

EL APOYO DE LOS Y LAS EDUCADORAS COMO
MODERADOR DEL BIENESTAR SUBJETIVO EN
LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN
RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN DE CHILE Y
PERÚ

Harry Andrés Ortúzar Flores

Per citar o enllaçar aquest document:
Para citar o enlazar este documento:
Use this url to cite or link to this publication:

<http://hdl.handle.net/10803/673605>



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.ca>

Aquesta obra està subjecta a una llicència Creative Commons Reconeixement-
NoComercial

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial licence

EL APOYO DE LOS Y LAS EDUCADORAS COMO MODERADOR DEL BIENESTAR SUBJETIVO EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN DE CHILE Y PERÚ.

TESIS DOCTORAL



Harry Andrés Ortúzar Flores

2020



TESIS DOCTORAL

**EL APOYO DE LOS Y LAS EDUCADORAS COMO
MODERADOR DEL BIENESTAR SUBJETIVO EN LOS
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN RESIDENCIAS
DE PROTECCIÓN EN CHILE Y PERÚ.**

Harry Andrés Ortúzar Flores

2020

Programa de Doctorado en Psicología, Salud y Calidad de Vida

Director y tutor: Dra. Carme Montserrat

Codirector: Dr. Xavier Oriol

Memoria presentada para optar al título de Doctor por la
Universitat de Girona

Universitat de Girona

La Dra. Maria Carme Montserrat Boada de la Universitat de Girona i el Dr. Xavier Oriol Granado de la Universidad Andrés Bello de Chile,

DECLAREM:

- Que el treball titulat “EL APOYO DE LOS Y LAS EDUCADORAS COMO MODERADOR DEL BIENESTAR SUBJETIVO EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN DE CHILE Y PERÚ” que presenta Harry Andrés Ortúzar Flores per a l’obtenció del títol de doctor, ha estat realitzat sota la **nostra direcció** i donem el **vistiplau a aquest dipòsit** i al **resum divulgatiu** de la tesi doctoral presentat pel doctorand.

I per a que consti i tingui els efectes oportuns, signem aquest document.

Firmat:

Dra. Carme Montserrat
Directora

Dr. Xavier Oriol
Codirector

Girona, 28 de febrer de 2020.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a todos y cada uno de los miembros de mi familia, con el apoyo de ustedes comencé esta etapa formativa de educación continua. Luis y Paty, gracias por caminar y llevarme en brazos todo ese largo camino hasta el jardín. Camilo, gracias por las conversaciones y reflexiones nocturnas acompañando el trabajo en el computador. Gracias Daniela Margarita por motivarme, darme fuerzas, aguantarme y caminar juntos en esta importante etapa.

Gracias al Dr. Oyanedel que en una clase de Sociología del Derecho hace 7 años comenzamos una propuesta de investigación sobre los niños, niñas y adolescentes del sistema de protección residencial. Que con los años terminamos conversando de esta con un profesor español, que estaba de visita en Chile, en una presentación en una universidad del barrio Republica. Que luego de unos años seguimos conversando de la misma con unos profesores del CESS en la plaza Concha y Toro.

Gracias Dr, Oriol por darme la oportunidad de contarte cuales eran mis intereses en que dialogaran el Derecho y la Psicología en la investigación de los sistemas de protección residencial y que luego de conversar sobre que trato tu tesis doctoral reforcé mi convicción en el área. Desde ahí no he dejado de aprender de ti durante la dirección de la tesis y de los proyectos en que hemos participado.

Gracias Dra. Montserrat por dirigir mi tesis y tener la comprensión de mi formación base de abogado. Gracias Dr. Ferrán por invitarme a participar del grupo de estas pocas personas en el mundo que estudian la infancia y adolescencia.

Durante todo este proceso todos y cada uno de ustedes ha estado ahí, en cualquier día y a todo horario. Eso ha sido fundamental para poder iniciar, desarrollar y terminar este trabajo. Les tengo mucho respeto y gratitud por creer en mí, por aceptarme a trabajar junto a ustedes y por darse el tiempo de compartir su conocimiento y experiencia de una manera didáctica y con humildad.

También quiero agradecer a mi compañero Rafa por su apoyo en esta investigación, sus gestiones fueron fundamental para la muestra en Perú. A mis compañeros Gonzalo y Mauro,

por compartir motivación en el desarrollo de este proceso, y a Metalogica que fue un apoyo desde el primer día y mucho antes de iniciar el doctorado.

Gracias las instituciones, y a las personas que las componen, que fueron partícipes de este estudio, en especial a la Aldea Mis Amigos y Al H. de Cristo. Gracias al apoyo de quienes me acompañaron en la aplicación de los cuestionarios, en especial a Gonzalo, Paulina y Anna. A Marian y al grupo de la UCV, agradecido por el espacio y oportunidad de compartir con ustedes.

Gracias a los niños, niñas y adolescentes que participaron de esta investigación, y muchas gracias a los egresados que compartieron sus historias de vida conmigo.

LISTA ABREVIATURAS

UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

PWI Índice De Bienestar Personal

SWB Bienestar Subjetivo

CDN Convención de los Derechos del Niño

OLS Overall Life Satisfaction

OHS Overall Happiness Scale

SLSS Student Life Satisfaction Scale

NNA Niño, Niña y Adolescente

ISCWeB International Survey on Children's Well-Being

MIMPV Ministerio de Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú

SENAME Servicio Nacional de Menores

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Promedios de indicadores de bienestar.

Tabla 2: Correlaciones de las variables del estudio.

Tabla 3: Modelo de regresiones de los indicadores de bienestar subjetivo

Tabla 4: Modelo de regresiones de los indicadores de bienestar subjetivo cognitivo

Tabla 5: Prevalencia de la violencia percibida por los alumnos que pertenecen a un Centro de Atención Residencial

Tabla 6: Medias de indicadores de las variables y comparación según nivel educativo y sexo

Tabla 7: Correlaciones de la variable de estudio a nivel global, primaria y secundaria

Tabla 8: Efecto indirecto condicional de la violencia profesor en PWI con el apoyo del cuidador como moderador para estudiantes de nivel primario que residen en los CAR

Tabla 9: Efecto indirecto condicional de la violencia del profesorado en PWI con el apoyo del cuidador como moderador para estudiantes de secundaria que viven en los centros residenciales

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Efecto del Auto Control sobre los indicadores de bienestar cognitivo moderado por “Actividades de la vida diaria con educadores” y “OHS

Figura 2: Regresión e interacción de ‘PWI’ y ‘Actividades de la vida diaria con educadores’ por niveles de autocontrol.

Figura 3: Regresión e interacción de ‘PWI’ y ‘Actividades positivas de la vida diaria con educadores’ por niveles de autocontrol.

Figura 4: Modelo conceptual de las relaciones entre violencia del profesorado, satisfacción escolar, apoyo del cuidador y PWI para estudiantes que residen en los Centros de Atención Residencial.

Figura 5: Interacción entre violencia profesor y apoyo a educadores para estudiantes de primaria que residen en los CAR (8.88)

Figura 6: Interacción entre la satisfacción escolar y el apoyo del cuidador para estudiantes de primaria que residen en los CAR.

INDICE

1.	RESUMEN/ RESUM/ ABSTRACT	11
1.1	RESUMEN	11
1.2	ABSTRACT	13
1.3	RESUM	15
2.	INTRODUCCIÓN	17
3.	MARCO TEÓRICO.....	21
3.1	BIENESTAR SUBJETIVO	21
3.2	BIENESTAR SUBJETIVO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	22
3.2.1	EL ÁMBITO ESCOLAR EN EL BIENESTAR SUBJETIVO.	23
3.3	EI DERECHO DEL NIÑO A SER OIDO Y A LA PARTICIPACIÓN: LA VOZ DE LOS NIÑOS	24
3.3.1	LA RELACIÓN ENTRE DERECHOS Y BIENESTAR	27
3.4	LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	29
3.5	NORMATIVA INTERNACIONAL SOBRE PROTECCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.	30
3.6	LA SEPARACIÓN DEL NIÑO DE SU NÚCLEO FAMILIAR	33
3.7	EL ACOGIMIENTO RESIDENCIAL	34
3.8	LA PROTECCIÓN RESIDENCIAL EN CHILE	37
3.9	LA PROTECCIÓN RESIDENCIAL EN PERÚ	40
3.10	MODELO ECOLOGICO	41
3.11	FACTORES DE PROTECCIÓN	42
3.11.1	FIGURAS DE APOYO: ACTIVIDADES POSITIVAS CON LOS EDUCADORES DE TRATO DIRECTO DE LA RESIDENCIA.	42
3.11.2	ACTIVIDADES DE OCIO	44
3.11.3	AUTOCONTROL: SU RELACIÓN CON EL CONSTRUCTO DEL BIENESTAR SUBJETIVO	45
3.12	FACTORES DE RIESGO	46
3.12.1	VIOLENCIA ESTRUCTURAL	46
3.12.2	VIOLENCIA ESCOLAR EN PERÚ	48
4.	PREGUNTAS INICIALES, OBJETIVOS E HIPÓTESIS	50
4.1	PREGUNTAS INICIALES DE LA INVESTIGACIÓN	50
5.	OBJETIVOS.....	51

6.	HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
7.	MÉTODO.....	53
	7.1. PARTICIPANTES.....	53
	7.1.2 PARTICIPANTES EN CHILE.....	53
	7.1.3 PARTICIPANTES EN PERÚ.....	54
	7.2 INSTRUMENTOS.....	54
	7.3 PROCEDIMIENTOS.....	58
	7.4 ANÁLISIS DE DATOS.....	60
	7.5 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	62
8.	RESULTADOS.....	64
	8.1 RESULTADOS GENERALES PWI-SC.....	64
	8.2 ESTUDIO A.....	66
	8.2.1 RESUMEN.....	66
	8.2.2 INTRODUCCIÓN.....	67
	8.2.3 HIPOTESIS.....	67
	8.2.4 MÉTODO.....	68
	8.2.4.1 PARTICIPANTES.....	68
	8.2.4.2 INSTRUMENTOS.....	68
	8.2.4.3 ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	70
	8.2.5 RESULTADOS.....	71
	8.3 RESULTADOS DEL ESTUDIO NÚMERO 2.....	77
	8.3.1 RESUMEN.....	77
	8.3.2 INTRODUCCIÓN.....	78
	8.3.3 HIPOTESIS.....	79
	8.3.4 MÉTODOS.....	80
	8.3.4.1 PARTICIPANTES.....	80
	8.3.4.2 INSTRUMENTOS.....	80
	8.3.4.3 ANALISIS DE DATOS.....	81
	8.4 RESULTADOS.....	83
9.	DISCUSIÓN.....	91
	9.1 EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN RESIDENCIAL DE CHILE Y PERÚ.....	91

9.2	RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONTROL Y EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN RESIDENCIA DE PROTECCIÓN DE CHILE Y PERÚ.	91
9.3	EFECTO DE LAS ACTIVIDADES POSITIVAS DEL DÍA A DÍA QUE LOS TRABAJADORES DE LA RESIDENCIA COMPARTEN CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LOS CENTROS RESIDENCIALES DE CHILE Y PERÚ.	93
9.4	EL EFECTO DE LA VIOLENCIA EJERCIDA POR EL PROFESORADO DE LA ESCUELA SOBRE EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN DE CHILE Y PERÚ.	94
9.5	EL EFECTO DEL ABUSO DEL PROFESORADO EN LAS ESCUELAS SOBRE EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LA RESIDENCIA DE CHILE Y PERÚ.	95
9.6	LA RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN ESCOLAR Y APOYO POR PARTE DE LOS EDUCADORES Y SU EFECTO SOBRE EL BIENESTAR SUBJETIVO.	96
9.7	EL EFECTO MODERADOR QUE EL APOYO DEL PERSONAL ADULTO EN LAS RESIDENCIAS TIENE PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN RESIDENCIAS.	97
10.	LIMITACIONES	99
11.	CONCLUSIONES Y FUTURAS LINEAS DE INVESTIGACIÓN	100
12.	REFERENCIAS	106
13.	ANEXOS	124
	ANEXO 1: CUESTIONARIO APLICADO EN CHILE A NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS	124
	ANEXO 2: CUESTIONARIO APLICADO EN CHILE A NIÑOS MAYORES DE 12 AÑOS	135
	ANEXO 3. CUESTIONARIO PERÚ	148

1. Resumen/ Resum/ Abstract

1.1 Resumen

En Chile y Perú, al igual que en otros países de Latinoamérica, para muchos de los niños, niñas y adolescentes que son víctimas de vulneración o amenaza en sus derechos, la atención residencial es la medida de protección más utilizada para cautelar y reparar sus derechos.

No obstante, los estudios sobre esta población son escasos y es necesario revertir esta situación debido a las consecuencias que tiene la atención residencial en la vida presente y futura de los niños y adolescentes institucionalizados, quienes en comparación a la población normativa presentan mayores trastornos mentales (Sainero, Bravo y Del Valle, 2014), un desarrollo reducido de habilidades socioemocionales, aumento de trastornos en los vínculos del apego (Oriol, Sala y Filella, 2014) y un menor bienestar subjetivo (Llosada-Gistau, Casas y Montserrat, 2017)

En este sentido, el objetivo principal de esta investigación es identificar factores que contribuyan a aumentar el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en los centros residenciales de Chile y Perú, de modo que sean identificados y considerados en el diseño de los planes de intervención de las residencias.

Para alcanzar dicho objetivo se realizan dos estudios dentro de esta investigación. El primero tiene como objetivos examinar la relación entre el autocontrol y el bienestar subjetivo, y como segundo objetivo observar el efecto moderador de las actividades positivas del día a día que comparten los y las educadoras de la residencia con los niños, niñas y adolescentes desde una perspectiva del bottom-up. En este primer estudio se evaluaron a 390 adolescentes pertenecientes a centros de atención residencial de ambos países, en que el promedio de edad fue de 15 años ($SD = 1.37$) correspondiendo el 62.6% de los evaluados al sexo masculino.

En el segundo estudio, el primer objetivo trata de comprobar el efecto que tiene el abuso o negligencia por parte del profesorado de las escuelas sobre el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes que viven en centros residenciales de Perú. El segundo objetivo es comprobar el efecto protector que tiene el apoyo de los y las educadoras de la residencia entre las variables del bienestar subjetivo y del ámbito de satisfacción escolar, lo cual se realizará

a través de un modelo de análisis de mediación moderado en que participaron 608 niños y adolescentes de 7 a 18 años de edad ($M = 12.9$, $SD = 2.70$) de Perú.

Los resultados de primer estudio arrojan una relación positiva entre el autocontrol y las medidas cognitivas y afectivas del bienestar subjetivo, evidenciando que las actividades positivas con los y las educadoras también muestran relaciones significativas con todas las medidas de bienestar subjetivo. Los resultados del segundo estudio evidencian una relación negativa significativa entre el abuso y/o negligencia que ejerce el profesorado y el bienestar subjetivo, y evidencia que el ámbito de la satisfacción con la escuela ejerce un efecto mediador entre las 2 variables. Por tanto, es posible concluir que en la infancia el apoyo de los y las educadores de la residencia es fundamental para aumentar el bienestar subjetivo y revertir el efecto del abuso y/o negligencia del profesorado sobre el bienestar subjetivo.

Las discusiones y conclusiones tienen relación con el diseño y planificación de la acción socioeducativa que deben contener los planes de intervención de la residencia, a través de actividades positivas con figuras de apoyo, diseñadas desde un enfoque terapéutico y un modelo social ecológico que considere el apoyo de los trabajadores de la residencial, y en especial de los educadores, como fundamental para aumentar el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes. Lo que puede ser escalable a orientaciones y lineamientos técnicos para la discusión de la política social y de protección a la infancia y adolescencia.

1.2 Abstract

In Chile and Peru, as well as in other Latin American countries, residential care is the most used form of protecting children's rights in case of threat or transgression.

However, studies on this population are scarce. Studies in the area of residential care show that institutionalization has several consequences for children. For instance, institutionalized children have a higher prevalence of mental disorders (Sainero, Bravo & Del Valle, 2014), limited development of socio-emotional skills (Oriol, Sala & Filella, 2014) and lower subjective well-being (Llosada-Gistau, Casas and Montserrat, 2017) in comparison with normative population.

This research contributes by identifying factors contributing to increasing the subjective well-being of children in residential centers of Chile and Peru, allowing for their inclusion in children's intervention plans.

This research is composed of two studies:

The first aims to examine the relationship between self-control and subjective well-being, looking at the moderating effect of positive day-to-day activities shared by the residential centre educators with young people from a bottom-up perspective. In this first study, 390 children belonging to residential care centers in both countries participated, the average age was 15 years ($SD = 1.37$), and 62.6% of those evaluated were male.

In the second study, we assess the relationship between the perceived abuse or negligence of school teachers and the subjective well-being of children and adolescents who live in residential care centers of Peru. We also estimate the protective effect that the support of the residence educators has for the relationship between subjective well-being and school satisfaction. In this study, 608 children and adolescents from 7 to 18 years of age ($M = 12.9$, $SD = 2.70$) participated.

The results of the first study show a positive association between self-control and cognitive and affective measures of subjective well-being, showing that positive activities with educators also show significant relationships with all measures of subjective well-being.

The results of the second study show a significant negative association between the perceived abuse and/or neglect from teachers and children's subjective well-being. It also shows that satisfaction with the school exerts a mediating effect between these two variables.

It is possible to conclude that the support of the residence educators is essential to increase subjective well-being and to reverse the potential effect of teacher abuse and/or neglect on children's subjective well-being.

Conclusions relating to the design and planning of socio-educational actions in the residence following a social-ecological model are proposed. They consider the implementation of positive activities from a therapeutic approach as a way to counter the effects on the subjective well-being of abuses in children and adolescents. The support of educators and residence workers is fundamental to protect and increase the subjective well-being of children and adolescents in residential care.

1.3 Resum

A Xile i Perú, a l'igual que en altres països de Llatinoamèrica, per a molts dels nens, nenes i adolescents que són víctimes de vulneració o amenaça en els seus drets, l'atenció residencial és la mesura de protecció més utilitzada per prevenir i reparar els seus drets .

