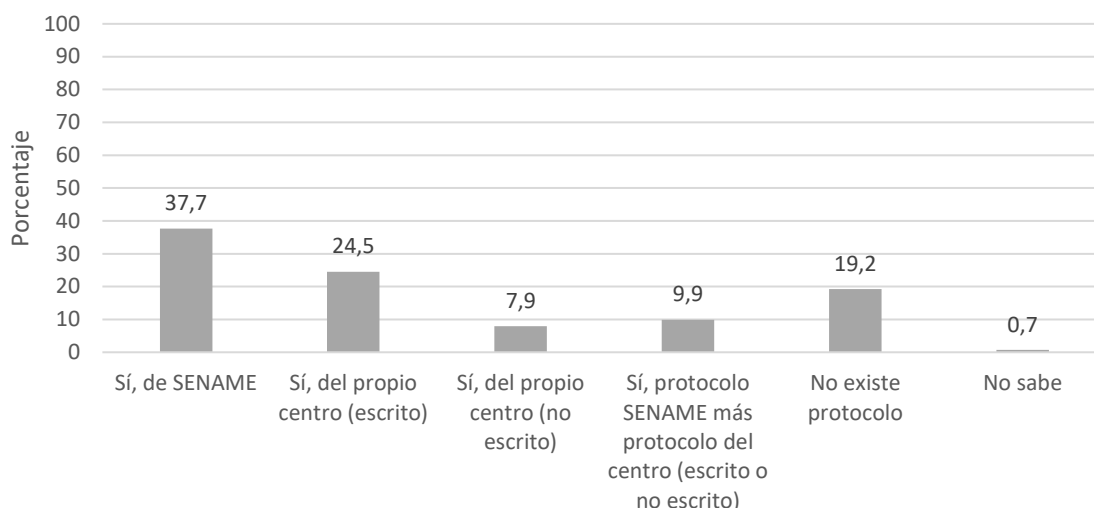
1.3.5 Las acciones de los centros

En lo relativo a situaciones de violencia entre pares, SENAME estipula que cada centro debe contar con un protocolo de actuación en situaciones de crisis y conflicto (Sename, 2016). Los lineamientos entregados por SENAME especifican la necesidad de tomar acciones frente a hechos de violencia entre pares. Para prevenir estos hechos y también para detenerlos, SENAME indica que cada centro debe: i) contar con un manual de convivencia interna, estableciendo condiciones de respeto y deberes de buen trato para/entre los niños; ii) así como las consecuencias por incumplimiento de éstos. Como lo indica la teoría, establecer manuales de convivencia interna, claros y de acceso público, es un elemento básico para organizar la disciplina de un centro residencial. Estos manuales de convivencia idealmente deben contar con la participación de niños y niñas (Averdijk, Eisner, Luciano, Valdebenito, & Obsuth, 2014; Bradshaw, 2015; D. Farrington & Ttofi, 2009).

Tal como muestra el Gráfico 1.6, de los 151 centros visitados que reportaron datos válidos al momento de la visita, un 19.2% indicó “que no existía” dicho protocolo. Un 7.9% indicó contar con su propio protocolo, pero no tenerlo por escrito, y un 37.7% indicó únicamente contar con el protocolo de SENAME, pero no uno propio.

¹² [$\chi^2=3.472$; $df=3$; $p>.05$; $N=171$]

Gráfico 0.6 Porcentaje de centros que reportan contar con protocolo para el abordaje de violencia entre pares (2016-2017)



Fuente: Instrumento Institucional INDH

* Los porcentajes están calculados sobre los 151 centros con datos válidos. Para los datos del año 2017 se incluyen los casos hasta el momento de la visita (Febrero/Marzo 2017).

Adicionalmente se indagó si los centros habían realizado acciones para la prevención de la violencia entre pares y hacia quienes estaban dirigidas dichas acciones. Como lo indica la Tabla 1.3, 143 de los 151 centros visitados reportaron alguna acción. Un 41.3% indicó haber desarrollado acciones preventivas dirigidas exclusivamente a los niños y niñas y un 57.3% indicó acciones que involucraron tanto a niñas y niños como al personal del centro en cuestión. Un porcentaje muy marginal (1.4%) reconoció haber llevado a cabo acciones dirigidas exclusivamente al personal.

Tabla 0.3 Número de centros que reportan haber realizado acciones para la prevención de violencia entre pares y hacia quienes estaban orientadas dichas acciones (2016 y Enero-Marzo 2017)

	Frecuencia	Porcentaje válido
NNA	59	41.3
Personal	2	1.4
Ambos	82	57.3
Total	143	100.0

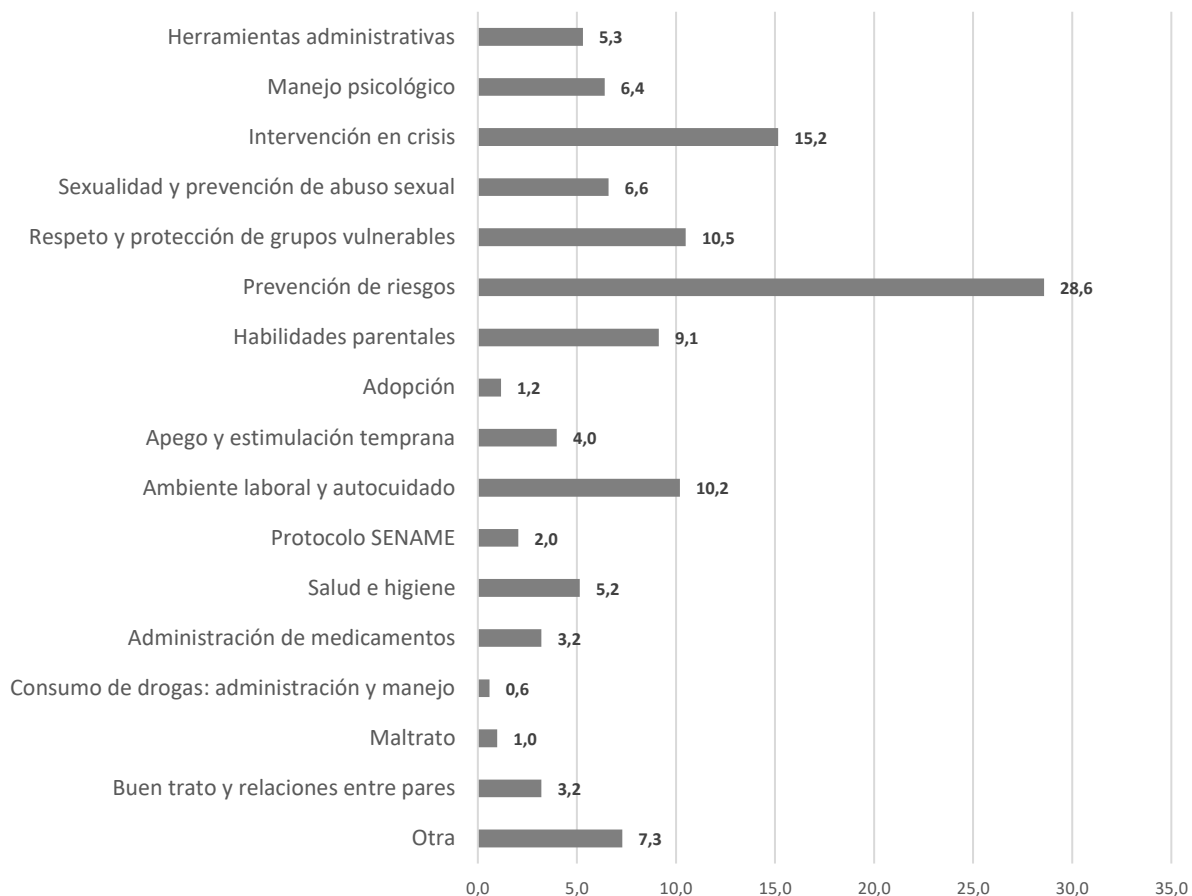
Fuente: Instrumento Institucional INDH

* Los porcentajes están calculados sobre los 143 centros que reportan realizar acciones para la prevención de violencia entre pares. Para los datos del año 2017 se incluyen los casos hasta el momento de la visita (Febrero/Marzo 2017).

Cuando el personal de los centros fue consultado acerca de su acceso a capacitación (Gráfico 1.7), un 60.4% indicó haber recibido algún tipo de formación durante los últimos 12 meses. Sin embargo, cuando se les solicitó indicar el contenido de la capacitación, solo un 3.2% señaló haber obtenido

algún nivel de formación relativo a buen trato y relaciones entre pares. Un 1% indicó haber sido capacitado en contenidos relativos a maltrato.

Gráfico 0.7 Personal encuestado que reporta haber recibido capacitación durante los últimos 12 meses, por área de capacitación.



Fuente: Cuestionario INDH al Personal de los Centros

* Los porcentajes están calculados sobre 1.029 casos válidos, correspondientes al personal que contestó la encuesta en 149 centros (hubo dos centros donde el personal no quiso participar de la encuesta).

A la luz de los hallazgos recogidos por estudios previos, parece imprescindible que SENAME pueda abordar el desafío de capacitar y especializar a su personal en estas materias.

1.3.6 Factores contextuales

Como se señaló anteriormente, hay factores de contexto que pueden entorpecer la prevención de la violencia. La evidencia previa sugiere que los centros que carecen de disciplina y estructura pueden ser más vulnerables a la aparición de interacciones violentas. Si bien ni el instrumento individual a niños y niñas ni el aplicado al personal de los centros recogieron elementos a este respecto, parece importante destacar aquí algunos ejemplos de las observaciones complementarias registradas durante las visitas en terreno por los profesionales del INDH:

“Al momento de la visita, el personal refiere que los adolescentes “no les hacen caso” y nos piden esperar a que se despierten, ya que no los hacen levantarse, sino que ellos se incorporan cuando quieren a la rutina diaria” (III región).