No obstant això, els estudis sobre aquesta població són escassos i cal revertir aquesta situació a causa de les conseqüències que té l'atenció residencial a la vida present i futura dels infants i adolescents institucionalitzats, els qui en comparació a la població normativa presenten més trastorns mentals (Sainero, Bravo i de Valle, 2014), un desenvolupament reduït d'habilitats socioemocionals, augment de trastorns en els vincles (Oriol, Sala i Filella, 2014) i un menor benestar subjectiu (Llosada-Gistau, Cases i Montserrat, 2017)

En aquest sentit, l'objectiu principal d'aquesta investigació és identificar factors que contribueixin a augmentar el benestar subjectiu dels nens, nenes i adolescents en els centres residencials de Xile i Perú, de manera que siguin identificats i considerats en el disseny dels plans d'intervenció de les residències.

Per assolir aquesta fita es realitzen dos estudis dins d'aquesta investigació. El primer té com a objectius, per una banda, examinar la relació entre l'autocontrol i el benestar subjectiu, i per l'altra, observar l'efecte moderador de les activitats positives del dia a dia que comparteixen els i les educadores de la residència amb els nens, nenes i adolescents des d'una perspectiva del bottom-up. En aquest primer estudi es van avaluar a 390 adolescents pertanyents a centres d'atenció residencial dels dos països, en què la mitjana d'edat va ser de 15 anys ($SD = 1.37$) corresponent el 62.6% dels avaluats al sexe masculí.

En el segon estudi, el primer objectiu tracta de comprovar l'efecte que té l'abús o negligència per part de professorat de les escoles sobre el benestar subjectiu dels nens, nenes i adolescents que viuen en centres residencials del Perú. El segon objectiu és comprovar l'efecte protector que té el suport dels i les educadores de la residència entre les variables de benestar subjectiu i del domini de satisfacció escolar, la qual cosa es realitza a través d'un model d'anàlisi de mediació moderat en què van participar 608 infants i adolescents de 7 a 18 anys d'edat ($M = 12.9$, $SD = 2.70$) del Perú.

Els resultats de primer estudi llancen una relació positiva entre l'autocontrol i les mesures cognitives i afectives del benestar subjectiu, evidenciant que les activitats positives amb els i les educadores també mostren relacions significatives amb totes les mesures de benestar subjectiu. Els resultats del segon estudi evidencien una relació negativa significativa entre l'abús i / o negligència que exerceix el professorat i el benestar subjectiu, i evidencia que el domini de la satisfacció amb l'escola exerceix un efecte mediador entre les dues variables. Per tant, és possible concloure que el suport als infants per part dels i les educadors de la residència és fonamental per augmentar el benestar subjectiu i revertir l'efecte de l'abús i / o negligència del professorat sobre el benestar subjectiu.

Les discussions i conclusions tenen relació amb el disseny i planificació de l'acció socioeducativa en la residència considerant les activitats positives des d'un enfocament terapèutic i en l'ordre d'eliminar els abusos en la infància i adolescència, seguint un model social ecològic en què el suport dels educadors, i en general de tots els treballadors de la residència, és fonamental per augmentar el benestar subjectiu dels nens, nenes i adolescents.

2. Introducción

Chile y Perú ratificaron la Convención Internacional de los Derechos del Niño y en consecuencia han realizado adecuaciones e implementaciones internas a sus políticas y leyes en el Estado, para dar respuesta a las diferentes necesidades relacionadas con la protección social y la reducción de la pobreza (Huicho *et al.* 2016) en la población infantil y adolescente.

No obstante, en ambos países es necesario realizar reformas al sistema de protección a la infancia vulnerada para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección residencial bajo los estándares internacionales en la materia.

En ambos países, al igual que sucede en otros países de América latina y en parte de Europa, el acogimiento en centros residenciales es el recurso más utilizado para los niños que son separados de su núcleo familiar para luego ser ingresados a un centro residencial (Kirk, Groark, McCall, 2017). Situación que ocurre cuando algún miembro de la familia es el victimario o ningún miembro de la familia está habilitado para dar protección a las amenazas o vulneraciones de las que son víctimas los niños, niñas y/o adolescentes.

No obstante, la aplicación mayoritaria de esta medida de protección es contraria a la tendencia iniciada en Europa Occidental hace más de una década, la que consiste en iniciar un proceso de desinstitucionalización (Eurochild, 2012) de estas macro instituciones. Proceso que en Europa Occidental ha sido posible a través del aumento progresivo de la aplicación de otras medidas alternativas de protección, como son los acogimientos familiares en familia extensa o ajena, como alternativa a la internación en los centros residenciales (Eurochild, 2010).

La decisión de desinstitucionalizar a los niños, niñas y adolescentes de las residencias de protección es motivada por las repercusiones que a largo plazo podría tener la atención en los centros para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, en dimensiones como el desarrollo social, cognitivo y emocional (Goldfarb, 1945; Bowlby, 1953; Spitz, 1945).

Por tanto, fue preocupante cuando se conoció la estadística de UNICEF (2014) que calculó que había un total de 239.757 de niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial en Latinoamérica y el Caribe, de los cuales 19.000 correspondían a Perú y 10.342 a Chile.

En razón de aquello, UNICEF y otros organismos internacionales han realizado recomendaciones para mejorar la calidad de la atención residencial a la infancia en ambos países, debido a que la atención que ofrecen las residencias de la región tiene importantes deficiencias en materia de atención en salud mental y en la especialización de los trabajadores, lo que se evidencia en la interacción que tienen los trabajadores con los niños, niñas y adolescentes (Van IJzendoorn *et al.* 2011).

Las deficiencias que tiene la atención residencial también están relacionadas a las condiciones de la infraestructura (De Cristo, 2017), en cuanto se observa un elevado número de niños, niñas y adolescentes en una misma pieza y/o centro; que sumado a la inexistente o reducido número de áreas de esparcimiento va en correlato a ser macro instituciones que no cuentan con las condiciones de infraestructura y habitabilidad necesaria para una atención de calidad (Defensoría del Pueblo, 2010; Soto, Perret y Alcaíno, 2017).

En suma a las deficiencias señaladas, se debe considerar que la atención residencial no solo es compleja por lo que sucede al interior de los centros, ya que si bien en ambos países se han implementado medidas orientadas a disminuir los factores de riesgo y a aumentar los factores de protección en las relaciones que se desarrollan en su interior, también se deben abordar situaciones exógenas, como por ejemplo, los altos niveles de violencia que afectan a los niños, niñas y adolescentes en las comunidades en las que participan a diario, como sus escuelas en casos particulares (Benavides, Almonte & de Leon Marquina, 2015), que para los niños, niñas y adolescentes es uno de los contextos más importantes de desarrollo (Oriol, Torres, Miranda & Ortuzar, 2017) y que para el contexto residencial correlaciona con la transición a la vida adulta (Llosada, Montserrat y Casas, 2017)

Las deficiencias al interior de los centros de protección residencial de Chile y Perú y las situaciones exógenas a las que están expuestos los niños, niñas y adolescentes por pertenecer a grupos sociales vulnerables, se agudiza con la falta de atención especializada de los trabajadores de los centros residenciales (De Cristo, 2017). Lo que amerita urgentemente

poder obtener datos científicos que permita discutir acerca de la calidad de la atención en esas instituciones con el objetivo de entregar la atención requerida (UNICEF, 2014), considerando que los escasos estudios desarrollados en esta población dan cuenta que los niños, niñas y adolescentes en centros residenciales tienen un menor bienestar subjetivo comparado con la población general, e incluso menor al de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento familiares (Llosada-Gistau, Casas & Montserrat, 2017).

Por tanto, desde un enfoque en la teoría socio-ecológica de Bronfenbrenner (1979) es necesario analizar de forma conjunta los diferentes contextos en que los niños, niñas y adolescentes se desarrollan con tal de identificar cómo disminuir los factores de riesgo y poder desarrollar factores protectores encaminados a disminuir la prevalencia de la violencia y fomentar su bienestar (Merrin, Espelage & Hong, 2018). Por lo que, esta investigación explora como el apoyo de los educadores de la residencia modera el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes a través de las actividades del día a día.

Para desarrollar la investigación, este trabajo se ha estructurado en 9 capítulos: en primer lugar, un resumen y la introducción, a continuación, el capítulo tercero en que se expone el marco teórico de esta investigación. El capítulo cuarto contiene las preguntas de investigación que guiaron esta investigación, el objetivo principal, los objetivos específicos y las hipótesis de esta tesis. En el quinto capítulo se presenta el método de los 2 estudios que componen la investigación, precisando los participantes, los instrumentos, el procedimiento, los análisis de datos y las consideraciones éticas. El sexto capítulo, se compone de los 2 estudios específicos que forman parte de esta tesis. El séptimo capítulo presenta la discusión de los resultados, los que se relacionan con los hallazgos principales de los 2 estudios que integran el capítulo anterior, con los objetivos e hipótesis establecidas. En el capítulo octavo, se presentan las limitaciones de los estudios desarrollados, y finalmente en el noveno capítulo se presentan las conclusiones y las futuras líneas de investigación.

3. Marco Teórico

3.1 Bienestar Subjetivo

Partiendo de lo general a lo particular, cabe precisar que el concepto de bienestar subjetivo, aunque no es exactamente lo mismo, está relacionado con los conceptos de felicidad, calidad de vida y satisfacción vital o bienestar personal; sobre los que existe mayor desarrollo y difusión académica (Casas y Bello, 2012).

La calidad de vida es el resultado de una evaluación de la misma a nivel general, considerando la satisfacción que se tiene con esta, el afecto positivo y el negativo y también la balanza o equilibrio entre ambos (Casas et. al., 2015; Cohn y Fredrickson, 2009). Pues así, con tal de integrar los diferentes conceptos que se han relacionado habitualmente con el bienestar subjetivo, se entiende que una definición global del mismo requiere tenerlos a todos en consideración (Vázquez, Duque y Hervás, 2013).

A mayor abundamiento el bienestar subjetivo se refiere a un conjunto de elementos tales como percepciones, evaluaciones y aspiraciones que las personas tienen sobre sus vidas, valoraciones que pueden ser de carácter positivas o negativas. Dichas evaluaciones se realizan respecto de la satisfacción global con la vida, como también con aspectos particulares de esta, tales como, con su tiempo libre, las relaciones interpersonales, la salud, y la satisfacción personal (Campbell, Converse, Rodgers, 1976), razón por la que deben integrarse elementos cognitivos y emocionales, como son los sentimientos y emociones (Diener, 2006).

En este sentido, en diferentes investigaciones se ha ampliado y modificado el concepto de bienestar diferenciándolo entre bienestar hedónico, más vinculado con la satisfacción y el impacto de las circunstancias inmediatas, y el bienestar eudaimónico o psicológico que implica atribución de sentido y juicios cognitivos más globales (Keyes, Ryff y Shmotkin, 2002; Vázquez, Hervás y Rahona, 2009). Sin embargo, en la actualidad existe una tendencia a evaluar ambos tipos de bienestar con la finalidad de obtener medidas de bienestar global subjetivo.

Permitiendo que el bienestar subjetivo de cuenta de la evaluación global de la persona sobre la calidad de su vida ante sus circunstancias (Seligson, Huebner & Valois, 2003). Las que son construidas a partir de las experiencias de cada persona y de la percepción y evaluación de tales experiencias, que incluye a las dimensiones positivas y no solamente la ausencia de las negativas, así como también las evaluaciones globales de la vida y de diversos ámbitos de ella, tales como la familia, los amigos, o la escuela, que corresponden a un estado presente, no de carácter transitorio (Veenhoven, 1994).

3.2 Bienestar Subjetivo En La Infancia y Adolescencia

En relación a la Infancia, los estudios de Bienestar subjetivo en esta etapa se justifican en la contribución que tienen para medirlo y orientar acciones que propician a su elevación y desarrollo positivo, lo que se complementa con una disposición a la evaluación de conductas patológicas o problemáticas (Gademann et al., 2010), facilitando la identificación de grupos y subgrupos de riesgo a fin de orientar la asignación de recursos y el despliegue de prestaciones especializadas y focalizadas (Tomyn & Cummins, 2011).

Por esta razón es necesario aumentar en el mundo, y en particular en Latinoamérica para contribuir al desarrollo regional, las investigaciones sobre bienestar subjetivo infantil en consideración a que este tipo de investigaciones son la minoría en comparación a los estudios a nivel mundial de población adulta (Hubner & Gilman, 2002; Casas, 2010; Tomyn & Cummins, 2011; Oyanedel, Alfaro y Mella, 2015).

Situación mundial que se agudiza en los países de América Latina donde es muy poco lo que se conoce sobre la dimensión subjetiva de la calidad de vida de los niños y niñas (Aguado y García, 2008), lo que representa una tarea pendiente para los países de la región que consiste en el desafío de evaluar de manera directa el bienestar subjetivo desde la percepción de sus actores, para luego desarrollar indicadores (Bradshaw y Richardson, 2009; Bradshaw y Lau, 2010).

Particularmente en Chile son necesarios estudios que puedan informar acerca del bienestar subjetivo en distintos ámbitos de la infancia (Oyanedel *et. al*, 2015), con especial atención en los campos más desfavorecidos (Castella, *et. al*, 2012), como por ejemplo en el sistema de protección residencial, en consideración a que el bienestar psicológico es un factor de protección ante las situaciones de vulneración (Diener, 1984; Paramo, 2011).

3.2.1 El Ámbito Escolar En El Bienestar Subjetivo.

Para evaluar el componente cognitivo del bienestar subjetivo en infancia y adolescencia, en los últimos años se han desarrollado diferentes instrumentos encaminados a evaluar la satisfacción global de la vida en general y otros instrumentos como el Índice de Bienestar Personal (PWI) que evalúan los diferentes ámbitos, como, por ejemplo, las relaciones, seguridad y conectividad con la comunidad, que representan el primer nivel de deconstrucción de la cuestión global.

En los últimos años, los estudios en infancia y adolescencia que usan esta medida para evaluar el bienestar subjetivo han ido incrementando, debido a que, en estas edades, entender la satisfacción con los diferentes ámbitos es fundamental desde un punto de vista del desarrollo (Casas, 2018).

En este sentido, para los niños, niñas y adolescentes la escuela es uno de los contextos más importantes de desarrollo (Oriol *et al.*, 2017) y especialmente para los niños, niñas y adolescentes en medida de protección ya que la adaptación en la escuela es además clave para la inclusión social y la transición a la vida adulta (Montserrat *et al.*, 2015).

Las experiencias que viven niños, niñas y adolescentes en el entorno escolar es un factor clave para comprender la valoración que hacen de su propia vida globalmente (Oriol *et al.*, 2017). Por ello, a pesar de que todavía es necesaria más literatura científica acerca de cómo influye la violencia escolar sobre las diferentes medidas de bienestar subjetivo (Miranda, Oriol, Amutio & Ortúzar, 2018), se observa una relación negativa entre la victimización del bullying ejercido por los pares y la satisfacción con la vida (Varela *et al.*, 2018; Oriol *et al.*,

2017) y los adolescentes que no han sido víctimas de bullying muestran una mayor satisfacción con la vida que los no (Flashpolder, Elfstrom, Vanderzee, Sink & Birchmeire, 2009).

Aún son escasos los datos que nos permitan observar la influencia de la violencia ejercida por el profesorado sobre los indicadores de bienestar subjetivo, sin embargo, si se observa que la violencia ejercida por el profesorado influye fuertemente sobre la violencia ejercida entre los iguales y provoca importantes problemas de salud mental (Oriol et al., 2017). Que esta relacionado con datos previos que muestran que el profesorado es una figura de apoyo muy importante para niños, niñas y adolescentes que contribuye de forma relevante a su bienestar subjetivo (Lawler, Newland, Giger & Roh, 2015; Wentzel, 2010).

Por tanto, en este sentido y considerando la perspectiva bottom-up del bienestar subjetivo, es importante comprender como las diferentes variables del ámbito de la escuela se relacionan con la medida global de bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en los centros de protección residencial. De modo que, la violencia sufrida en un entorno tan importante como la escuela puede repercutir en los otros ámbitos del bienestar (Zullig, Huebner, & Patton, 2011).

3.3 El Derecho Del Niño A Ser Oído Y A La Participación: La Voz De Los Niños

La Convención de los Derechos del Niño (CDN) impone una serie de obligaciones a los Estados que la ratificaron, como es el caso de Chile y Perú. Entre las obligaciones presentes está la de adoptar todas las medidas de carácter administrativas, legislativas y de otras índoles que sean necesarias para dar efectividad a los derechos reconocidos en el cuerpo internacional (UNICEF, 1989).

En este sentido, los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para que los niños, niñas y adolescentes puedan satisfacer sus derechos, entre los que se encuentra el derecho a ser oídos y que sus opiniones sean debidamente tomadas en cuenta en todos aquellos asuntos que les afecten, y en consecuencia puedan afectar su proyecto de vida.

De manera lógica, para poder tener en consideración lo que los niños y niñas opinan primero deben conocerse esas opiniones, lo que se logra por medio de la escucha, elemento vital para la promoción y cumplimiento de todos y cada uno de los derechos de las personas (Oliver, 2004).

En correlato a lo expuesto, los estudios de bienestar subjetivo infantil son un medio a través del cual se puede conocer lo que los niños, niñas y adolescentes sienten y piensan. Lo que se recoge mediante la aplicación de cuestionarios que luego son sistematizados y analizados, y que con posterioridad pueden ser utilizados como evidencia para la discusión de una política pública con incidencia en la vida presente o futura de esa población.

Conocer la voz de los niños, niñas y adolescentes permite realizar controles para detectar y rechazar la toma de decisiones arbitrarias que pueden basarse en preconcepciones de los adultos en general, de las instituciones encargadas de discutir y/o decidir sobre la implementación de medidas que afecten a uno o todos los niños de un país e incluso de las preconcepciones de los Estados. En este sentido la generación de instancias que permiten conocer las opiniones de los niños son un aporte al ejercicio de la ciudadanía de esta población en desarrollo, como sujetos activos de derechos, y de la sociedad en su conjunto, en atención a que la democracia se sustenta en el ejercicio de la participación ciudadana (Hart, 1993).