“Los niños/as mostraron interés y disposición a participar, al parecer debido a la falta de ofertas de actividades. A las 11 hrs. se estaban levantando y algunos (particularmente varones adolescentes) tomaron desayuno al medio día” (IX región).

“En general se aprecia un grado de desestructuración en el régimen de los niños, niñas y adolescentes, expresado sobre todo en comportamientos violentos entre pares en términos físicos y emocionales, juegos sexualizados, abusos de poder por parte de niños mayores hacia los de menor edad, entre otros” (II región).

Estos relatos parecen sugerir que, en los centros visitados, las actividades diarias carecen de la estructura necesaria para organizar las actividades de niños y niñas. Si bien estos relatos no son generalizables, parece importante destacarlos con el fin de considerar estos aspectos a la hora de pensar en estrategias para la prevención de la violencia.

1.4 Resumen de los resultados

- Tal como lo establece la CDN, todos los niños y niñas tienen derecho a crecer y desarrollarse en un ambiente de respeto y protección. Los datos presentados en este capítulo sugieren que, a pesar de los esfuerzos desplegados por el SENAME y sus instituciones colaboradoras, este ideal está aún lejos de ser alcanzado al menos en lo que respecta a la violencia entre pares.
- Los datos de este estudio indican que un 48.4% de los 401 niños y niñas que participaron en este diagnóstico declara haber sido víctima de violencia reiterada por parte de sus pares durante los últimos 12 meses.
- Hombres y mujeres reportan una prevalencia similar de victimización, cercana al 50%.
- Los niños y niñas menores de 14 años reportan un porcentaje levemente más bajo de victimización (46.6%) que aquellos con 14 años o más (51.3%). Esa diferencia, sin embargo, no resulta estadísticamente significativa para esta muestra de participantes.
- La violencia psicológica resulta ser la más frecuente entre los niños y niñas consultados (45%), incluyendo, por ejemplo, insultos, burlas, rechazo y amenazas.
- Un 12.7% de los niños y niñas indicó ser víctima de violencia física por parte de sus pares.
- Más de un tercio (34.3%) de los niños y niñas declaró no haber podido pedir ayuda a las personas adultas del centro para resolver la situación de violencia. De aquellos que solicitaron ayuda, un porcentaje mayoritario (80.9%) indicó que esta persona le ayudó a resolver la situación.
- Un poco más de la mitad (57.3%) de los centros visitados declaró haber realizado alguna acción preventiva involucrando a niños y niñas y a su personal.
- Resulta preocupante que al menos un 19.2% de los centros indique no contar con protocolos de acción para enfrentar situaciones de violencia entre pares.
- Los datos reportados por el personal indican que la capacitación específica sobre maltrato y violencia entre pares es insuficiente. Sobre todo, si se tiene en cuenta la alta prevalencia de la violencia entre pares reportada por esta observación.

1.5 Experiencias y resultados para la prevención de la violencia entre pares basadas en evidencia.

En los siguientes párrafos se presentan algunas reflexiones dirigidas a la prevención de la violencia entre pares. Ellas intentan abordar los desafíos y problemas detectados por esta observación. En particular, se pretende contribuir al pleno ejercicio de derechos de niños y niñas.

Será responsabilidad del Estado, a través de sus diferentes reparticiones, adoptar el modelo y medidas más adecuadas para la prevención de la violencia entre pares, sin embargo, para contribuir al debate, se hace necesario presentar los principales resultados de diversos estudios que han evaluado la efectividad de los programas de prevención de la violencia y que, por sus características metodológicas, logran distinguir aquellas acciones que funcionan, de aquellas que presentan escasa o nula efectividad. En particular, se recogen los resultados de evaluaciones de impacto y estudios de meta-análisis^{13 14}.

Las siguientes experiencias se organizan en dos niveles: a nivel de intervención directa con niños y niñas, dirigidas fundamentalmente a aquellos que diseñan y ejecutan programas y otras a nivel de gestión y política. Estas últimas dirigidas a quienes se hallan encargados de la supervisión y evaluación de la implementación de intervenciones y/o programas de prevención.

1.5.1 Experiencias y resultados a nivel de intervención directa con niños y niñas

Uno de los meta-análisis más consistentes en lo que respecta a evaluación de efectividad de los programas anti-bullying fue reportado por Farrington & Ttofi, (2009). Sus resultados indican que, en promedio, los programas de prevención consiguen una reducción de la violencia entre pares cercana al 20%. En los siguientes párrafos se describen algunas conclusiones para la intervención en centros de protección. Estas conclusiones integran los resultados de Farrington & Ttofi (2009) y de otras revisiones sistemáticas y/o meta-análisis, de similares características (Averdijk, Eisner, Luciano, Valdebenito, & Obsuth, 2014; Ferguson et al., 2007; Merrell, Gueldner, Ross, & Isava, 2008).