Además, estas instancias aportan al proceso habilitante para que los niños se conviertan en adultos responsables y participativos, ya que la transición a la adultez no ocurre de manera fortuita o espontánea (UNICEF, 2002) sino que como resultado de un proceso. De modo que, el reconocimiento de los derechos de los niños es un reconocimiento a sus habilidades de participación (Hart, 1993) por lo que es necesario que sean ellos los conocedores de sus demandas y derechos, para el ejercicio y exigibilidad de sus garantías.

En este sentido, corresponde prestar atención a los resultados del estudio de Bienestar subjetivo en Infancia realizado en Chile en el año 2012 correspondiente a la implementación del International Survey on Children's Well-Being (ISCWeB), que evidenció que los niños y niñas declaran tener un bajo conocimiento de sus derechos y una baja percepción del respeto que tienen los adultos de ellos, situación relevante al considerar que los estudios de bienestar subjetivo infantil realizados dan cuenta que los niños y niñas que tienen un bajo conocimiento en sus derechos tienen un menor índice de bienestar global, por lo cual se

recomienda implementar planes de difusión sobre sus derechos (Casas y Bello, 2012). Situación que ejemplifica como los estudios de bienestar recogen la voz de la infancia, y luego esa información es utilizada como insumo para orientar acciones que influyen sobre la vida presente.

Por tanto, en consideración a que el derecho del niño a ser oído es un derecho de participación, debido a que su fundamento es la autonomía positiva como parte de la comunidad social en reconocimiento de la agencia moral que, significa a su vez, que su pertenencia, así como su participación se desarrollan dentro de los procesos de autodeterminación colectiva de los ciudadanos. Es destacable que en la última década hayan aumentado estudios socio jurídicos y psicosociales con un enfoque de derecho desde la participación y orientación declarada en dar voz a la infancia, lo que es concordante con las enérgicas recomendaciones realizadas por el Comité de Derechos del Niño a los Estados partes con la finalidad de tomar en consideración las opiniones de los niños, niñas y adolescentes (Naciones Unidas, 2009). Participación que conduce generalmente a una mayor confianza, autoestima y autoeficacia en el sujeto activo que la ejerce (Gilian Schofield y Beek, 2005)

Los estudios comentados se proyectan desde la base que para evaluar los servicios o dimensiones en los cuales los niños, niñas y adolescentes viven, participan y/o son usuarios se les debe preguntar directamente a ellos y no a los adultos, debido a que estos últimos interpretan la realidad y lo que los niños perciben de manera distinta o errónea. A mayor abundamiento, algunas de estas investigaciones abordan el bienestar subjetivo de los niños en cuanto a su satisfacción general y en distintas dimensiones, como, por ejemplo, con su vida en el colegio, en el lugar donde viven y en la atención de salud que reciben (Casas y Bello, 2012), que mayoritariamente se han realizado en población general y solo recientemente en contextos de protección especial. Como por ejemplo, en el caso de niños bajo el cuidado de familias de acogida o en cuidado del sistema de protección residencial (Llosada et al. 2015), y recientemente en los beneficios que tiene la participación de los niños en las decisiones dentro del sistema de protección a la infancia (Dixon, Ward y Blower, 2019) lo que conlleva a la necesidad de capacitar a los profesionales (Cossar, Brandon y Peter,

2016) y desarrollar protocolos y procedimientos que aseguren la participación de calidad en el proceso (Balsells, Fuentes-Peláez y Pastor, 2017)

Población de niños, niñas y adolescentes que al pertenecer a grupos vulnerables tiene mayor dificultad para ejercer el derecho en comento (Naciones Unidas, 2009), lo que dificulta contar con las percepciones y evaluaciones de los niños, niñas y adolescentes para el diseño de leyes, políticas públicas y/o procesos de mejora continua a la atención especializada que el Estado debe asegurar en su rol de garante.

3.3.1 La Relación Entre Derechos Y Bienestar

Este apartado establece conceptualmente como los estudios de bienestar subjetivo en población infantil y adolescentes propicia a que estos grupos ejerzan su voz como sujetos activos a la luz de los fundamentos de derecho y principios establecidos en el paradigma post Convención de los Derechos de los Niños.

En este sentido lo primero que corresponde establecer es la relación entre los estudios de bienestar subjetivo y el enfoque de derecho, en consideración que estos se gestan desde un enfoque orientado en dar aplicación al derecho que tienen los niños, niñas y adolescentes de ser oídos, utilizando la conceptualización de dar voz a los niños utilizada Observación General número 12 (Naciones Unidas, 2009) en atención de dar voz a los niños.

La CDN en el artículo 12 consagra que los Estados deben asegurar que los niños puedan expresar todo lo que tengan que decir y que esa opinión sea tomada en cuenta en relación a su edad y madurez, prestando atención a las capacidades evolutivas de cada cual (Eekelaar,1994).

El mencionado derecho es conceptualizado como un derecho de participación (García Cano, 2000), idea que es reforzada por los principios rectores de la CDN (Naciones Unidas, 2009). En relación a que participar en los procesos que afectan en su vida responde al cambio de paradigma post convención proyectado en la representación de los niños como sujetos de derechos, lo que deja atrás la conceptualización reduccionista de ver y entender a los niños como objetos de protección (Beloff, 1999; Cillero, 1998).

La participación en el derecho del niño a ser oído contiene en su esencia una obligación para los adultos de considerar las opiniones, valoraciones y deseos que tienen los niños y niñas antes de tomar una decisión que influya en sus vidas (Russ, 1998). Obligación que consiste en considerar la opinión del niño en todos y cada uno de los escenarios de carácter administrativo, judicial, académico, y general en todos los contextos y dimensiones donde interactúa.

No obstante, la mencionada obligación no representa un imperativo para los adultos de tener que hacer o decidir de manera literal y total todo lo que el niño expresa en sus opiniones, deseos y/o percepciones, sino que la obligación está delimitada a que la opinión debe ser tomada en cuenta y ponderada de acuerdo a la importancia que tenga (Oliver, 2004) en un contexto específico y delimitado.

De lo contrario podrían adoptarse medidas que no sean adecuadas para el interés superior de los niños, niñas y adolescentes. Ya que la opinión de ellos no es vinculante de manera directa para el tercero que decide, lo que no obsta a que el tercero debe hacerse cargo de la opinión que el niño manifestó en el espacio en que la expresó, no solo por ser una obligación, sino porque tiene “mayor calidad” aquella decisión que se toma teniendo en consideración la opinión del niño, en contraposición a la que se toma sin tener en cuenta la opinión (Couso, 2006) y deseos de los sujetos menores de 18 años.

Por tanto, la importancia de los estudios de bienestar subjetivo se funda en la contribución que tienen al interés superior del niño, entendiendo por tal, nada más, pero nada menos que la satisfacción integral de los derechos (Cillero, 1998).

Satisfacción de derechos que consiste en darles contenido, lo que genera la necesidad de contar con herramientas que sean capaces de identificar, recopilar y sistematizar las distintas formas que tienen los niños y niñas de expresarse para poder conocer las situaciones y necesidades concretas que deben ser atendidas.

No contar con el insumo genera una dificultad de orden cronológico para el interés superior del niño, ya que difícilmente será posible satisfacer una necesidad que no ha sido identificada. Lo que agudiza otro tipo de problemas, tales como, que las personas facultadas para tomar decisiones sobre la vida de uno o varios niños y niñas, no siempre logran abstenerse de sus

propias convicciones o prejuicios respecto a lo que ellos creen que es lo mejor para la vida del niño; manifestaciones que se expresan como acciones consciente o inconsciente en el actuar de los adultos que deciden sobre sus perspectivas ideológicas, por sobre los intereses del niño, en circunstancias que entre ambos existen escalas de valores, necesidades y percepciones distintas que deben ser tenidas en cuenta (Ravetllat, 2012).

Los resultados de estos estudios permiten identificar a grupos vulnerables que requieren el despliegue de acciones categorizadas y/o de carácter urgente, como también establecer una línea base respecto a la medición de su bienestar global con la satisfacción integral de los derechos. Sobre lo que es posible plantear analogías entre el bienestar global con el interés superior y entre la satisfacción derechos específicos con la evaluación sobre distintas dimensiones de la vida, como la salud, y la educación, por nombrar algunas.

3.4 La Protección A La Infancia Y Adolescencia

La protección de los niños, niñas y adolescentes constituye un conjunto de actuaciones que tiene como finalidad prevenir y reparar las situaciones de desprotección social y de derechos en que se puede encontrar cualquier niño o adolescente, sin distinción de su edad y género, las que exigen una pluralidad de respuestas capaces de adaptarse a cada caso en concreto.

Conceptualmente la protección debe ser entendida como un conjunto de medidas tendientes a la promoción y aseguramiento del ejercicio efectivo de los derechos de su titularidad que tienen los menores de 18 años (Delgado, 2013) por solo hecho de ser personas.

No obstante, dicho concepto no ha sido estático durante la historia, toda vez que evoluciona en correlato a las modificaciones sociales, por ejemplo, el concepto de protección que existía en la edad media tenía un enfoque caritativo, relacionado con que el niño debía ser educado para que sirviera a Dios y a la iglesia, concepción distinta a la norteamericana basada en ideologías que hacían alusión a los salvadores del niño (Platt, 1982), y diferente al de los ideales de las reformas sociales a principios del siglo pasado, en el que se identificaba un

carácter clasista y reivindicatorio de la lucha de clases en contra del trabajo infantil (López y Calvo, 2006)

Pero no solo el concepto de protección ha evolucionado, lo mismo ha ocurrido con el concepto de infancia de acuerdo a una serie de cambios progresivos que tienen directa relación con la sociedad de una época en particular. En esta evolución fue la educación de la niñez la que tuvo un papel estratégico y facilitador para realizar un nuevo orden social en lo sucesorio a la concepción medieval, siendo también el facilitador de la significancia de la infancia observada como un germen de la sociedad del futuro en lo político y civil, en que la escolarización operaba como garante en el horizonte del cambio social (Carlí, 1999).

El concepto de infancia no ha estado ajeno a la evolución, siendo posible identificar una conceptualización diametralmente opuesta desde su origen a la actualidad; que se evidencia en que el concepto etimológico del latín de “in-fali” ,como el que no habla, en la actualidad representa un opuesto dicotómico al estándar establecido por Naciones Unidas, que proyecta a la infancia desde el paradigma de sujeto de derecho, acarreado la protección de la titularidad y ejercicio de derechos que le corresponden a todas las personas (Beloff, 2013).

Lo expuesto en los párrafos anteriores es fundamental para comprender el contenido y alcance de la presente investigación, la cual se proyecta desde un enfoque de derechos, estándares y directrices que consideran que la concepción legal de niño no es algo natural, en circunstancias que está en constante transformación (Ravellat, 2015).

3.5 Normativa Internacional Sobre Protección A Niños, Niñas Y Adolescentes.

Los Estados con la finalidad de dar protección a los niños, niñas y adolescentes han suscrito a una serie de instrumentos internacionales que consagran los principios que deben tener los sistemas de protección a la infancia.

Considerando lo extenso que sería desarrollar esta temática en relación a la protección de los niños, niñas y adolescentes en todas las materias y sus regulaciones específicas, esta investigación solo desarrolla la protección especial del sistema residencial.

En este contexto es factible precisar sobre los instrumentos internacionales de aplicación general que constituyen parte fundamental de la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y cumplen la función de delimitar el marco orientador de las acciones que deben ejecutar los Estados, como, por ejemplo, la CDN, las Directrices Naciones Unidas Sobre Modalidad Alternativa del Cuidado de Niños, y el rol del Comité de los Derechos del Niño.

Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño: Instrumento internacional adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en noviembre de 1989, que destaca como el instrumento de derechos humanos más aceptado a nivel mundial, incluyendo todas las naciones de América Latina y el Caribe. Uno de los puntos relevantes del texto es la manera en que se aborda los derechos de los niños y niñas desde la visión de la expansión de los derechos de la ciudadanía y universalización de los derechos humanos (Pilotti, 2001).

En orden cronológico, cabe precisar que anterior a la Convención existió la Declaración de los Derechos del Niño (Naciones Unidas, 1959), la cual carece de ser jurídicamente vinculante para los Estados. A mayor abundamiento, esta solamente representaba una intención moral, a diferencia de la vinculación legal que tiene la Convención con los estados que la adoptaron, lo que desde un contexto histórico representa para el siglo XX la cumbre de un proceso de reconocimiento y protección de los derechos de la infancia (Cillero, 2007).

Los aspectos centrales de la Convención son las temáticas sobre la titularidad de los derechos y la protección integral, y que de acuerdo a su estructura se puede sistematizar a modo general en que la primera parte del instrumento establece los derechos y las medidas que deben adoptar los Estados para adecuar y hacer efectivos los derechos que ella consagra; mientras que la segunda parte desarrolla la institucionalidad desde la cual se debe llevar la ejecución del monitoreo sobre el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los Estados a consecuencia de la ratificación del instrumento, y , que por último, la tercera parte contiene los procedimientos que se relaciona con la ratificación y vigencia del instrumento internacional (Ortiz, 2009).

De acuerdo a lo delimitado de esta investigación, la Convención reconoce que la familia debe recibir la protección y asistencia necesaria para asumir de manera plena la responsabilidad dentro de la comunidad, entendiendo que el concepto de familia se desarrolla como el lugar donde los niños y niñas deben crecer para su pleno y armonioso desarrollo de su personalidad.

En concordancia con lo mencionado, la Convención fija una obligación para los Estados partes de velar porque los niños y niñas no sean separados de sus padres, en excepción de cuando sea necesario en beneficio de su interés superior; casos en que el Estado debe prestar una asistencia especial y dar protección en ocasión de la privación temporal o permanente del niño de su medio familiar.

Directrices sobre la Modalidad Alternativa del Cuidado de Niño: Constituyen un valor trascendente en la protección y garantía de los derechos de los niños y niñas que no están bajo el cuidado de sus padres (Naciones Unidas, 2013), considerando que tienen por finalidad la promoción de la aplicación de la Convención y otros instrumentos sobre protección y bienestar de los niños y niñas privados del cuidado parental o que se encuentran en peligro de encontrarse en tal situación.

Para lo cual establece modelos de orientación política y práctica para los gobiernos y entidades que se ocupan de la protección social y bienestar de los niños y niñas que se encuentran en el sector público y privado, incluida la sociedad civil.

Comité de los Derechos del Niño: órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención por parte de los Estados que la suscribieron, conforme a lo dispuesto por el artículo 44 de la Convención.

En virtud del cual los Estados deben someter obligatoriamente un informe que exprese las medidas que hayan adoptado para dar efecto a los derechos reconocidos en la convención, y también presentar el avance que hayan realizado para materializar el goce de aquellos derechos. Sin perjuicio que, también presentarse un informe íntegro de las dificultades suscitadas para dar cumplimiento a las obligaciones por parte del estado parte.

3.6 La Separación Del Niño De Su Núcleo Familiar

De acuerdo a los estándares internacionales es obligación de los Estados la adopción de medidas de protección a favor de los niños, niñas y adolescentes que han sido víctima de vulneración de derechos. A mayor abundamiento la CDN mandata en su artículo 4 que los Estados partes deben adoptar todas las medidas de índole administrativa y legislativas con el fin de dar efectividad a los derechos.

En tal sentido, la Convención Americana Sobre Derechos Humanos (1969) reconoce el derecho que tiene todo niño, por su condición de menor de edad, a las medidas de protección por parte de su familia, de la sociedad y del Estado

La literatura especializada evidencia que la protección que deben recibir los niños y niñas se puede conceptualizar y diferenciar en protección general y protección especial (Lathrop, 2014) precisando que la primera tiene como objetivo acciones de promoción y difusión de los derechos, en circunstancias que la protección especial es aquella que deben adoptar los Estados con la finalidad de proteger al niño en contra de todo tipo de violencia, descuido, trato negligente, explotación sexual, abuso sexual, entre otras, en ocasión que el niño este bajo el cuidado de sus padres, de un tutor o cualquier otra persona; medidas que pueden ser de carácter social, educativo, administrativo y/o legal, en razón de ser apropiadas y proporcionales.

Entre las medidas de protección especial que se pueden aplicar los Estados, contenidas en los artículos numerales 3.2, 19 y 20 en la Convención, en relación a las formas de cuidado alternativo a las familias son la colocación en hogares de guarda o acogida, la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores y/o la adopción.

Para la aplicación de alguna de las medidas señaladas en el párrafo anterior siempre se deben aplicar desde el estándar mínimo contenidos en el artículo 9 de la CDN.

En vista al contenido, estos estándares hacen mención a que la medida de separación del niño de su familia debe ser considerada siempre como un último recurso, lo que significa que la medida de ingreso a un centro residencial debe dictaminarse luego de haber tenido en consideración las demás medidas que podrían haberse adoptado para el caso, con tal que la separación del niño debe ser considerada como de ultima ratio, expresión que hace referencia

a aquellos procesos que constituyen el fin de una vía, o en lo preciso de esta materia haciendo alusión al principio del derecho penal, debe entenderse como un recurso extraordinario que debe utilizarse cuando no sea posible lograr la efectividad necesaria por otro medio que ocasione menor lesividad (Carnevali, 2008).

No obstante, autores como Skinner (1992) plantean que la medida residencial no debe ser vista como el último recurso, en consideración a que debe ser vista en perspectiva que la medida de protección debe entenderse como un continuo y no en un orden jerárquico, en otras palabras, corresponderá a la última medida de un momento y contexto determinado.

3.7 El Acogimiento Residencial

El acogimiento residencial es una medida de protección cuya finalidad es ofrecer atención integral en un entorno residencial a los niños, niñas y adolescentes que tienen necesidades materiales, afectivas y/o educacionales que no han podido ser cubiertas, al menos de manera temporal, en su núcleo familiar (Delgado, 2013).

En cuanto medida de protección, la atención residencial es la de mayor habitualidad en muchos países de Europa (UNICEF, 2001) y de América Latina, y a nivel mundial se estima que son más de 8 millones de niñas y niños los que viven en centros de acogida (Pinheiro, 2006).

Los acogimientos residenciales son un recurso social con una amplia trayectoria en el tiempo, pero contradictoriamente son una alternativa con un alto grado de desconocimiento por parte de la población general. No obstante, quienes conocen este tipo de centros los rechazan y valoran negativamente (Herrán, Barriocanal y Martínez, 2008), a causa que son asociados a macro instituciones vinculadas a marginalidad, pobreza y nuevas vulneraciones de derechos.

Lo señalado en el párrafo anterior puede tener causa en la escasa y recién incipiente desarrollo de investigaciones que abordan y divulgan la importancia de estas instituciones, que están en constante desarrollo y transformación (Oriol, 2014).

Por otra parte, la mala percepción sobre el sistema residencial se funda en la evidencia de estudios que dan cuenta de malas prácticas al interior de los centros y las consecuencias

negativas que tiene la permanencia de los niños, niñas y adolescentes en estas instituciones (Spitz, 1945 y Bowlby, 1953), lo que fue reforzado por otras investigaciones realizadas décadas posteriores (Howe, 1992 y Warner, 1992).

A mayor abundamiento, las investigaciones desarrolladas en el presente siglo dan cuenta que se han constatado otras consecuencias negativas en los niños, niñas y adolescentes que están en los centros de acogida residencial, como, por ejemplo, algunas relacionadas con la regulación emocional (Fries, Shirliff y Pollak, 2008) y problemas conductuales (Molina, Valle, Rebollo y Muñoz, 2011; Delgado, Fornieles, Costas, Brun-Gasca, 2012).

Consecuencias que se suman a los puntos críticos identificados por la Asamblea General de Naciones Unidas (2006) referente a que millones de niños y niñas alrededor del mundo pasan tiempo considerable de sus vidas en instituciones de acogimiento residencial, por ejemplo, orfanatos, centros de acogida, centros de detención de menores y reformatorios, en los que los niños y niñas están expuestos a violencia de parte del personal y autoridades del centro, que es ejercida con la finalidad de disciplinar a la infancia, mediante golpes con las manos, golpes en la cabeza contra la pared, inmovilización de los niños y niñas en sacos de tela, entre otras.

El informe de Unicef también constató que en estas instituciones los niños y niñas con discapacidad, en ocasiones, son víctimas de violencia bajo una apariencia de tratamiento médico, como es el caso de la aplicación de electrochoques, que también son utilizados a modo de tratamiento por aversión con el objeto de controlar el comportamiento y/o que se les administran drogas para controlar el comportamiento y hacerlos más obedientes.

Maltratos que se suman al hacinamiento y a las condiciones precarias de estas macro instituciones, la estigmatización social, discriminación y la deficiente capacitación del personal. Factores que aumentan el riesgo de violencia en el interior de los centros, dando cabida a que las consecuencias del confinamiento vayan más lejos que la propia experiencia de la violencia por la que los niños y niñas ingresaron al centro.

Los estudios identifican que algunas de las consecuencias que a largo plazo genera la internación en ese tipo de instituciones son los retrasos graves en el desarrollo, la

discapacidad, los daños psicológicos graves, el aumento de la tasa de suicidios, así como la reincidencia (Naciones Unidas, 2006)

Sin perjuicio de lo expuesto, es necesario precisar que el tipo de estudios citados anteriormente no diferencian entre los efectos que produce el acogimiento residencial de aquellos efectos que pueden estar asociados a lo propio de una situación de vulneración previa, que para estos casos correspondería a la situación que motivo el ingreso a la residencia (Delgado, Et al, 2012).

En correlato a que estas instituciones están en constante evolución, algunos estudios evidencian que las residencias de países europeos han mejorado en cuanto al modelo de atención que utilizaban hace décadas, por ejemplo, ahora se proyectan como instituciones de pequeño tamaño, con profesionales especializados y con la ejecución de programas de atención socioeducativos que tienen una visión que trasciende del asistencialismo (López, Montserrat, Del Valle y Bravo, 2010), modelo de atención que se complementa con los resultados de estudios que dan cuenta de una valoración positiva de la estancia en los centros y buen trato recibido de parte de los educadores (Herran et al. 2008).

Pero pese a la evolución positiva que han tenido los centros de atención residencial en Europa, y particularmente de la literatura citada que da cuenta del caso español, lo cierto es que hoy en varios países de Latinoamérica los sistemas de protección, y en particular del sistema residencial, no han sido reformados, dando continuidad a situación de vulneración de derechos en su interior, siendo los Estados quienes por acción u omisión continúan vulnerando los derechos de los niños y niñas a los cuales debían brindar protección y reparación en sus derechos, lo que se ha evidenciado en países como Chile y Perú (Defensoría del Pueblo, 2010)

Situaciones como las descritas en ambos países latinoamericanos son proclives a plantear interrogantes sobre la dicotomía de instituciones sí o instituciones no, como lo ocurrido hace casi tres décadas, que se puede esbozar en términos de hacer una elección entre las residencias de protección u otro tipo de medidas de protección, por ejemplo, el acogimiento familiar con familia extensa o externa, para lo cual la respuesta puede seguir siendo en la línea a lo planteado más de 25 años, en el sentido de que debemos concebir a los centros residencias como un *continuum* de servicios. Por tanto, no es conveniente plantear la interrogante desde

la dicotomía de instituciones sí o instituciones no, en consideración a que las necesidades de un niño, y a la vez de sus familias, son distintas y en constante cambio (Zurita, 1992).

3.7.1 El Acogimiento Residencial En Chile

En Chile los centros residenciales surgen en virtud de la Ley de menores del año 1928 (Chile, 1928) con la finalidad de diagnosticar en la modalidad residencial las vulneraciones que sufrían los niños, niñas y adolescentes, para luego ser derivados a hogares o programas ambulatorio, de acuerdo a las necesidades de cada niño o adolescente y a las competencias de atención de las residencias.

Posteriormente, la Ley de Menores del año 1967 (Chile, 1967) ese refirió a las casas de menores e instituciones de asistencia, señalando que eran aquellas que funcionaban a través de dos centros independientes y autónomos entre sí.

Uno de estos centros era llamado centro de tránsito y distribución, el cual tenía la función de dar atención a los menores que necesitaban diagnóstico, asistencia y protección mientras se analizaba la medida que debían adoptar las autoridades. En cambio, la otra modalidad de centro era catalogada como de observación y diagnóstico, teniendo como función acoger a los menores autores de la comisión de hechos constitutivos de crimen o simple delito, hasta que el juez adoptara una medida a su respecto o se resolviera en relación a su discernimiento (Chile, 1967)

En Chile el órgano encargado de contribuir a proteger y promover los derechos de los niños y adolescentes que han sido vulnerado y de la reinserción social de los adolescentes que han infringido la ley penal es el Servicio Nacional de Menores, organismo dependiente del Ministerio de Justicia (Chile, 1979).

El mencionado servicio es un organismo gubernamental centralizado, colaborador del sistema judicial y dependiente del Ministerio de Justicia, encargado de la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, y de regular y controlar la adopción en Chile.

Para cumplir con su labor, el Servicio cuenta con centros de atención directa y con una red de colaboradores acreditados, que postulan con proyectos a licitaciones públicas.

En lo particular, la protección residencial en Chile responde a una de las alternativas que puede determinar el juez de familia que está conociendo de una medida de protección. Procedimiento que se encuentra reglado en la ley de Tribunales de Familia (Chile, 2005a), mediante la habilitación del artículo 8° numeral 7, al entregar a estos tribunales la competencia para conocer y resolver de los asuntos en que aparezcan niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados o amenazados en sus derechos. Citado artículo que dispone que las medidas de protección deben adoptarse en concordancia con el artículo 30 de la ley de menores (Chile, 1967).

La atención residencial tiene la definición de su línea de acción en la ley, la que precisa que estos centros residenciales son aquéllos destinados a la atención de NNA privados o separados de su medio familiar.

Los que de acuerdo a sus modalidades de atención se clasifican en dos. En primer lugar, los Centros de Diagnóstico, los cuales están destinados a proporcionar la atención transitoria y urgente de aquellos NNA que requieran diagnóstico o ser separados de su medio familiar mientras se adopta una medida de protección a su favor, instancia en que la residencias deben proporcionar alojamiento, alimentación, abrigo, apoyo afectivo y psicológico y los demás cuidados que éstos requieran.

La otra modalidad son las residencias propiamente tal, entendidas como aquéllas destinadas a proporcionar de forma estable a los niños y adolescentes separados de su medio familiar, alojamiento, alimentación, estimulación precoz, abrigo, recreación, apoyo afectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud, y así también a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo (Chile, 2005b)

Para la aplicación de este tipo de medida se debe dar la concurrencia de presupuestos facticos idóneos, debido a que la consecuencia mediata es la separación del niño de su entorno familiar. De tal modo, en Chile la medida de protección que resuelve el ingreso de un niño a una residencia puede ser bajo dos supuestos distintos: el primero como una medida cautelar en virtud de un procedimiento especial relativo a la protección de los derechos del niño o adolescente (Marin, 2006), y el otro supuesto es como una medida de protección en virtud de

un procedimiento especial ante la necesidad de dar protección a la víctima de derechos gravemente amenazados o vulnerados; medidas que de acuerdo a lo consagrado en la ley (Chile, 2005a) pueden aplicar en cualquier etapa del procedimiento e inclusive antes de su inicio.

Ante los supuestos facticos de una grave vulneración o amenaza de derechos el juez podrá adoptar las medidas de: a) entregar al niño o adolescente inmediatamente a los padres o a quienes tengan legalmente su cuidado; b) confiar el cuidado del niño o adolescente a una persona o familia en casos de urgencia. En estos casos el juez preferirá para que asuma provisoriamente el cuidado a los parientes consanguíneos o a otras personas con las que el niño tenga relación de confianza; c) el ingreso a un programa de familias de acogida o centro de diagnóstico o residencia por el tiempo que sea estrictamente indispensable; d) Disponer la concurrencia de niños, niñas o adolescentes, sus padres, o las personas que los tengan bajo su cuidado, a programas o acciones de apoyo, reparación u orientación, para enfrentar y superar las situaciones de crisis en que pudieren encontrarse, e impartir las instrucciones pertinentes; e) Suspender el derecho de una o más personas determinadas a mantener relaciones directas o regulares con el niño, niña o adolescente, ya sea que éstas hayan sido establecidas por resolución judicial o no lo hayan sido; f) Prohibir o limitar la presencia del ofensor en el hogar común; g) Prohibir o limitar la concurrencia del ofensor al lugar de estudio del niño, niña o adolescente, así como a cualquier otro lugar donde éste o ésta permanezca, visite o concurra habitualmente; h) La internación en un establecimiento hospitalario, psiquiátrico o de tratamiento especializado, según corresponda, en la medida que se requiera de los servicios que éstos ofrecen y ello sea indispensable frente a una amenaza a su vida o salud, e i) La prohibición de salir del país para el niño, niña o adolescente sujeto de la petición de protección. Aplicación de medida que puede ser de oficio o a solicitud de la autoridad pública, e inclusive a solicitud de cualquier persona cuando sea necesario para proteger los derechos de los niños o adolescentes.

La ley chilena es explícita en precisar una serie de puntos, tales como, que en ningún caso se podrá ordenar como medida de protección el ingreso de un niño a un establecimiento penitenciario para adultos. Además, que la imposición de una medida cautelar deberá fundarse en antecedentes que sean calificados como suficientes para ameritar su aplicación,

de los que se dejará expresa constancia. Asimismo, que para el cumplimiento de las medidas decretadas el juez podrá requerirse el auxilio de la fuerza pública.

Por último, cabe destacar que la legislación nacional (Chile, 2005a) consagra que la medida de separar al niño de sus padres es una medida excepcional, la que procede solo frente a casos en que sea estrictamente necesario para salvaguardar los derechos y siempre que no exista otra medida que sea más adecuada respecto a uno o ambos padres, o de las personas que lo tengan bajo su cuidado. Lo cual es concordante con la aplicación de esta medida como ultima ratio como lo señala la literatura especializada y la normativa internacional.

3.7.2 El Acogimiento Residencial En Perú

En Perú la política de atención a la niñez y a la adolescencia está orientada en articular y organizar la acción del Estado en la forma de un sistema interinstitucional, con el objetivo de velar por el cuidado y protección de la infancia, por lo cual estableció el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente (World Vision, 2013), y en correlato de aquello en el año 2006 se creó la Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia como un órgano especializado en la defensa de la población infante adolescente.

En cuanto a la protección especializada, los niños, niñas y adolescentes que sufren abandono o se encuentran en riesgo potencial de estarlo residen en los Centros de Atención Residencial (Perú, 2011). Centros que en conformidad a la ley son un espacio físico bajo la administración de una institución de carácter privada, pública o mixta, en la que viven niños, niñas y adolescentes que fueron ingresados a causa de estar expuestos a situaciones de riesgo o de abandono.

En estos centros a los niños, niñas y adolescentes se les proporciona atención de carácter integral, entendida como un cuidado total, que no es restrictiva solamente a las necesidades de tipo material, sino que incluye las de tipo afectivas, psicológicas y de protección, según las necesidades individuales y particulares que amerite cada caso de intervención (Perú, 2009).

El trabajo realizado por estos centros se proyecta por ser una medida que tiende a propiciar la reinserción familiar y social, o bien, promover la adopción. Alternativas que tienen su fundamentación en materializar el derecho a vivir en familia (Defensoría del Pueblo, 2010).

Los centros peruanos durante los años 2006, 2007 y 2008 fueron visitados por comisionados de la Adjuntía del país, quienes constataron que algunos no tenían la capacidad para atender de manera adecuada a los niños y niñas, y que la medida de internación no estaba siendo utilizada como el último recurso. Además, que el modelo de planificación que utilizaban era limitado y no lo suficientemente orientado a la reinserción familiar, y que el ambiente y trato no estaba siendo parecido a un contexto familiar, situación contraria a las recomendaciones internacionales (Defensoría del Pueblo, 2010).

No obstante, el país ha realizado modificaciones en post de mejorar la atención a la infancia y adolescencia, lo que se ejemplifica en que recientemente se creó un subsistema de protección dentro el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, el que incorporó modificaciones legales orientadas a aumentar los factores de protección y a disminuir los factores de riesgo constados en el sistema de protección residencial a fin de lograr el bienestar integral de la población atendida (Perú, 2018)

3.8 Modelo Ecológico

Una perspectiva ecológica permite establecer relaciones circulares y dejar a un lado las preconcepciones de linealidad y causalidad al momento de explicar los elementos que están bajo el fenómeno de una situación de amenaza o vulneración de derechos, además de permitir la focalización en cómo influye el contexto en la provisión de factores de riesgo y de protección (Contreras, Paulsen y Gómez, 2018)

Desde este enfoque, la atención e intervención de niños, niñas y adolescentes en centros de protección residencial no debe ser restringida a considerar en ellas solo al niño y a los educadores, sino que debe abarcar la interacción entre sus pares, la comunidad y su familia

(Contreras, Rojas y Contreras, 2015), ya que investigaciones previas dan cuenta que de esa manera se generan mecanismos de protección ante vulneraciones a los derechos de los niños, niñas y adolescentes (Alfaro, 2000) a los cuales están expuestos en todos los escenarios en los que se desenvuelven a diario.

A mayor abundamiento, la orientación ecológica es esencial para el crecimiento y desarrollo de los niños, niñas y jóvenes (Bronfenbrenner, 1979), proyectando una orientación multicausal a las problemáticas que pueden originarse al interior de un centro residencial en que no es posible establecer un plan de intervención genérico a las necesidades de todos y a la vez de cada uno de los niños y niñas.

Por tanto, desde este enfoque se torna necesario desarrollar un trabajo conjunto y especializado con la red de intervinientes en la vida diaria del niño (Del Valle et al., 2012) con tal de diseñar e implementar un trabajo con la comunidad que dé respuesta a las necesidades singulares (De Cristo, 2017) del sujeto de atención en los centros residenciales de acuerdo a las causales que motivaron la intervención de un juez para decretar la medida de protección que lo separo de su núcleo familiar.

En consecuencia, para efectos de esta investigación, es fundamental identificar la provisión de factores de riesgos y factores protectores para conocer y entender como promover el diseño de planes de intervención individuales en los centros de atención residencial que contribuyan a aumentar el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes, desde el conjunto de los factores que están presentes en el entorno ecológico que interactúa circularmente su desarrollo.

3.8.1 Factores De Protección

3.8.1.1 Figuras De Apoyo: Actividades Positivas Con Los Educadores De Trato Directo De La Residencia.

Los escasos estudios sobre el bienestar subjetivo en atención residencial apuntan a que este tipo de población presenta un menor bienestar que sus pares (Llosada-Gistau, Casas & Montserrat, 2017), por eso es importante observar que factores presentes en la residencia pueden ser aumentar y/o proteger su bienestar subjetivo.

Se entienden como actividades positivas las practicas regulares, simples e intencionadas para mejorar el bienestar (Lyubomirsky y Layous, 2013), las que realizadas en participación de figuras de apoyo tienen mayor éxito (Bandura, 1996). En este sentido, se recomienda que las residencias desarrollen un enfoque terapéutico de manera permanente con la finalidad de incorporar de manera intencionada y planificada actividades positivas entre los trabajadores de la residencia, los niños, niñas y adolescentes, por cómo influye el apoyo social en el bienestar de las personas ante o situaciones o eventos estresantes (Orcasita y Uribe, 2010).

Lo que implica que cualquier momento del día es importante para desarrollar experiencias significativas y fortalecer vínculos afectivos estables que favorezcan el desarrollo del bienestar subjetivo (Garfat, Fulcher y Digney, 2013) en participación de las figuras de apoyo. Situaciones en que, particularmente el apoyo social de las figuras relevantes en los contextos de desarrollo son uno de los factores externos más relevantes para mantener la homeostasis ante las adversidades (Cummins y Wooden, 2014).

Por eso, se espera que el apoyo que el personal adulto de la residencia ofrece a los niños, niñas y adolescentes sea un moderador entre la negligencia y la violencia a la que son expuestos los niños y adolescentes, como puede ser la violencia entre pares, de parte de un familiar o del profesorado de la escuela.

Por tanto, en los contextos donde existe una alta prevalencia de violencia estructural, es importante identificar los factores que mejoran la resiliencia, que eviten la perpetuación de la violencia e incrementan el bienestar (Barber, 2013; Tol, Song y Jordans, 2013).

En el caso de las residencias de este estudio, esa figura relevante es el educador de trato directo (Bravo y Fernández del Valle, 2003), quien es el trabajador de la residencia con quien los niños y niñas pasan la mayor parte del tiempo y realizan las actividades diarias.