1.5.1.1 *Definir lo que queremos lograr: ¿Cuáles deberían ser los objetivos básicos de un programa de prevención de violencia?*

Los programas para la prevención de la violencia entre pares intentan introducir un cambio en las dinámicas que favorecen dichas formas de relación. Por esta razón, sus objetivos deben apuntar a distintos niveles: i) establecer un rechazo explícito a las dinámicas de interacción violenta, a través del uso de códigos de convivencia y de una conducta del personal que sea coherente con el rechazo a la violencia ii) entrenar habilidades para detener situaciones de violencia reiterada o para reaccionar frente a éstas iii) sensibilizar al personal, familia y/o profesores/as respecto de las consecuencias de la violencia y iv) proveer reglas claras sobre cómo proceder frente a estos eventos.

¹³ Los estudios de meta-análisis sintetizan evidencia sobre el impacto de políticas, programas y/o intervenciones y son capaces de indicar aquello que funciona y también aquellas prácticas que carecen de efectividad (lo que no funciona). Por sus propiedades y dimensiones, son considerados la evidencia más confiable y de mayor calidad en términos metodológicos, razón por la cual están siendo frecuentemente utilizados por quienes toman decisiones en el aparato público (Borenstein, Hedges, Higgins, & Rothstein, 2009).

¹⁴ Si bien, parte de la evidencia refieren a población escolar y no a NNA bajo custodia del Estado, estas ideas son también pertinentes en el caso de centros residenciales administrados directamente por SENAME o por sus entidades colaboradoras.

Respecto de este último punto, resulta necesario destacar que la reacción frente a los hechos de violencia es sólo un componente de los objetivos. En la práctica, muchas de las instituciones que se hallan al cuidado de niños establecen con claridad las estrategias para “reaccionar” a hechos de violencia (e.g., protocolos, normativas, etc.) pero carecen de alternativas para su “prevención”. Plantearse objetivos de prevención es fundamental si lo que se quiere es disminuir los índices de victimización.

1.5.1.2 Prevención basada en evidencia: Dirigir los recursos a aquellas intervenciones que “funcionan”.

Es un hecho bastante claro que los niños y niñas en centros de protección (como los del SENAME) requieren algún programa de intervención que permita reducir la alta prevalencia de victimización detectada durante esta Observación. En este plano, es muy importante tener en cuenta que no todas las acciones emprendidas para reducir la violencia entre pares son efectivas. Por ejemplo, Farrington & Ttofi, (2009) en uno de los más completos y exhaustivos estudios de meta-análisis concluyeron de manera consistente que las intervenciones que ponen el énfasis en el “trabajo con pares”, no sólo no resultaron efectivas, sino que aumentaron los niveles de victimización. Las intervenciones bajo el rótulo “trabajo con pares” fueron identificadas como aquellas donde i) los niños y niñas son entrenados para mediar conflictos entre sus compañeros/as, ii) Niños y niñas son preparados para actuar como tutores de otros niños y niñas de menor edad, brindando apoyo y consejería, o iii) aquellos programas tendientes a que niños y niñas testigos de violencia, tomen parte en los conflictos y expresen conductas de rechazo a ésta.

Por el contrario, los programas que mostraron mayor impacto se caracterizaron por involucrar directamente a las personas adultas al cuidado de niños y niñas, y usar métodos disciplinarios claros para prohibir y desincentivar la violencia entre pares. Adicionalmente, la duración (número de días) y la intensidad (número de horas por sesión) de las intervenciones demostraron ser un factor relevante para el logro de los objetivos. La evidencia indica que las intervenciones de prevención deben ser de larga duración y alta especialización.

1.5.1.3 Identificar las necesidades de intervención de niños y niñas: Prevención en distintos niveles

Estudios previos señalan que los programas de intervención para reducir la violencia deben estar diseñados a la medida de las necesidades de los miembros de una comunidad en particular y adquirir un enfoque similar al de la salud pública (i.e., distintos niveles de intensidad en la oferta de atención).

Hay razones suficientes para pensar que los niños y niñas de alto riesgo corresponden a un segmento minoritario de la población. En efecto, los problemas de comportamiento que interfieren con la experiencia educativa están concentrados en un pequeño número de sujetos (Flannery, Fenning, McGrath Kato, & Bohanon, 2011; Sugai, Sprague, Horner, & Walker, 2000). En particular, Sugai, Sprague, et al., (2000), después de analizar los datos referentes a problemas disciplinarios en centros educativos (N = 18.598 estudiantes), concluyeron que el 5% de los alumnos con conductas problemáticas graves representaron el 60% de todos los incidentes reportados a las autoridades. Estas conclusiones son coherentes con las teorías del desarrollo y del curso de la vida, como las presentadas por Moffitt, Caspi, Dickson, Silva, & Stanton, (1996) y Moffitt, (2006), sugiriendo que un pequeño número de individuos es responsable de los comportamientos más disruptivos (i.e., “el poder de unos pocos”), sean ellos violencia o infracciones de ley.