Cabe precisar que la mayoría de estos educadores no cuentan con formación académica profesional, pese a tener la responsabilidad de atender a la población infantil y adolescentes

vulnerada en sus derechos que requiere de mayor atención especializada. Estos educadores en su mayor tienen solo estudios secundarios.

De acuerdo a las bases de licitación para los centros residenciales de (SENAME, 2017) los educadores deben desarrollar las funciones de apoyar operacionalmente la intervención con los niños, niñas y adolescentes, a través de la planificación, organización y ejecución de actividades, tanto de la rutina diaria como de las señaladas en el plan de intervención individual y/o plan de actividades de la residencia, en coordinación con el equipo de trabajo de profesionales de la residencia, como por ejemplo, con la dupla psicosocial integrada por un profesional de la psicología y un trabajador social.

3.8.1.2 Actividades De Ocio

Las actividades de ocio son consideradas momentos de felicidad, aunque en gran parte ello depende del tipo de la actividad, el disfrute de la actividad y con quien se realiza (Kuykendall, Boemerman & Zhu, 2018). En este sentido, en las residencias de protección residencial las actividades cotidianas que los niños, niñas y jóvenes comparten con los adultos pueden ayudar a fortalecer los vínculos entre ellos y favorecer una mayor experiencia de afecto positivo.

Afirmación que es reforzado por estudios previos que muestran que la calidad en las relaciones interpersonales y hedonistas son identificadas significativamente para las personas y que por lo tanto tienen un importante rol para la percepción cognitiva de su propio bienestar (Reker y Wong, 1988; Schell, 2010).

En aplicación al contexto residencial, dichos centros son los espacios donde los niños, niñas y adolescentes viven su día a día y por ello uno de los retos de los sistemas de protección a la infancia es que estos establecimientos sean lo más parecidos a un hogar (Whittaker et al., 2016).

Por tanto, el apoyo que reciben del equipo de trabajadores y las actividades que comparten con ellos puede ser fundamental para el proceso terapéutico siempre que se establezca una

calidad en el vínculo afectivo e interacción entre ellos (Soldevila, Peregrino, Oriol & Filella, 2013; Cahill; Holt & Kirway, 2016; Berridge, 2017).

3.8.1.3 Autocontrol: Su Relación Con El Constructo Del Bienestar Subjetivo

El autocontrol fue definido en 1973 (Asociación Americana de Psicología) como la habilidad para reprimir o la práctica de represión de reacciones impulsivas de un comportamiento, emociones o deseos, e históricamente ha sido estudiado y relacionado a varios constructos de la psicología (Sisto, Marín y Urquijo, 2011). No obstante, para efectos de esta investigación solo será relacionado con el constructo del bienestar subjetivo.

Bienestar subjetivo que cuando es estudiado puede diferenciarse de dos perspectivas, la bottom-up que considera que los estados afectivos influyen sobre la valoración cognitiva más global y los estudios top-down que entienden que el hecho de que una persona esté satisfecho con su vida influye directamente sobre los afectos experimentados en su vida cotidiana (Diener, 1999). Sin perjuicio que, en los últimos años, se ha ido incrementando el interés por la perspectiva bottom-up, enfatizando la importancia que las experiencias afectivas diarias tienen para las valoraciones cognitivas que realizamos sobre nuestra propia vida (Kahneman & Deaton, 2010).

En este sentido, los estudios longitudinales de auto control mediante el test del Marshmellow realizadas por Mischel (2014) han aportado datos muy relevantes respecto a la comprensión de como gestionamos la experiencia de estos afectos en nuestro día a día y su repercusión sobre otras variables a largo plazo.

En este sentido, el autocontrol entendido como la capacidad de resistir los impulsos inmediatos nos permite comprender nuestro funcionamiento adaptativo diario (Duckworth, Gendler & Gross, 2014; Oriol, Miranda, Oyanedel & Torres, 2017). Por lo que se considera un rasgo que tiene efectos a largo plazo en consideración a que permite dirigir la atención y el comportamiento hacia el logro de objetivos (Luhmann, Hofmann y Lucas, 2012).

En la actualidad es importante comprender como el autocontrol puede tener un efecto sobre los componentes cognitivos del bienestar subjetivo. Por ejemplo, un estudio (Hofman,

Luhmann, Fisher, Vohs & Baumeister, 2014) concluyó que el autocontrol está positivamente relacionado con el componente cognitivo relativo a la satisfacción con la vida global, observándose además un efecto mediador moderado de los afectos en la relación entre el autocontrol y la satisfacción con la vida.

En una investigación reciente conducida por Wiese et. al (2017) mediante 6 estudios diferentes realizados con estudiantes adolescentes también se observó una relación positiva tanto con los componentes cognitivos como afectivos del bienestar subjetivo.

A pesar de que estos estudios han mostrado relaciones positivas entre ambos constructos, hay que considerar que el autocontrol es un recurso limitado (Vohs, Baumeister, Schmeichel, Twenge, Nelson & Tice, 2018), aspecto muy importante a tener en cuenta en población adolescente en acogimiento residencial (Van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg & Scott, 2015). Por lo que el autocontrol puede implicar costos energéticos importantes cuando se requiere postergar de forma constante el placer o la recompensa inmediata y ello puede afectar a la percepción de bienestar (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999).

Sobre este punto, cabe recalcar que aún existe un debate abierto respecto a si la satisfacción con la vida es la única forma en la que se deben evaluar los componentes cognitivos del bienestar subjetivo en niños, niñas y adolescentes. En este sentido, de acuerdo con las recomendaciones impulsadas por el International Wellbeing Group (2013), estos defienden la necesidad de un uso combinado de escalas para evaluar este componente: Escala de ítem individual, escala de ítems múltiples de construcciones individuales y escalas que midan mediante múltiples elementos diferentes ámbitos de satisfacción con la vida para favorecer la robustez en las evaluaciones del bienestar subjetivo.

3.8.2 Factores de Riesgo

3.8.2.1 Violencia Estructural

Disminuir los factores de riesgo en el sistema de protección residencial a la infancia es una tarea compleja por los altos niveles de violencia contra los niños, niñas que todavía

experimentan algunos países de Latinoamérica en diferentes contextos como dentro de sus hogares, comunidad o escuela (Benavides, Almonte & de Leon Marquina, 2015).

Según la Agenda para el Desarrollo Sostenible, el objetivo para el 2030 es el final de todas las formas de violencia contra los niños (Naciones Unidas, 2015). Sin embargo, este reto es todavía difícil de alcanzar en los países donde existe un nivel importante de violencia estructural como Perú por más de treinta años

En este sentido, según la Teoría Socioecológica propuesta por Bronfrennbrenner (1978), es necesario analizar de forma conjunta los diferentes contextos de desarrollo del niño y adolescente para comprender cómo disminuir los factores de riesgo y poder desarrollar factores protectores encaminados a disminuir la prevalencia de violencia y fomentar su bienestar (Merrin, Espelage & Hong, 2018).

No obstante, esta tarea es compleja en Perú, país afectado por numerosos actos terroristas perpetrados por la banda terrorista Sendero Luminoso, provocando un total de 69.280 víctimas entre los años 1980 y 2000 según la Comisión Peruana de la Verdad y la Reconciliación (Hernández e Iglesia, 2003).

En la actualidad, diferentes estudios han mostrado que la exposición a la violencia durante tantos años todavía ha dejado secuelas en muchas zonas de Perú, especialmente las rurales, observándose altos niveles de depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático (Borba et al., 2015).

Por ello, a pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades peruanas en los últimos años, todavía se observa todavía existe altos índices de violencia intrafamiliar y violencia comunitaria (Castro, Cerellino & Rivera, 2017). Ello explica, de acuerdo como señala la Teoría de la violencia estructural propuesta por Galtung (1969), porque los contextos sociales que se ven sometidos a una alta exposición a la violencia y a las disparidades sociales corren el riesgo de legitimar todo tipo de violencia.

La literatura existente acerca de las investigaciones ecológicas sobre comportamiento de riesgo ha ido en aumento sobre la exposición a la violencia comunitaria, violencia dinámica

intrafamiliar y afiliación con pares delincuentes, niveles altos de violencia, victimización y perpetración, especialmente en la adolescencia (Cooley-Quille, Boyd, Frantz & Walsh, 2001; Forster, Grigsby, Unger & Sussman, 2015). Además, estos ciclos de violencia en la comunidad también generan problemas en el clima escolar y provocan un efecto sobre la alta prevalencia del fenómeno del bullying (Elsaesser, Hong & Voisin, 2016).

3.8.2.2 Violencia Escolar En Perú

El gobierno de Perú estableció una estrategia para la disminución de la violencia escolar creando una plataforma llamada *SiSeVe* cuyo objetivo era la disminución de los ciclos de violencia escolar ofreciendo la posibilidad de reportar las situaciones de violencia tanto de pares como del profesorado. Ello permitió visualizar la necesidad de considerar la violencia escolar como un objetivo prioritario y trabajar para la prevención, identificación y respuesta ante estas situaciones (Gutierrez, Molina & Nopo, 2018).

La Encuesta nacional peruana sobre relaciones sociales (ENARES) realizado en el año 2015 concluyó que aproximadamente el 75% de los niños, niñas y adolescentes del país habían experimentado algún tipo de violencia al menos una vez en la escuela (INEI, 2015).

Siguiendo una perspectiva social-ecológica, en un estudio reciente realizado en 70 escuelas de Perú se observó que el 43% de los jóvenes adolescentes percibían el barrio donde se situaba su escuela como inseguro y ello directamente repercutía en la alta prevalencia de violencia por parte del profesorado y en una percepción de un clima escolar inseguro (Oriol, Miranda, Amutio, Acosta, Mendoza & Torres-Vallejos, 2017).

En este sentido, un estudio para Unicef realizado por Guerrero & Rojas (2016) concluye que en Perú muchos directores y profesores del sistema educativo ejercen un rol autoritario que concurre con diferentes tipos de violencia cuando se considera que los alumnos no cumplen las normas, entendiéndose este tipo de práctica como correctiva.

Desafortunadamente, la violencia por parte del profesorado en las escuelas sigue siendo frecuente en países y contextos donde la violencia estructural es alta y por lo tanto se normalizan este tipo de comportamientos (Feintein y Mwachombela 2010; Ekanem y Edet 2013). De esta manera, la perspectiva social-ecológica nos ayuda a entender como estos

factores de riesgo a nivel de exosistema (experiencias en entornos fuera de la escuela, como los barrios) fomentan la perpetración de los ciclos de violencia dentro del entorno escolar (Espelage, 2014).

4. Preguntas Iniciales, Objetivos E Hipótesis

4.1 Preguntas Iniciales De La Investigación

La presente tesis se ha desarrollado a partir de las preguntas de investigación:

- 1) ¿Cómo es el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en centros residenciales de Chile y Perú?
- 2) ¿Qué relación hay entre el autocontrol y bienestar subjetivo en los niños, niñas y adolescentes que están en un centro de atención residencial?
- 3) ¿Qué tipo de interacción deben tener los educadores de la residencia con los niños, niñas y adolescentes en las actividades de ocio?
- 4) ¿Qué efectos tiene la violencia ejercida por el profesorado en el colegio sobre el bienestar subjetivo, particularmente sobre los niños, niñas y adolescentes en centros de atención residencial?
- 5) ¿Está asociada la relación que puede tener el educador con los niños, niñas y adolescentes de la residencia con el bienestar subjetivo?

5. Objetivos.

El objetivo principal es medir el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección residencial de Chile y Perú y cómo influye en el ámbito de la escuela y el autocontrol el apoyo de los educadores que intervienen con ellos en el día a día.

Más concretamente, como objetivos específicos se pretende:

- 1) Conocer qué relación hay entre el autocontrol y el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes entre 7 y 18 años que están en un centro de atención residencial de protección, considerando diferentes medidas para evaluar el componente cognitivo y afectivo del bienestar (Estudio A)
- 2) Conocer el efecto que tienen las actividades positivas del día a día que los adultos que trabajan en la residencia de protección comparten con los niños, niñas y adolescentes del centro. (Estudio A)
- 3) Analizar el efecto que tiene la violencia ejercida por el profesorado en la escuela sobre el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes, en específico sobre los que residen en un centro de protección, para quienes el sistema de educativo puede favorecer su proceso de inclusión social. (Estudio B)
- 4) Comprobar el efecto que tiene el abuso por parte del profesorado en las escuelas sobre el bienestar subjetivo a través del ámbito de satisfacción escolar. (Estudio B)
- 5) Verificar el efecto protector del apoyo de los profesionales que trabajan en los centros residenciales, en las relaciones entre estas variables del bienestar subjetivo y del ámbito de satisfacción escolar, a través de un modelo de análisis de mediación moderado. (Estudio B)

6. Hipótesis de la Investigación.

Considerando las preguntas iniciales y los objetivos señalados en el apartado anterior, se desprenden las hipótesis principales en las que se fundó esta tesis.

En relación al primer objetivo planteado (Estudio A)

H1. Se encontrará que el autocontrol tiene relación positiva con el bienestar subjetivo, en particular con las escalas cognitivas (PWI, OLS, SLSS) y afectiva (OHS).

En relación al segundo objetivo planteado (Estudio A)

H2. Se hallará un efecto positivo entre las actividades positivas diarias que realizan los profesionales que trabajan en la residencia con los niños, niñas y adolescentes del centro residencial.

Además, en relación al segundo objetivo planteado (Estudio A)

H3. Se encontrará que las actividades positivas que los niños, niñas y adolescentes realizan con los profesionales del centro moderan la relación entre el autocontrol y las medidas de bienestar subjetivo.

En relación al tercer objetivo planteado (Estudio B)

H4. Se encontrará que los alumnos que experimentan relaciones abusivas o negligentes por parte del profesorado muestran niveles más bajos de satisfacción escolar y de bienestar subjetivo.

En relación al cuarto objetivo expuesto (Estudio B)

H.5. Se encontrará que la satisfacción con el ámbito escolar tiene un efecto mediador en la relación entre el abuso negligente por parte del profesorado y el bienestar subjetivo de niños, niñas y adolescentes.

En relación al quinto objetivo expuesto (Estudio B)

H6. Se encontrará que el apoyo de los educadores de la residencia tiene un efecto moderador en los niños, niñas y adolescentes del centro residencial que son víctima de abuso o negligencia por parte del profesorado de la escuela.

7. Método

7.1. Participantes.

La muestra del estudio fueron niños, niñas y adolescentes de entre 7 y 18 años que están sin el cuidado personal de sus padres y que por una resolución judicial fueron ingresados a un centro residencial de protección para la cautela y reparación de sus derechos.

Dicha muestra fue tomada en Chile entre enero y noviembre de 2017 y en Perú entre los meses de septiembre de 2017 y febrero de 2018. El total de la muestra comprendió 712 casos entre ambos países. De los cuales, el 40% (313) corresponde al sexo masculino y el 56% (399) al sexo femenino.

En cuanto a la etapa del desarrollo, el 45% (322) encuestados tiene menos de 12 años, clasificándolos en el grupo de infancia, y 55% (390) tiene una edad entre los 12 y 18 años, categorizándolos en la etapa de adolescentes.

Del total de la muestra, el 15% (106) de los cuestionarios fueron tomados en residencias de Chile y el 85% (606) en residencias de Perú. En cuanto a nacionalidad por país de nacimiento, 105 son chilenos, 602 peruanos, 1 boliviano y 4 argentinos.

7.1.2 Participantes En Chile

En Chile el cuestionario fue aplicado a 106 personas, de las cuales el 60% (64) tiene entre 7 y 11 años 11 meses y el 40% (42) entre 12 y 18 años. En cuanto a sexo, el 35% (37) son chicos y el 65% (69) son chicas.

El 22% de los encuestados señalan que se han cambiado de residencia, a lo menos una vez, y el 40% declara que lleva viviendo más de 2 años en centros residenciales

7.1.3 Participantes En Perú

En Perú el cuestionario fue aplicado a 606 personas, de las cuales el 43% (258) tienen entre 7 y 11 años 11 meses y el 57% (348) entre 12 y 18 años. En cuanto a sexo, el 46% (276) son chicos y el 54% (330) son chicas.

7.2 Instrumentos

La recogida de datos se realizó por medio de una versión modificada del proyecto International Survey Of Children's Well-being "ISCWeB" (Casas y Bello, 2012), que ha sido utilizada en más de 15 países y fue adaptada al contexto residencial de protección, por ejemplo, en cuanto a la inclusión de términos utilizados en su día a día por los niños, niñas y adolescentes en la residencia, en vez de los usados en el contexto diario de la población normativa (Llosada, Montserrat y Ferran, 2015).

Para ser utilizado en Chile y en Perú el cuestionario fue nuevamente adaptado en algunos términos conceptuales, en post de la adecuación del lenguaje local, por ejemplo, en aquellos conceptos referentes a las policías, a los cargos y funciones del personal que trabaja en la residencia y a los niveles educativos con sus equivalentes que cursan los niños, niñas y adolescentes en cada país.

En ambos países la versión adaptada del instrumento consta de dos versiones. La primera diseñada para ser aplicada en la etapa de la infancia, comprendida entre los 7 a los 11 años 11 meses, y la segunda versión para ser aplicada en la etapa de la adolescencia, comprendida entre las edades de los 12 a los 18 años.

La diferencia entre los cuestionarios aplicados según etapa del desarrollo es que el cuestionario para la etapa de la adolescencia incluye la pregunta ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?: a) Me preocupo mucho por las cosas; b) Me siento solo/a; c) Creo que en el futuro todo irá bien y d) Tengo libertad para salir solo. Esta pregunta se excluyó del cuestionario para los menores de 12 años debido a que en el pre test se evidenció que requería de mayor abstracción, además que por la edad los encuestados menores a esa edad no tienen autorización para salir solos de la residencia.

Entre ambos países los cuestionarios también tienen diferencias. El cuestionario de Perú incluye una escala sobre abuso y negligencia por parte del profesorado, la cual fue adaptada del Cuestionario Único de Violencia Escolar (MINEDU, 2013), que evalúa la prevalencia de violencia ejercida por parte del profesorado sobre los estudiantes en el último mes. Esto sucedió porque la versión inicial del cuestionario aplicada en Chile no considero esta escala en su diseño y con posterioridad a su incorporación no fue posible continuar con la aplicación de los instrumentos en los centros residenciales de Chile, lo que es mencionado en las limitaciones que tuvo el estudio.

A pesar que ambas versiones del cuestionario son auto aplicables, el cuestionario fue leído en voz alta por el encuestador cuando se aplicó al grupo correspondiente a la etapa de infancia, con la finalidad que los participantes del estudio fueran siguiendo el orden de las preguntas y alternativas de repuesta.

Entre las principales características del cuestionario se evidencia la psicometría de escalas validadas de bienestar subjetivo en la infancia y adolescencia, y que incluye preguntas relacionadas con distintas dimensiones de la vida cotidiana de los niños, niñas y adolescentes al interior de los centros residenciales.

A mayor abundamiento, la mayor parte de las variables usadas para esta investigación forman parte del Survey of Children's Well-Being (ISCWeB) adaptado para niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial. Por tanto, el cuestionario incluye indicadores de diferentes dimensiones que se relacionan con el bienestar subjetivo en la infancia y la adolescencia, tales como, el centro de atención residencial, las cosas materiales que tienen, las relaciones con los amigos y otras personas significativas, el lugar donde viven y su entorno, la escuela, la salud, la administración del tiempo y el uso del tiempo libre, e indicadores que evalúan específicamente el bienestar subjetivo.

Para esta investigación las escalas incorporadas en el cuestionario y usadas como indicadores fueron: la Personal Well-Being Index, la *Overall Life Satisfaction (OLS)*, la *Overall Happiness Scale (OHS)*, la *Student Life Satisfaction Scale (SLSS)*, *Self-control*, la *Positive daily-life*

activities with caregivers. Además de 3 indicadores que forman parte de un cuestionario elaborado por el Ministerio de Educación de Perú.

Cabe destacar que el cuestionario elaborado por el Ministerio de Educación de Perú solo fue incluido en la muestra que se aplicó a dicho país, cuestionarios que fueron aplicados con posterioridad a la tomada de muestras en Chile.

Personal Wellbeing Index (PWI): Se adaptó la escala elaborada por Cummins & Lau (2005), y la versión adaptada al español corresponde a Casas y Bello (2012). Esta escala cuenta con 7 indicadores que evalúan cuán satisfecho está el estudiante (1) con su salud, (2) con las cosas que tiene, (3) con el grado de seguridad que tiene, (4) con las oportunidades que tiene, (5) con su escuela, (6) con su tiempo y (7) con las relaciones que tiene con las personas a partir de su relación con su entorno inmediato. El Alfa de Cronbach es de 0.87.

Originalmente, uno de los indicadores del PWI evalúa la satisfacción que se tiene con su experiencia con la escuela; sin embargo, debido a que una de las variables está relacionado a la satisfacción con la escuela se procedió a cambiar este ítem por la evaluación de cuan satisfecho está con la residencia. Los ítems están evaluados en una escala Likert de 11 puntos, en donde 1 corresponde a “completamente insatisfecho” y 11 “completamente satisfecho”.

Overall Life Satisfaction (OLS): Este ítem único evalúa la satisfacción con la vida mediante la pregunta: Me siento satisfecho en general con mi vida. Este ítem tiene un rango de respuesta que va desde 0 (“completamente insatisfecho”) hasta 10 (“completamente satisfecho”) (Campbell, Converse y Rodgers, 1976), y ha sido ampliamente utilizada en niños, niñas y adolescentes (Casas et al., 2010)

Overall Happiness Scale (OHS): Es una medida de bienestar emocional con un único ítem (Campbell et al., 1976) que evalúa el nivel de felicidad experimentada en las últimas dos semanas. Este ítem se evalúa en una escala de 0 "Nada feliz" a 10 "Totalmente feliz"

Student Life Satisfaction Scale (SLSS- versión modificada) Esta escala desarrollada por Huebner (1991) evalúa la satisfacción con la vida en contexto libre a través de siete ítems. Las respuestas evalúan que tan de acuerdo o desacuerdo están con esos enunciados. La versión inicial utilizaba una escala de respuesta de frecuencia de cuatro puntos, pero el autor recomendó posteriormente una escala de acuerdo y desacuerdo de seis puntos. El alfa de Cronbach reportado de las modificaciones de esta escala fue de 0.89 .

Self-control: Esta escala está basada en el inventario de estrategias de autorregulación de Moilanen (2007). Esta escala está compuesta por cuatro afirmaciones en la dimensión de regulación a corto plazo, relacionados a la regulación emocional a objetivos inmediatos. La escala Likert utilizada contenía cinco puntos. El alfa de Cronbach fue de 0,82.

Positive daily-life activities with caregivers: Esta escala hace referencia a la realización de actividades cotidianas conjuntas entre los adultos que trabajan en la residencia y los niños, niñas y adolescentes, delimitadas a la última semana. Es decir, se les pregunta sobre actividades tales como mantener conversaciones con los adultos de la residencia, pasar tiempo juntos y aprender de forma compartida con ellos. Estas variables se cuantifican en una escala del 1 (“nada”) al 4 (“cada día”). El Alfa de Cronbach es de 0.85.

Abuso y negligencia por parte del profesorado: Esta escala adaptada del Cuestionario Único de Violencia Escolar (MINEDU, 2013) evalúa la prevalencia de violencia ejercida por parte del profesorado sobre los estudiantes en el último mes.

La escala está compuesta por 6 ítems y evalúa diferentes tipos de violencia ejercida, tales como, violencia física (e.g “Te han hecho daño físico (patear, golpear, empujar) en la escuela”, verbal “Se han burlado de ti o te han puesto en ridículo en la escuela” y relacional “Te han rechazado y aislado en la escuela”).

Los ítems son evaluados en una escala Likert de 4 puntos (1 = “Nunca” y 4 = “Más de tres veces”), siendo el alfa de Cronbach reportado de .91.

Caregivers support: Los ítems evaluados corresponden al cuestionario del International Survey on Children's Well-Being [ISCWeB]. Esta escala está compuesta por 3 ítems (e.g. “Mis educadores me escuchan y me tienen en cuenta”) a través de una respuesta de 5 puntos donde 1 significa que está “muy en desacuerdo” con la afirmación, y 5 “Muy de acuerdo”. El alfa de Cronbach reportado es de .80.

Satisfacción con la Escuela: Los ítems evaluados corresponden al ISCWeB, y evalúa que tan satisfecho se encuentra el NNA con respecto a los diferentes aspectos de la escuela (e.g. “El colegio donde vas”). La escala es evaluada por cuatro ítems mediante un rango de respuesta de 11 puntos, donde 1 corresponde a “completamente insatisfecho” y 11 “completamente satisfecho”. El alfa de Cronbach reportado para esta escala es de .85.

7.3 PROCEDIMIENTOS

La recogida de datos se desarrolló en Chile entre los meses de octubre de 2016 y marzo de 2017. El cuestionario se aplicó en 10 residencias de protección pertenecientes a organizaciones privadas sin fines de lucro con convenio vigente en calidad de colaboradoras del Servicio Nacional de Menores, calidad obtenida por los centros a través de la adjudicación de un proceso de licitación. Entendiendo que en Chile los centros residenciales son administrados en un 10% de manera directa por el Estado y el resto por organismos colaboradores que adjudicaron una licitación (Mena et al, 2019).

En Perú, los cuestionarios se aplicaron entre los meses de febrero y diciembre de 2017. La aplicación abarcó 52 centros de atención residencial, pertenecientes al estado.

De acuerdo a la ubicación geográfica de las residencias que fueron parte del estudio, hubo participación de la zona norte, centro y sur del país.

En el proceso de aplicación, lo primero que se hizo fue contactar a la Dirección y/o Administración central a la que depende cada centro residencial con el objetivo de acordar una reunión para invitarlos a participar del estudio y poder exponer los objetivos y alcances de la investigación, la cual permitirá obtener resultados para proponer mejoras en las

condiciones y gestión de los centros. En esa instancia también se socializó el procedimiento de aplicación del cuestionario y los aspectos éticos de la investigación.

Con la aceptación de la administración central se procedió a contactar y agendar reunión con la administración local de las residencias con la finalidad de exponerles directamente los alcances y objetivos del proyecto, y luego explicarles de manera pormenorizada el procedimiento de aplicación de los cuestionarios y en particular el contenido de los consentimientos y asentimientos para la participación del estudio.

A cada residencia que aceptó participar del estudio asistieron dos personas en el rol de encuestador, cautelando que al menos uno de ellos fuera un profesional con formación en psicología para resguardar que en caso que un niño se descompensara durante la aplicación del cuestionario fuera intervenido de la manera correcta, lo que se materializó en que la aplicación se realizó con el apoyo de estudiantes de doctorado en esta área.

Los encuestadores antes de aplicar el cuestionario les informaron a los educadores de la residencia que los niños, niñas y adolescentes serían invitados a participar del estudio y los alcances de este.

Luego se reunió a los niños, niñas y adolescentes para explicarles en qué consistía el estudio y se les invitó a participar, dejando claro que la participación era voluntaria, que podían retirarse en cualquier momento y que el cuestionario no era una prueba, por tanto, para las preguntas no había respuestas malas ni buenas.

A continuación, de acuerdo a la edad, se entregó el consentimiento o asentimiento informado a los participantes y se leyó en voz alta. Luego se procedió a entregar los cuestionarios y para el caso de los participantes que pertenecían al grupo de infancia se les consultó si era necesario ir leyendo el cuestionario en voz alta.

Al término de la aplicación del instrumento, se les agradeció a los niños, niñas y jóvenes por su participación y a los adultos responsables en la residencia se les informó de cualquier incidencia ocurrida durante la aplicación, con la finalidad de hacer los monitores correspondientes.

7.4 Análisis de Datos

Los datos recopilados en la investigación se analizan a través de estadística descriptiva y correlación.

Asimismo, se utiliza el análisis de T-student y Anova para medir las diferencias de los indicadores de bienestar entre los grupos demográficos de la muestra. A mayor abundamiento, para probar los modelos de moderación propuestos, todas las variables continuas fueron orientadas en la media.

En el caso de los análisis que incorporar moderación se utiliza la macro Process (Hayes, 2016) en SPSS-v23. Para este caso Process utiliza un enfoque de mínimos cuadrados ordinarios y un método de arranque con corrección de sesgo -con 5000 muestras de arranque- para estimar los efectos condicionales, moderados.

Para analizar las interacciones significativas, se usa un análisis de pendiente simple a niveles bajos (-1 DE) y altos (+1 DE) del moderador, con la técnica Johnson-Neyman (Spiller, Fitzsimmons, Lynch y McClelland, 2013). En específico el estudio que analiza el papel moderador de las actividades positivas de la vida diaria con los educadores de la residencia, en cuanto al autocontrol y bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes que están bajo atención en un centro residencial, se realizan los análisis correspondientes al Modelo 1 del enfoque de Preacher, Rucker y Hayes (2007), en particular en cuanto a lo relacionado con el estudio.

En circunstancias que, para el estudio que analiza el impacto en la satisfacción escolar y el bienestar subjetivo en casos de violencia del profesorado contra los niños, niñas y adolescentes que están bajo la medida de protección residencial, se utiliza un análisis en tres pasos.

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo referente a la prevalencia de violencia a nivel general y por cada tipo de agresión ejercida del profesorado sobre los estudiantes. En segundo lugar, se realizó chi-square test utilizado para comparar la prevalencia reportada, así como los puntajes de las variables utilizadas en el modelo según sexo (hombre vs mujer) y

nivel escolar (primaria vs secundaria). En tercer lugar, se examinó las correlaciones entre las variables a nivel general y diferenciado según nivel escolar.

Posterior a ello, se calculó el modelo de mediación moderada usando SPSS 23.0 y la macro Process (Preacher, Rucker, y Hayes, 2007). process utiliza un marco analítico de ruta de mínimos cuadrados ordinarios (OLS) o basado en regresión logística para estimar efectos indirectos en modelos de mediación moderados y no moderados con uno o varios mediadores y moderadores (Hayes, 2013), que pueden proporcionar estimaciones de intervalos de confianza (IC) del efecto indirecto de las muestras bootstrapped. Si el IC del 95% del efecto indirecto no contiene cero, la mediación moderada es significativa. Si el IC del 95% de este índice no contiene cero, la mediación moderada es significativa. El número de muestras de bootstrap fue de 5000 en el estudio actual y puede usarse con variables de distribución no normales (Preacher y Hayes, 2008). En todos los análisis, las variables demográficas (edad, género) se controlaron al ingresarlas en los modelos como covariables.

7.5 Aspectos Éticos de la Investigación

Los aspectos éticos de esta investigación fueron aprobados por el comité de ética de la Universidad de Santiago de Chile, en consideración a que los principios rectores de esta investigación son la confidencialidad, anonimato y el resguardo de los datos.

Previo a la administración de los instrumentos se informó sobre los aspectos éticos de la investigación a los participantes y a sus tutores legales. Sin perjuicio que en una fase anterior los aspectos éticos ya habían sido presentados a los responsables institucionales a las cuales tienen dependencia los centros residenciales parte del estudio.

Durante todas las fases del estudio se siguieron los principios éticos rectores de la Declaración de Helsinki (Manzini, 2000) para la investigación médica sobre sujetos humanos en la investigación.

En la aplicación de los cuestionarios se materializó la comunicación de los aspectos éticos de la investigación a los participantes, quienes manifestaron su intención de participar de acuerdo a los principios y estándares declarados en la investigación, a través de un consentimiento informado (Lorda, Concheiro y Carro, 1993), que en esta investigación se diferenció entre un consentimiento y asentimiento informado, según era el caso de los niños y niñas mayores –para el primer caso- o no de 14 años de edad.

En la elaboración de los consentimientos y asentimientos informados se consideraron las sugerencias y directrices de la Comisión Nacional de Investigación Ciencia y Tecnología de Chile (2012) (Castañeda, Huspenina, Montaña y Quintero, 2014)

Por tanto, se tuvo en consideración aspectos de forma y de fondo. Que se pueden identificar para el primero de estos aspectos en que: 1) se cauteló que el documento comenzara precisando el objetivo del estudio y toda la información necesaria para que el participante pueda tomar la decisión informada de participar del estudio. 2) que el contenido sea fácilmente legible, utilice frases y párrafos breves y evitar el uso de tecnicismos científicos y 3) resumir toda la información verbal que quien aplica el instrumento transmite al participante.

En cuanto a los aspectos de fondo, entre lo más relevante destaca, a) explicar el objetivo en palabras simples, señalando el fin y el motivo del estudio. b) explicar el procedimiento, consultar si acepta participar. c) quien será el responsable de la custodia de los datos. d) señalar que la participación en el estudio es confidencial. e) los beneficios y los riesgos a los que está el expuesto el participante. f) y el derecho que tiene el participante de retirarse en cualquier momento, sin necesidad de dar explicación y sin que ello signifique un perjuicio para su persona.

Finalmente, cabe mencionar, que esta investigación se desarrolla con un enfoque de derecho que reconoce a los menores de 18 años de edad como plenos sujetos de derechos, y que las consideraciones éticas para el presente estudio fueron aprobadas por la Universidad Andrés Bello de Chile y avalado por el Ministerio de Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú (MIMPV).

8. Resultados

La primera parte de este apartado expone la medición general del bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en las residencias de protección de Chile y Perú a través de datos descriptivos, y a continuación se presentan los resultados de los dos estudios que componen esta investigación.

8.1 Resultados Generales PWI-SC

El índice de bienestar subjetivo (PWI-SC) promedio del total de la muestra de Chile y Perú es de 7,74.

De acuerdo al sexo, el índice de bienestar subjetivo entre el grupo de infantes y adolescentes de Chile y Perú arroja que el sexo masculino tiene mayor bienestar subjetivo que el femenino, con una puntuación promedio de 8,24 y 7,39 respectivamente. Evidenciándose diferencias significativas ($p.000$) entre ambos grupos.

En relación a la etapa evolutiva, el promedio de bienestar subjetivo del total de la muestra de Chile y Perú arroja que en la infancia hay un mayor bienestar que en la adolescencia, puntuando 8,30 y 7,61 respectivamente, lo que evidencia una diferencia significativa ($p.005$) entre los grupos.

Al comparar el promedio de bienestar subjetivo entre Chile y Perú, se obtiene que en Perú los niños, niñas y adolescentes de centros residenciales declararan tener un mayor bienestar que la misma población en Chile, con una puntuación de 7,78 y 7,54 respectivamente. No obstante, dicha diferencia no es estadísticamente significativa ($p.335$).

El bienestar subjetivo según el tiempo transcurrido en un centro de acogimiento residencial es más alto a medida que aumenta el tiempo en esta medida de protección. Quienes llevan menos de 6 meses bajo esta medida tienen un promedio de 7,21, los que llevan entre 2 a 3 años en una residencia tiene un promedio de 7,48, mientras que quienes tienen más de 3 años tienen una puntuación media de 8,33.

Cuanto tiempo llevas viviendo en un centro residencial						
	menos de 6 meses	más de 6 meses	más de un año	entre 2 a 3 años	más de 3 años	no lo se
	Media	Media	Media	Media	Media	Media
PWI_SC	7.21	7.36	7.67	7.48	8.33	6.45

De acuerdo al número de camas por dormitorio en las residencias, el bienestar subjetivo es mayor cuando hay menor número de camas, los encuestados que declaran tener un dormitorio solo para ellos tienen una puntuación de 8,28, mientras que quienes comparten dormitorio con 6 o más personas obtienen una puntuación de 7,26.

En el dormitorio de la residencia cuantas camas hay por habitación						
	1	2	3	4	5-6	más de 6
	Media	Media	Media	Media	Media	Media
PWI_SC	8.28	7.97	7.83	7.55	7.81	7.26

8.2 Estudio A.

Autocontrol y bienestar subjetivo de los adolescentes en atención residencial: el papel moderador de la felicidad experimentada y las actividades de la vida cotidiana con los educadores

8.2.1 Resumen

Todavía existe poca literatura respecto al constructo de bienestar subjetivo en infancia y adolescencia en centros de protección residencial, y pocos estudios que relacionen el autocontrol y el bienestar subjetivo en estas edades y específicamente con esta población en cuidado del Estado. Este estudio pretende examinar esta relación considerando diferentes medidas para evaluar el componente cognitivo (PWI-SC, OLS, SLSS).