Teniendo en cuenta que no todos los niños y niñas tienen la misma necesidad de intervención, la literatura recomienda, entre otros modelos, una estrategia para reducir violencia entre pares debería contener en su conjunto al menos tres niveles de contenidos (Bradshaw, 2015). La Tabla 1.3 presenta un esquema con los niveles de intervención, su población objetivo y las acciones correspondientes.

Tabla 0.4. Modelo de prevención en tres niveles

Nivel	Tipo de prevención	Población objetivo	Acciones
Nivel 1	Universal	80% de la población. Bajo nivel de riesgo. Por ejemplo, NNA que son testigos de violencia entre pares.	<ul style="list-style-type: none"> • Información para niños y niñas, educadores, funcionarios, padres. • Mejorar el clima disciplinario del centro educativo (e.g., contar con actividades estructuradas, reducir los incidentes de violencia) • Elaboración de un código de conducta que establezca la improcedencia de la violencia entre pares y sus consecuencias. • Capacitación del personal
Nivel 2	Selectiva	10-15% de la población	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar niños y niñas que se encuentran en riesgo • Entrenar habilidades sociales para detener la violencia entre pares y/o responder adecuadamente una situación de vulneración
Nivel 3	Indicada	5% de la población	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de salud mental • Intervención con familias y adultos al cuidado • Intervenciones de reparación para víctimas de violencia. • Programas de control de la agresividad para aquellos que actúan como perpetradores de violencia.

Fuente: Elaboración propia, basado en Bradshaw, (2015); Sugai et al., (2000); Sugai & Horner, (2008); Ttofi & Farrington, (2011).

En el modelo de Bradshaw, en el nivel 1 –de prevención universal- el esfuerzo se focaliza en el centro de protección completo, incluyendo niños y niñas, directivos y funcionarios. Teniendo en cuenta que los centros desorganizados o tolerantes con la agresividad suelen presentar índices mayores de violencia entre pares, la intervención de nivel 1 debe tender a mejorar el clima disciplinario. Para ello, es pertinente establecer códigos de conducta claros y brindar información sobre las consecuencias nocivas de la violencia. Este tipo de estrategia apunta a la población general, a niños y niñas que son testigos de violencia, pero no necesariamente víctimas o perpetradores de ésta. Generalmente las intervenciones de nivel 1 son efectivas para el 80% de la población de un centro educativo.

En el nivel 2 –prevención selectiva- las acciones deben ser más específicas e intensas. En primer lugar, se debe identificar a los niños y niñas que se hayan en situación de riesgo (víctimas y/o perpetradores), para luego ofrecer intervenciones que incrementen las habilidades para enfrentar y denunciar situaciones de violencia entre pares. Estas acciones se dirigen a pequeños grupos de niños y niñas que se identifican como “vulnerables” y para los cuáles la prevención universal no resulta suficiente. En este nivel de intervención se requiere contar no solo con personal informado

sobre las consecuencias nocivas de la violencia, sino también con personal capacitado y especializado. El nivel de prevención selectiva abarca entre un 10% y un 15% de la población.

Finalmente, las intervenciones de nivel 3 -prevención indicada- abordan a un segmento minoritario de sujetos (alrededor de un 5%) que son aquellos que actúan concretamente como víctimas o perpetradores de la violencia entre pares. Las intervenciones suelen ser mucho más específicas, normalmente involucran servicios de salud mental y programas de control de la agresividad. En otras palabras, la “dosis” y “especialización” de la intervención debe ser coherente con perfiles de niños que presentan problemas severos.

Dado que los niños y niñas bajo protección del Estado presentan altos niveles de vulnerabilidad (e.g., sus padres carecen de las condiciones para ejercer tuición), es posible que los porcentajes descritos en este modelo desarrollado para espacios educativos generales deban ajustarse. En efecto, se debe tener presente que, en esta observación, un 48.4% de los niños y niñas consultados declaró ser víctima de violencia entre pares de manera recurrente. Ello implicaría, si se decide adoptar este modelo por parte del Estado, que la necesidad de intervenciones de nivel 2 y 3 se hace aún más imperativa que en el caso de la población general. Es importante tener claro que la implementación de este modelo supone contar con contenidos de los tres niveles y no es su objetivo seleccionar solo uno o algunos de ellos. Los distintos niveles de intensidad son comunes para todas las unidades educativas, sin embargo, el porcentaje de niños y niñas en cada nivel, podría variar.

1.5.1.4 Poner atención al contexto: Prevención situacional

Como se indicó al principio de este capítulo, también existen factores contextuales (e.g., espacios vandalizados, zonas de escaso control visual o puntos ciegos en la infraestructura de un centro) que pueden aumentar la frecuencia de actos violentos (Eisenbraun, 2007). El enfoque de prevención situacional apunta a crear “ambientes seguros” más que “individuos seguros”. Como tal, este tipo de prevención supone reducir las oportunidades de que un evento violento ocurra a través del manejo adecuado de las condiciones ambientales (Irenyi, Bromfield, Beyer, & Higgins, 2006). Varios estudios han alertado sobre la importancia de supervisar los espacios físicos de las unidades educativas (e.g., baños, gimnasios, patios, espacios de baja visibilidad) e identificar aquellos lugares donde la conducta violenta se ve facilitada (i.e., geografía de la violencia). Este componente de prevención es uno de los que más se relaciona con la efectividad en el estudio de Farrington & Ttofi, (2009) y destaca no sólo por sus buenos resultados, sino también por su bajo costo (Bradshaw, 2015).

Adicionalmente, estudios recientes indica que aquellos niños y niñas que presentan historias previas de victimización en la escuela, el hogar u otros centros de protección, presentan una alta probabilidad de ser re victimizados (Sekol & Farrington, 2016). Por esta razón, resulta recomendable que los niños que ingresan a un centro y que presentan dicho historial sean supervisados con mayor atención y sean ubicados en espacios separados de niñas y niñas de mayor edad.

1.5.2 Experiencias y resultados a nivel de gestión y política

1.5.2.1 *La evaluación de impacto como un complemento a la política de calidad*

Las acciones dirigidas a detener situaciones de violencia entre pares deben ser intervenciones de alta calidad y efectividad. Para determinar que un programa es de alta calidad y que cumple sus objetivos (efectivo), es necesario que haya sido testeado y evaluado con población local.

A modo de ejemplo, Averdijk, Eisner, Luciano, Valdebenito, & Obsuth, (2014) describen las características de un programa para la reducción de violencia entre pares denominado KiVa. El programa fue desarrollado en Finlandia y ha demostrado un impacto positivo en la reducción de la violencia a través de reiteradas evaluaciones. Tal como ocurre con otros programas que demuestran efectividad, KiVa es una intervención estructurada y sistemática. Cuenta con materiales y talleres para niños y profesores, juegos de computador y guías y sitios web de apoyo para los adultos. En cada centro educativo, KiVa prepara a un equipo de tres adultos que son entrenados para interactuar eficazmente con víctimas y perpetradores de violencia. En cuanto a los niños y niñas, KiVa prepara a los estudiantes en tres niveles: i) “Yo sé”- El programa entrega herramientas para desnaturalizar la violencia, comprendiendo su impacto en la vida de las personas. ii) “Yo puedo” – los estudiantes pueden tomar acciones concretas y iii) “Yo actúo”, entregando la motivación para actuar y contribuir a minimizar el problema. Este programa actualmente se encuentra en evaluación de efectividad en Chile (Gaete et al., 2017). Si el programa presenta resultados positivos podría ser una alternativa a testear con población bajo la protección del Estado.

Todas las acciones de prevención deben ser idealmente evaluadas para detectar su nivel de impacto. La evaluación, idealmente, debe ser desarrollada por investigadores independientes, que no hayan estado involucrados ni en el diseño, ni en la implementación de la intervención y por lo tanto no presentar conflictos de interés para desarrollar su labor (Eisner, Humphreys, Wilson, & Gardner, 2015).

Es importante destacar que la metodología más confiable para evaluar el impacto de una intervención corresponde a los ensayos controlados y aleatorios. Instalar una cultura de evaluación rigurosa es un desafío para todas las instituciones de protección de niños y en general para todos los programas de inversión pública. Los recursos de Estado son siempre escasos y deben destinarse a aquellas formas de trabajo que logran los objetivos perseguidos.

1.5.2.2 *Implementación y monitoreo*

Las intervenciones para desincentivar la violencia entre pares, deben estar orientadas por objetivos claros, deben contar recursos humanos y económicos para su implementación y también definir indicadores de logro, que permitan evaluar la efectividad de los esfuerzos desplegados. El monitoreo implica estar atento a los eventos de violencia. Dado que las consecuencias nocivas de la violencia afectan a víctimas y perpetradores, el foco debe estar puesto en ambos actores. Es necesario llevar un registro de los casos de violencia y tener datos que permitan detectar y anticipar

nuevos eventos. La falta de registro muchas veces solo facilita el ocultamiento de los hechos de violencia y limita las posibilidades de proteger los derechos de niños y niñas.