Además, observar siguiendo una perspectiva bottom-up, el efecto moderador de un indicador de felicidad experimentada (OHS) y de las actividades de la vida diaria que los adultos de la residencia comparten con los adolescentes.

Para el presente estudio, se evaluaron a 390 adolescentes en atención residencial de Perú y Chile con un promedio de edad de 15 años ($SD = 1.37$). Los resultados muestran una relación positiva y significativa entre el autocontrol y las medidas cognitivas y afectiva del bienestar subjetivo.

Específicamente, una relación más fuerte con la SLSS. Se observa además un efecto moderador tanto de las actividades de la vida diaria con educadores y OHS en la relación entre el autocontrol y PWI-SC y la SLSS; Mientras que para la OLS tan solo las actividades de la vida diaria muestran una moderación significativa.

Finalmente, los resultados se discuten para planificar la acción socioeducativa en las residencias específicas de la importancia de las actividades cotidianas para el bienestar subjetivo considerando un enfoque terapéutico permanente.

8.2.2 Introducción

En muchos países de Latinoamérica como Chile y Perú, para muchos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el sistema de protección el recurso de la atención residencial es la más común (Kirk, Groark, McCall, 2017). En concreto, en el año 2013 Unicef (2014) calculaba que había un total de 239.757 de niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial en Latinoamérica y el Caribe, de ellos, 19.000 correspondían a Perú y 10.342 en Chile.

En este sentido, tanto Unicef como otros organismos internacionales han hecho recomendaciones para mejorar las opciones de atención a la infancia en estos países. La calidad de la atención que ofrecen las residencias en la región además tiene importantes deficiencias en materia de atención médica, nutrición y atención de salud mental además de dificultades en la interacción cuidador-niño debido a la falta de formación de los profesionales que trabajan en estas residencias (Van IJzendoorn et al., 2011).

Las deficiencias de los sistemas de protección a la infancia de la región unido a la dificultad de evaluar el cuidado de estos sistemas hacen que sea prioritario poder obtener datos científicos que permita discutir acerca de la calidad de la atención estos ambientes institucionales con el objetivo de mejorar el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes (UNICEF, 2014).

8.2.3 Hipótesis

De acuerdo con la literatura citada en el apartado 3.8 de esta investigación, se proponen las siguientes hipótesis:

- a) El autocontrol se relaciona positivamente con diferentes medidas cognitivas (ámbitos de satisfacción de un solo elemento y sin contexto) y una medida afectiva experimentada (OHS) de bienestar subjetivo. Específicamente, se espera que muestre un mayor peso en el componente afectivo
- b) Siguiendo una perspectiva ascendente, se espera que tanto la OHS como las actividades positivas de la vida diaria con educadores moderen la relación entre el autocontrol de los

adolescentes en la atención residencial y diferentes medidas cognitivas de bienestar subjetivo.

8.2.4 Método

8.2.4.1 Participantes. La muestra seleccionada forma parte del Estudio Internacional de Bienestar subjetivo en niños, niñas y adolescentes que viven en los Centros de Atención Residencial (CAR) de Chile y Perú. Para el presente estudio, se evaluaron a 390 adolescentes (339 de Perú y 51 de Chile) de 49 centros de acogimiento residencial. El promedio de edad fue de 15 años ($SD = 1.37$) siendo 244 de los evaluados niños (62.6%).

Las consideraciones éticas para el presente estudio fueron aprobadas por la Universidad Andrés Bello de Chile y avalado por el Ministerio de Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú (MIMPV) y el Servicio Nacional de Menores de Chile (SENAME).

Para la aplicación de los cuestionarios, se coordinó el consentimiento informado con los directores de cada uno de los CAR. Mediante este consentimiento informado, se comunicó a los directores el objetivo del estudio de investigación y la importancia de los resultados para mejorar las condiciones y gestión de los Centro de Atención Residencial. Asimismo, se diseñó un protocolo de atención y soporte para los NNA conjuntamente con el psicólogo del CAR en caso de que alguno de ellos presentara algún problema en completar la encuesta.

8.2.4.2 Instrumentos. Todas las variables usadas para esta investigación forman parte del ISCWeB adaptado para niños y adolescentes en acogimiento residencial. Este cuestionario incluye indicadores de diferentes dimensiones que se relacionan con el bienestar subjetivo en la infancia y la adolescencia (Centro de atención residencial, cosas que tienen, relaciones con amigos y otras personas, el área donde viven, la escuela, la salud, la administración del tiempo y el tiempo libre y personal) e indicadores que evalúan específicamente el bienestar subjetivo.

Para esta investigación se usaron los siguientes indicadores:

Personal Well-Being Index. Esta escala desarrollada por Cummins, Eckersley, van Pallant, Vugt and Misajon (2003) mide a través de siete ítems la satisfacción reportada en diferentes aspectos de vida, a saber, nivel de vida, salud personal, logros en la vida, relaciones personales, seguridad personal, sentirse parte de la comunidad y seguridad futura. Esta escala tiene un rango de respuesta de siete puntos, que va desde 0 ("completamente insatisfecho") a 10 ("completamente satisfecho"). El alfa de Cronbach para las variables de esta escala es de 0.82

Overall Life Satisfaction (OLS.) Este ítem único evalúa la satisfacción con la vida mediante la pregunta: Me siento satisfecho en general con mi vida. Este ítem tiene un rango de respuesta que va desde 0 ("completamente insatisfecho") hasta 10 ("completamente satisfecho").

Overall Happiness Scale (OHS). Es una medida de bienestar emocional con único ítem que evalúa el nivel de felicidad experimentada en las últimas dos semanas. Este ítem se evalúa en una escala de 0 a 10.

Student Life Satisfaction Scale (SLSS). Esta escala desarrollada por Huebner (1991) evalúa la satisfacción con la vida in context-free a través de siete ítems. Las respuestas evalúan que tan de acuerdo o desacuerdo están con esos enunciados. The initial version used a four-point frequency response scale, but a six-point agree-disagree scale was subsequently recommended by the author. El alfa de Cronbach reportado de las puntuaciones de esta escala fue de 0.89.

Self-control: Esta escala está basada en el inventario de autorregulación de Moilanen (2007). Esta escala está compuesta por cuatro afirmaciones en la dimensión de regulación a corto plazo, relacionados a la regulación emocional a objetivos inmediatos. La escala Likert utilizada contenía cinco puntos. El alfa de Cronbach fue de 0,82.

Daily-life activities with caregivers. Esta escala hace referencia a la realización de actividades cotidianas conjuntas entre los adultos de la residencia y los adolescentes en la última semana. Es decir, se les pregunta sobre actividades tales como mantener conversaciones con los adultos de la residencia, pasar tiempo juntos y aprender de forma compartida con ellos. Estas variables se cuantifican en una escala del 1 (“nada”) al 4 (“cada día”). El Alfa de Cronbach es de 0.85.

8.2.4.3 Análisis De Los Datos

Los datos recopilados se analizaron mediante estadística descriptiva y correlación.

Asimismo, se utilizaron análisis de T-student y Anova para medir las diferencias de medias de los indicadores de bienestar entre los grupos demográficos definidos. Para probar los modelos de moderación propuestos, todas las variables continuas se centraron en la media.

La moderación se realizó utilizando la macro process (Hayes, 2016) en SPSS-v23. PROCESS utiliza un enfoque de mínimos cuadrados ordinarios y un método de arranque con corrección de sesgo (con 5000 muestras de arranque) para estimar los efectos condicionales (moderados). Se examinaron las medias, medianas, desviaciones estándar, rangos e intercorrelaciones para todas las variables de interés.

Para probar los modelos de moderación propuestos, todas las variables continuas de interés se centraron en la media. Luego, los términos de interacción se crearon tomando el producto de los dos efectos principales centrados en la media. Los análisis de regresión lineal se utilizaron al ingresar los dos efectos principales y el término de interacción.

Para probar las interacciones significativas, se usó un análisis de pendiente simple a niveles bajos (-1 DE) y altos (+1 DE) del moderador, con la técnica de Johnson-Neyman (Spiller, Fitzsimmons, Lynch, & McClelland, 2013). En el estudio actual, realizamos los análisis correspondientes al Modelo 2 con respecto a la doble moderación del enfoque de predictor, Rucker & Hayes (2007).

8.2.5 Resultados

Resultados descriptivos y de correlación

Los resultados descriptivos, presentados en la Tabla 1 muestran las diferencias de medias de las escalas de bienestar evaluadas. A nivel general, se observa que las medidas de bienestar subjetivo varían a partir del indicador evaluado. Asimismo, se observa que, en todas las evaluaciones de bienestar, los hombres presentan mayores niveles comparado con las mujeres.

Para el caso de la OLS las diferencias son significativas de acuerdo al sexo [$t(368) = 4.06$, $p < 0.01$]; los mismo sucede para el PWI [$F(2, 665) = 16.27$, $p < 0.001$]; la OHS [$F(2, 665) = 16.27$, $p < 0.01$]; y la SLSS [$F(2, 665) = 16.27$, $p < 0.01$].

En el caso de la comparación de los indicadores de bienestar según país, se observa que para los indicadores de bienestar del OLS [$t(364) = -3.67$, $p < 0.01$], PWI [$t(380) = -3.11$, $p < 0.001$] y SLSS [$t(358) = -7.03$, $p < 0.001$] los adolescentes de Perú presentan niveles significativamente superiores comparados con Chile; solo para el caso del indicador OHS no se presentan diferencias significativas entre ambos países.

Tabla 3
Promedios de indicadores de bienestar

Escala	Rango	General	Masculino	Femenino	Perú	Chile
OLS	0-10	7.44	8.30**	6.97**	7.73**	5.76**
PWI	0-10	7.61	8.03**	7.39**	7.74**	6.87**
OHS	0-10	5.95	6.79**	5.46**	6.03	5.42
SLSS	1-5	3.54	4.00**	3.51**	3.84**	2.58**

** La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral).

La tabla 2 muestra las correlaciones de las variables de estudio. Todas las relaciones evaluadas fueron significativas. Para el caso de las escalas de bienestar, las correlaciones fueron positivas y significativas entre ellas.

La relación entre las actividades de la vida diaria con educadores y los diferentes indicadores de bienestar fue positiva y significativa. La correlación entre auto control y las medidas de bienestar reportadas, también, fue positiva y significativa. Asimismo, se observa que la correlación entre los propios indicadores bienestar son significativa a nivel moderado, lo que significa que, si bien se relacionan entre sí, los indicadores presentan características propias en su medición.

Tabla 4
Correlaciones de las variables de este estudio.

Escala	1	2	3	4	5	6
1. Actividades de la vida diaria	-	.28**	.26**	.36**	.31**	.34**
2. Self-control		-	.40**	.41**	.42**	.56**
3. OLS			-	.42**	.67**	.46**
4. OHS				-	.50**	.50**
5. PWI					-	.47**
6. SLSS						-

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis de regresión y moderación.

La tabla 3 presenta los resultados de la regresión del auto control sobre los distintos indicadores de bienestar, controlado por sexo, edad y país de procedencia.

Los resultados indican que el autocontrol se asocia de forma significativa con todos los indicadores de bienestar, siendo el β de regresión más alto para el caso de la SLSS ($\beta = .48$, $p < .001$) con un $R^2 = .35$, $p < .001$. En el caso de la OLS, la variable autocontrol reporta el β de regresión más bajo ($\beta = .32$, $p < .001$), $R^2 = .17$, $p < .001$.

Tabla 3
Modelo de regresiones de los indicadores de bienestar subjetivo

	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	OLS		PWI		SLSS		OHS	
	β	t	β	t	β	t	β	t
Auto control	.32**	6.63	.37**	7.28	.48**	10.44	.37**	7.26

Sexo	-.11*	-2.11	-.10*	2.02	-.10*	-2.23	-.16**	-3.21
País	.12*	2.29	.06	1.10	.18**	3.97	-.05	-.91
Edad	-0.2	-.41	.00	.05	-.01	-.29	-.12*	-2.39
R ²		.17		.18		.35		.19
F (df1, df2)	18.15(4, 351)**		19.46(4, 351)**		45.91(4, 351)**		20.88(4, 351)**	

* p < .05

** p < .01

Referente al análisis de moderación, la gráfica 1 muestra el modelo propuesto para cada uno de los indicadores de bienestar cognitivo (OLS, PWI, SLSS). Siguiendo el PROCESS-Model#2 (Preacher & Hayes, 2004) se establece como variable independiente autocontrol, como moderador 1 “Actividades de la vida diaria” y moderador 2 el indicador de bienestar afectivo (OHS) sobre los distintos indicadores de bienestar cognitivo (PWI, SLSS y OLS).

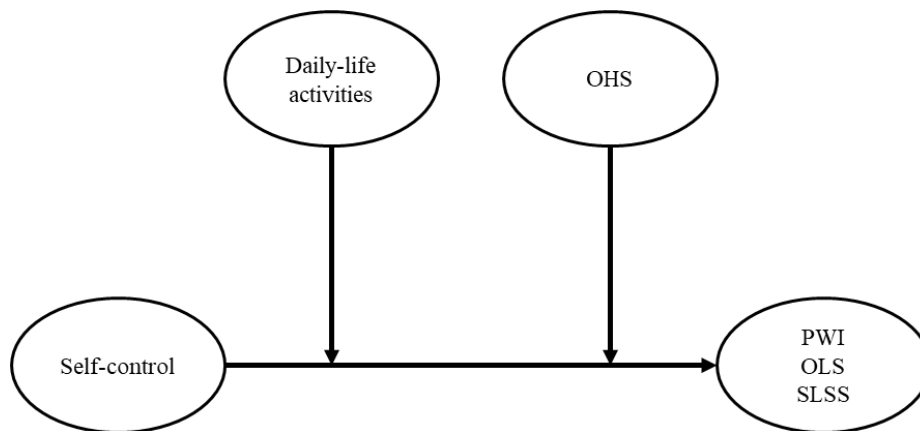


Figura 1. Efecto del Auto Control sobre los indicadores de bienestar cognitivo moderado por “Actividades de la vida diaria con educadores” y “OHS” a partir del Modelo 2 de Preacher & Hayes.

La tabla 4 presenta los resultados de la interacción entre Auto Control con la variable Actividades de la vida diaria y OHS, frente a los distintos indicadores de bienestar cognitivo, controlado por edad, sexo y país de procedencia.

Como se observa en la tabla, para el caso del PWI y SLSS ambas interacciones resultan significativas; para el caso de la OLS, solo la interacción del Auto Control con Actividades de la vida diaria resulta significativa. Para el caso del Modelo 3, esta explica el 46% de la

varianza en relación al indicador SLSS ($R^2 = .46$, $p < .001$), para el PWI ($R^2 = .33$, $p < .001$) y OLS ($R^2 = .29$, $p < .001$), respectivamente.

Tabla 4
Modelo de regresiones de los indicadores de bienestar subjetivo cognitivo

	Model 1 (OLS) ⁺		Model 2 (PWI) ⁺		Model 3 (SLSS) ⁺	
	β	T	β	t	β	T
Auto Control	.60**	3.48	.37**	3.94	.38**	7.22
Actividades de la vida diaria con educadores	.15	.86	.19*	1.95	.06	1.06
OHS	.38	5.91	.24**	6.96	.14	7.24
Autocontrol x actividades de la vida diaria	-.39*	-2.19	-.29**	-3.08	-.11*	-1.99
Autocontrol x OHS	.07	1.23	.07*	2.26	.04*	2.29
R^2	.29		.33		.46	
F (df1, df2)	15.68(8, 312)**		20.42(8, 325)**		34.16(8, 315)**	

* $p < .05$

** $p < .01$

+ Variables de control: sexo, edad y país de origen.

Como se señala en la tabla 2, para el caso del PWI ambas moderaciones resultan ser significativas, para la moderación (autocontrol x actividades de la vida diaria con educadores) esta presenta un $\beta = -.29$, $p < .01$; en el caso de la moderación (autocontrol x OHS) esta presenta un $\beta = .07$, $p < .05$.

La figura 2 presenta ambas moderaciones significativas sobre el indicador del PWI. Como se observa, aquellos adolescentes que reportan menores niveles de OHS, actividades de la vida diaria y autocontrol son los que obtienen un menor puntaje sobre el indicador de bienestar (PWI). Por otro lado, aquellos que muestran un alto nivel de autocontrol y altos niveles de OHS expresan los mayores niveles de PWI, independientemente el nivel de experiencia de la vida diaria, aunque el bajo La experiencia de la vida diaria es ligeramente superior.

Asimismo, se aprecia que, cuando el nivel de OHS se mantiene, alto nivel de experiencia de la vida diaria reporta un mayor nivel de PWI comparado con un bajo nivel de experiencia de la vida diaria cuando reporta un bajo nivel de autocontrol; sin embargo, cuando se informa un alto nivel de autocontrol y SSO; esos que presentan una baja experiencia de las actividades de la vida diaria reportan un nivel ligero superior de PWI comparado con una alta experiencia de la vida diaria. Esta misma situación se observa cuando se informa un OHS bajo.

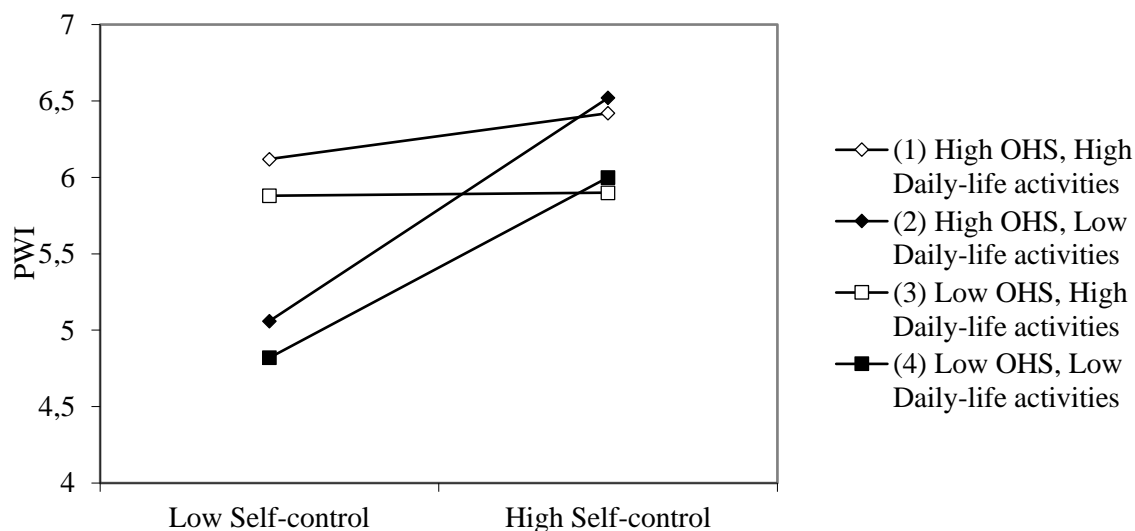


Figura 2. Regresión e interacción de ‘PWI’ y ‘Actividades de la vida diaria con educadores’ por niveles de autocontrol.