Al respecto, el Comité de Derechos del Niño en la Observación General N°5, señala: [la] obligación de no discriminación [del artículo 2 de la CDN] exige que los Estados identifiquen activamente a los niños y grupos de niños cuando el reconocimiento y la efectividad de sus derechos pueda exigir la adopción de medidas especiales. Por ejemplo, el Comité subraya en particular, la necesidad de que los datos que se reúnan se desglosen para poder identificar las discriminaciones existentes o potenciales. La lucha contra la discriminación puede exigir que se modifique la legislación, que se introduzcan cambios en la administración, que se modifique la asignación de recursos y que se adopten medidas educativas para hacer que cambien las actitudes. Hay que poner de relieve que la aplicación del principio no discriminatorio de la igualdad de acceso a los derechos no significa que haya que dar un trato idéntico.

1.5.2.3 Capacitación

Los datos reportados por esta observación indican, en términos generales, que la formación del personal en materia de violencia (durante los últimos 12 meses) es más bien escasa. Una comprensión de la violencia, sus efectos, así como también el entrenamiento de habilidades prácticas para su abordaje, son fundamentales entre el personal que trabaja con niños y niñas vulnerables. La violencia no solo tiene efectos negativos para las víctimas, sino también para los perpetradores y los testigos de ella (niños y niñas y trabajadores). La capacitación del personal de los centros debe ser realizada por expertos y no puede restringirse sólo a la entrega de información. Una vez capacitado el personal es necesario desplegar un monitoreo de la implementación de acciones concretas en terreno. Además de capacitar, es importante que ese nuevo input produzca cambios concretos en las dinámicas relacionales de los centros.

REFERENCIAS

- Averdijk, M., Eisner, M., Luciano, E., Valdebenito, S., & Obsuth, I. (2014). *Wirksame gewaltprävention. Eine übersicht zum internationalen wissensstand.*
- Borenstein, M., Hedges, L., Higgins, J. P. T., & Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to Meta-Analysis.* Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Bradshaw, C. P. (2015). Translating research to practice in bullying prevention. *American Psychologist, 70*(4), 322–332.
- Eisenbraun, K. D. (2007). Violence in schools: Prevalence, prediction, and prevention. *Aggression and Violent Behaviour, 12*, 459–469. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2006.09.008>
- Eisner, M., Humphreys, D. K., Wilson, P., & Gardner, F. (2015). Disclosure of Financial Conflicts of Interests in Interventions to Improve Child Psychosocial Health: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE, 10*(11), e0142803. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0142803>
- Espelage, D. L., & Swearer, S. M. (2003). Research on school bullying and victimization: What have we learned and where do we go from here? *School Psychology Review, 32*(3), 365–383.
- Farrington, D. P., & Ttofi, M. M. (2011). Bullying as a Predictor of Offending, Violence and Later Life Outcomes. *Criminal Behaviour and Mental Health, 21*, 90–98. <http://doi.org/10.1002/cbm>
- Farrington, D., & Ttofi, M. M. (2009). School-based Programs to Reduce Bullying and Victimization. *Campbell Systematic Reviews, 6*. <http://doi.org/10.4073/csr.2009.6>
- Ferguson, C. J., Miguel, C. S., Kilburn, J. C., & Sanchez, P. (2007). The Effectiveness of School-Based Anti-Bullying Programs: A Meta-Analytic Review. *Criminal Justice Review, 32*(4), 401–414. <http://doi.org/10.1177/0734016807311712>
- Flannery, K. B., Fenning, P., McGrath Kato, M., & Bohanon, H. (2011). A descriptive study of office disciplinary referrals in high schools. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 21*(2), 138–149. <http://doi.org/10.1177/1063426611419512>
- Fleming, L. C., & Jacobsen, K. H. (2009). Bullying among Middle-school Students in Low and Middle Income Countries. *Health Promotion International, 25*(1), 73–84. <http://doi.org/10.1093/heapro/dap046>
- Gaete, J., Valenzuela, D., Rojas-barahona, C., Valenzuela, E., Araya, R., & Salmivalli, C. (2017). The KiVa antibullying program in primary schools in Chile, with and without the digital game component: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 18*(75), 1–9. <http://doi.org/10.1186/s13063-017-1810-1>
- Goldstein, S. E. (2016). Adolescents' disclosure and secrecy about peer behavior: Links with cyber aggression, relational aggression, and overt aggression. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 1430–1440. <http://doi.org/10.1007/s10826-015-0340-2>
- Gruber, J. E., & Fineran, S. (2007). The Impact of Bullying and Sexual Harassment on Middle and High School Girls. *Violence Against Women, 13*(6), 627–643. <http://doi.org/10.1177/1077801207301557>
- Irenyi, M., Bromfield, L., Beyer, L., & Higgins, D. (2006). Child maltreatment in organisations: Risk factors and strategies for prevention. *Child Abuse Prevention, 25*, 1–24.
- Joffre-Velázquez, V. M., García-Maldonado, G., Saldívar-González, A. H., Martínez-Perales, G., Lin-Ochoa, D., Quintanar-Martínez, S., & Villasana-Guerra, A. (2011). Bullying in Junior High School Students: General Characteristics and Associated Risk Factors. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México, 68*, 177–185.
- McCabe, R. E., Antony, M. M., Summerfeldt, L. J., Liss, A., Swinson, R. P., McCabe, R. E., ... Swinson, R. P. (2003). Preliminary examination of the relationship between anxiety disorders in adults

- and self-reported history of teasing or bullying experiences. *Cognitive Behaviour Therapy*, 32(4), 187–193. <http://doi.org/10.1080/16506070310005051>
- Menesini, E., Modena, M., & Tani, F. (2009). Bullying and Victimization in Adolescence: Concurrent and Stable Roles and Psychological Health Symptoms. *The Journal of Genetic Psychology*, 170(2), 115–133.
- Merrell, K. W., Gueldner, B. A., Ross, S. W., & Isava, D. M. (2008). How effective are School Bullying Intervention Programs? A Meta-Analysis of Intervention Research. *School Psychology Quarterly*, 23(1), 26–42. <http://doi.org/10.1037/1045-3830.23.1.26>
- Moffitt, T. E. (2006). A Review of Research on the Taxonomy of Life-Course Persistent Versus Adolescence-Limited Antisocial Behaviour. In F. T. Cullen, J. P. Wright, & K. R. Blevins (Eds.), *Taking Stock: The Status of Criminological Theory, Advances in Criminological Theory*. Vol 15. New Brunswick: NJ: Transaction.
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P., & Stanton, W. (1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and Psychopathology*, 8, 399–424. Retrieved from http://www.journals.cambridge.org/abstract_S0954579400007161
- Monks, C. P., Smith, P. K., Naylor, P., Barter, C., Ireland, J. L., & Coyne, I. (2009). Bullying in different contexts: Commonalities, differences and the role of theory. *Aggression and Violent Behavior*, 14, 146–156. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2009.01.004>
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying Behaviors Among US Youth: Prevalence and Association with Psychosocial Adjustment. *JAMA*, 285(16), 2094–2100.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at School. What We Know and What we Can Do*. Oaford, UK and Cambridge USA.
- Olweus, D. (2011). Bullying at school and later criminality : Findings from three Swedish community samples of males. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 151–156. <http://doi.org/10.1002/cbm>
- Sekol, I., & Farrington, D. P. (2016). Personal characteristics of bullying victims in residential care for youth. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 8(2), 99–113. <http://doi.org/10.1108/JACPR-11-2015-0198>
- Sename. (2016). *Protocolos de actuación para residencias de protección de la red colaboradora de SENAME*. Santiago, Chile: Servicio Nacional de Menores. Retrieved from http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p1_03-01-2017/Anexo N°10 Protocolos de actuación para Residencias.pdf
- Smith, P. K., & Sharp, S. (1994). The Problem of School Bullying. In P. K. Smith & S. Sharp (Eds.), *School Bullying* (pp. 1–19). London: Routledge.
- Striegel-Moore, R. H., Dohm, F., Wilfley, D. E., Ph, D., & Fairburn, C. G. (2002). Abuse, bullying, and discrimination as risk factors for binge eating disorder. *American Journal of Psychiatry*, 159, 1902–1907.
- Sugai, G., & Horner, R. (2008). The evolution of discipline practices: School-Wide Positive Behavior supports. *Child & Family Behavior Therapy*, 24(1–2), 23–50.
- Sugai, G., Horner, R. H., Dunlap, G., Hieneman, M., Lewis, T. J., Nelson, C. M., ... Rued, M. (2000). Applying positive behavior support and functional behavioral assessment in schools. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 2(3), 131–143.
- Sugai, G., Sprague, J. R., Horner, R. H., & Walker, H. M. (2000). Preventing school violence: The use of office discipline referrals to assess and monitor school-wide discipline interventions. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8(2), 94–101. <http://doi.org/10.1177/106342660000800205>

- Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2011). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: A systematic and meta-analytic review. *Journal of Experimental Criminology*, 7, 27–56. <http://doi.org/10.1007/s11292-010-9109-1>
- Ttofi, M. M., Farrington, D. P., Lösel, F., & Loeber, R. (2011). 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*, 3(2), 63–73. <http://doi.org/10.1108/17596591111132873>
- Valdebenito, S., Ttofi, M., & Eisner, M. (2015). Prevalence rates of drug use among school bullies and victims: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Aggression and Violent Behavior*, 23, 137–146. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.004>
- Valdebenito, S., Ttofi, M. M., Eisner, M., & Gaffney, H. (2017). Weapon carrying in and out of school among pure bullies, pure victims and bully-victims: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional and longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 33, 62–77.
- Wolf, C., & Esteffan, K. (2008). Bullying: Una mirada desde la Salud Pública. *Revista Chilena de Salud Pública*, 12(3), 181–187.