En el caso de la variable SLSS, se observa que ambas interacciones son importantes, en el caso de la moderación (autocontrol x actividades de la vida diaria) esta presenta un $\beta = -.11$, $p < .05$; en el caso de la moderación (autocontrol x OHS) esta presenta un $\beta = .04$, $p < .05$. La figura 3 muestra que esos que reportan menores niveles de autocontrol y actividades cotidianas presentan menores niveles de SLSS, posiblemente del nivel OHS reportado.

Para el caso, de esos que reportan un mayor nivel de SLSS estos están representados por esos que presentan un alto nivel de autocontrol, OHS y experiencia de la vida diaria. Aunque las diferencias con el grupo que reportan un bajo nivel de experiencia de la vida diaria sobre el SLSS es muy pequeña. El mismo patrón de resultados, se observa en los casos de bajo nivel de OHS.

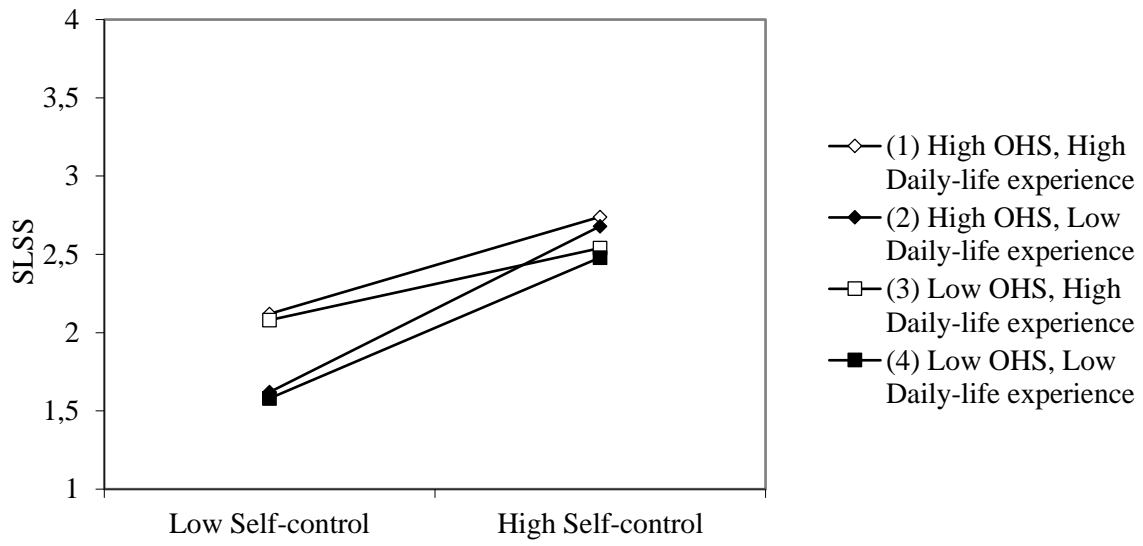


Figura 3. Regresión e interacción de ‘PWI’ y ‘Actividades positivas de la vida diaria con educadores’ por niveles de autocontrol.

8.3 Resultados del Estudio B.

La violencia o negligencia del profesorado del colegio contra los niños y adolescentes que están en atención residencial: el impacto en la satisfacción escolar y el bienestar subjetivo

8.3.1 Resumen

El abuso y la negligencia en la actualidad por parte del profesorado en las escuelas sigue siendo frecuente en todo el mundo y en particular en países con contextos como Perú, donde la violencia estructural es alta. En dichos contextos, faltan estudios que muestren los efectos de este tipo de violencia sobre el bienestar subjetivo, y específicamente en niños y adolescentes en atención residencial para quienes el sistema educativo puede favorecer su proceso de inclusión social o bien generar una mayor desigualdad frente a sus pares.

Para este estudio participaron 608 niños, niñas y adolescentes entre 7 y 18 años de edad ($M_{age} = 12.9$, $SD_{age} = 2.70$) de 47 centros de atención residencial del Perú. El objetivo del estudio fue por un lado verificar el efecto del abuso / negligencia por parte del profesorado en las escuelas sobre el bienestar subjetivo a través del ámbito de satisfacción escolar. Además, comprobar el efecto protector del apoyo de los educadores residenciales en las relaciones entre estas variables a través de un modelo de análisis de mediación moderado.

Los resultados muestran una prevalencia de más del 50% de los abusos o negligencia por parte del profesorado, siendo la prevalencia más alta en los alumnos de atención residencial de primaria que en los de secundaria. Se observa una relación negativa significativa entre abuso / negligencia por parte del profesorado y bienestar subjetivo. Además, el ámbito de satisfacción escolar ejerce un efecto mediador entre estas dos variables en niños, niñas y adolescentes. Finalmente, los resultados muestran que en la infancia (estudiantes de primaria), el apoyo de los educadores de la residencia es fundamental para revertir el efecto del abuso o negligencia causado por el profesorado sobre el bienestar subjetivo, por el contrario, no se observa significación del índice de moderado mediación en la adolescencia (estudiantes de secundaria). Se discuten las implicaciones para erradicar la violencia contra la infancia siguiendo una perspectiva socio-ecológica.

8.3.2 Introducción

Perú es uno de los países en América Latina que firmó la Convención Internacional por los Derechos en 1990 y específicamente en la última década años ha hecho un esfuerzo importante para que una de las dificultades del país sea responder mejor a las diferentes necesidades relacionadas con la pobreza reducción y protección social (Huicho et al., 2016).

En cuanto a la protección a la infancia especializada, al igual que sucede en muchos países de Latinoamérica, el acogimiento residencial sigue siendo el recurso más usado para los niños, niñas y adolescentes que ingresan en el sistema de protección a la infancia (Kirk, Groark, McCall, 2017).

Los centros residenciales en Perú se caracterizan todavía por ser muchos de ellos macro instituciones donde se observan entre otras, la necesidad de que los profesionales tengan mayor formación especializada y que los espacios ofrezcan las condiciones de infraestructura y habitabilidad necesarias para ofrecer una atención integral (Defensoría del Pueblo, 2010). Para poder paliar esta situación y ofrecer una atención adecuada en los centros, recientemente se creó un subsistema de protección, dentro el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, el que incorporó modificaciones legales orientadas a aumentar los factores de protección y a disminuir los factores de riesgo en los centros (Perú, 2018).

Sin embargo, la disminución de los factores de riesgo en el sistema de protección a la infancia se ve más difícil por los altos niveles de violencia contra la infancia y adolescencia que todavía experimentan el país en diferentes contextos, como dentro de sus hogares, comunidad o escuela (Benavides, Almonte y de Leon Marquina, 2015). En este sentido, de acuerdo con la Teoría Socioecológica propuesta por Bronfrennbrenner (1978), es necesario analizar de forma conjunta los diferentes contextos de desarrollo del niño y adolescente para comprender cómo disminuir los factores de riesgo y poder desarrollar factores protectores encaminados a disminuir la prevalencia de violencia y fomentar su bienestar (Merrin, Espelage & Hong, 2018).

La teoría social-ecológica es un marco necesario para comprender como poder identificar factores protectores en contextos de violencia estructural, donde se observan todavía situaciones de negligencia por parte de los adultos sobre niños, niñas y adolescentes.

Para los niños, niñas y adolescentes en atención residencial, la escuela es un contexto de desarrollo fundamental para su inclusión social y su transición hacia la vida adulta, sin embargo, en muchas ocasiones el entorno escolar no les ofrece las condiciones adecuadas para que eso suceda y por el contrario aumenta los riesgos de exclusión social en este tipo de población (Montserrat, Casas y Malo, 2017).

Las residencias son los espacios donde viven y por lo tanto pasan la mayor parte del tiempo, por ello, siguiendo una perspectiva de meso-sistema, analizar las relaciones entre estos contextos de desarrollo puede ser fundamental para terminar con los ciclos de violencia, disminuir los factores de riesgo e incrementar su bienestar subjetivo.

En este sentido, este estudio espera evaluar como la violencia por parte del profesorado influye sobre la valoración cognitiva que niños, niñas y adolescentes hacen de su experiencia en el entorno escolar y su bienestar subjetivo. Y, además, observar la incidencia que el apoyo del personal adulto tiene como factor protector en esta relación.

8.3.3 Hipótesis

- 1) El abuso / negligencia del profesorado está muy relacionado con la satisfacción escolar y el bienestar subjetivo
- 2) La satisfacción de la escuela media la relación entre la violencia del profesorado y bienestar subjetivo
- 3) La asociación entre la violencia del profesorado y bienestar subjetivo a través de la escuela la satisfacción depende condicionalmente de los niveles de apoyo del personal de atención residencial
- 4) Finalmente, la relación entre la satisfacción escolar y el bienestar subjetivo en este modelo (violencia del profesorado y bienestar subjetivo a través de la satisfacción escolar) también depende condicionalmente de los niveles de apoyo del personal de atención residencial.

8.3.4 *Métodos*

8.3.4.1 Participantes. Los participantes del presente estudio provienen de 47 de los 240 Centros de Atención Residencial (CAR) de Perú distribuidos a nivel nacional. La selección de los CAR para este estudio estuvo basada en la manifestación expresa de los directores de dichos Centros para ser parte de este estudio.

En total, participaron 608 niños, niñas y adolescentes (54.5%, hombres), entre 7 a 18 años de edad ($M_{age} = 12.9$, $SD_{age} = 2.70$). El 97.3% de los entrevistados son de nacionalidad peruana y 5.4% señalan no asistir al colegio, aun cuando están en edad escolar. El 57.2% llevan viviendo en el centro por más de 2 años, 12.2% viven desde hace menos de 1 año, y 14.6% entre 1 y 2 años.

Asimismo, el 85% de los entrevistados, manifiestan no haber cambiado de hogar desde que ingresaron al sistema de los CAR. Un 52% de los encuestados reportan estar en nivel educativo secundario cuyas edades reportadas van de 12 a 18 años.

8.3.4.2 Instrumentos. Se aplicó un cuestionario – auto administrado – basado en la adaptación del Childrens World para residencia (Llosada-Gistau, Monserrat y Casas, 2015). El ISCWeb consta de 115 preguntas organizado en diversas secciones temáticas relacionadas con su vida, el hogar y las personas con las que viven, la relación con los amigos y con las personas en general, la zona donde viven, la escuela, el tiempo libre o cómo se sienten consigo mismos. Además, incorpora diferentes escalas para evaluar el bienestar subjetivo. Para este estudio se usaron 3 indicadores que forman parte del ISCWeb y un cuestionario que se incorporó en la aplicación de los instrumentos elaborado por el Ministerio de Educación de Perú.

Personal Wellbeing Index (PWI). Se adaptó la escala elaborada por Cummins & Lau (2005). Esta escala cuenta con 7 indicadores que evalúan cuán satisfecho está el estudiante con su vida a partir de su relación con su entorno inmediato (”). Originalmente, uno de los indicadores del PWI evalúa la satisfacción que se tiene con su experiencia con la escuela; sin embargo, debido a que una de las variables está relacionado a la satisfacción con la escuela

se procedió a cambiar este ítem por la evaluación de cuán satisfecho está con la residencia. Los ítems están evaluados en una escala Likert de 11 puntos, en donde 1 corresponde a “completamente insatisfecho” y 11 “completamente satisfecho”. El alfa de Cronbach reportado fue de .87.

Abuso y negligencia por parte de profesorado. Esta escala adaptada del Cuestionario Único de Violencia Escolar (MINEDU, 2013) evalúa la prevalencia de violencia ejercida por parte del profesor sobre los estudiantes en el último mes. Compuesta por 6 ítems evalúa diferentes tipos de violencia ejercida tales como violencia física (e.g “Te han hecho daño físico (patear, golpear, empujar) en la escuela”, verbal “Se han burlado de ti o te han puesto en ridículo en la escuela” y relacional “Te han rechazado y aislado en la escuela”). Los ítems son evaluados en una escala Likert de 4 puntos (1 = “Nunca” y 4 = “Más de tres veces”), siendo el alfa de Cronbach reportado de .91.

Apoyo de educadores. Los ítems evaluados corresponden al cuestionario del International Survey on Children's Well-Being [ISCWeB]. Esta escala está compuesta por 3 ítems (e.g “Mis educadores me escuchan y me tienen en cuenta”) a través de una respuesta de 5 puntos donde 1 significa que está “muy en desacuerdo” con la afirmación, y 5 “Muy de acuerdo”. El alfa de Cronbach reportado es de .80.

Satisfacción con la Escuela: Los ítems evaluados corresponden al ISCWeB, y evalúa que tan satisfecho se encuentra el NNA con respecto a los diferentes aspectos de la escuela (e.g “El colegio donde vas”). La escala es evaluada por cuatro ítems mediante un rango de respuesta de 11 puntos, donde 1 corresponde a “completamente insatisfecho” y 11 “completamente satisfecho”. El alfa de Cronbach reportado para esta escala es de .85.

8.3.4.3 Análisis de Datos. La data fue analizada en tres pasos: En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo referente a la prevalencia de violencia a nivel general y por cada tipo de agresión ejercida del profesorado sobre los estudiantes.

En segundo lugar, se realizó prueba de chi-cuadrado fue utilizado para comparar la prevalencia reportada, así como los puntajes de las variables utilizadas en el modelo según sexo (hombre vs mujer) y nivel escolar (primaria vs secundaria). En tercer lugar, se examinó las correlaciones entre las variables a nivel general y diferenciado según nivel escolar.

En último lugar, calculó el modelo de mediación moderada usando SPSS 23.0 y la macro Process (Preacher, Rucker, y Hayes, 2007). process utiliza un marco analítico de ruta de mínimos cuadrados ordinarios (OLS) o basado en regresión logística para estimar efectos indirectos en modelos de mediación moderados y no moderados con uno o varios mediadores y moderadores (Hayes, 2013), que pueden proporcionar estimaciones de intervalos de confianza (IC) del efecto indirecto de las muestras bootstrapped. Si el IC del 95% del efecto indirecto no contiene cero, la mediación moderada.

Si el IC del 95% de este índice no contiene cero, la mediación moderada es significativa. El número de muestras de bootstrap fue de 5000 en el estudio actual y puede usarse con variables de distribución no normales (Preacher y Hayes, 2008). En todos los análisis, las variables demográficas (edad, género) se controlaron al ingresarlas en los modelos como covariables.

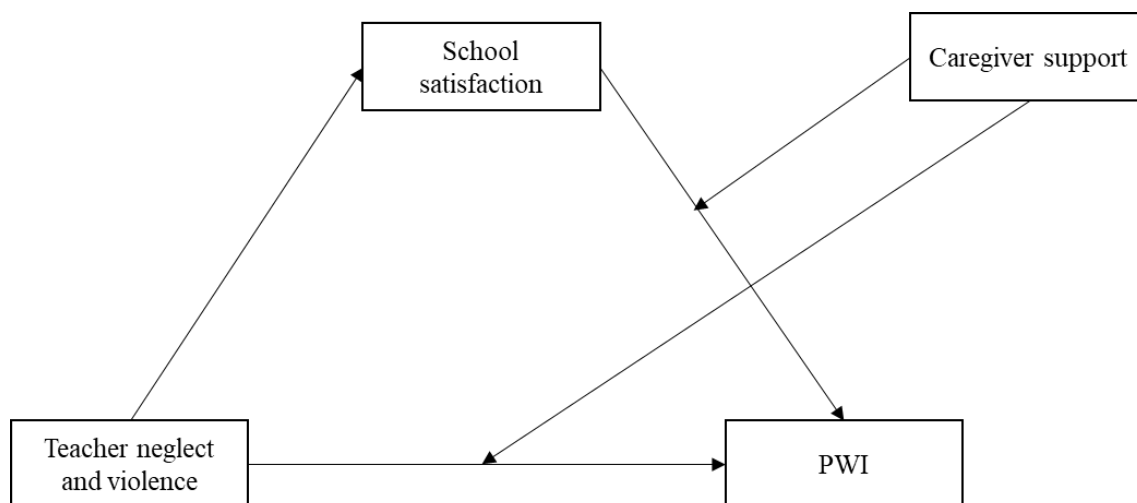


Figura 4. Modelo conceptual de las relaciones entre violencia del profesorado, satisfacción escolar, apoyo del cuidador y PWI para estudiantes que residen en los Centros de Atención Residencial.

8.4 Resultados

Descriptivos

La tabla 5 presenta la prevalencia asociada a la violencia ejercida por parte del profesorado en la escuela sobre los estudiantes que provienen de los centros de atención residencial. A nivel global, el 51% de los entrevistados manifiestan sufrir algún tipo de violencia por parte del profesorado, siendo la prevalencia significativamente más alta en primaria que en secundaria (56%, 46%, $p < .05$). Sobre los tipos de violencia, la mayor prevalencia está en el caso de burlas (30%), peleas (22%), insulto (21%) y agresión física (20%).

Según nivel escolar, se observa una mayor prevalencia en el caso de primaria comparado con los estudiantes de secundaria, específicamente en el caso de las amenazas (15%, 8%, $p < .05$), burla (35%, 26%, $p < .05$), y agresión física (25%, 17%, $p < .05$). En la prevalencia según sexo, encontramos diferencias significativas en insultos (25%, 17%, $p < .05$) y peleas (26%, 19%, $p < .05$), siendo las mujeres quienes reportan un mayor porcentaje para ambos casos.

Tabla 5
Prevalencia de la violencia percibida por los alumnos (de los CAR) de parte del profesorado

Tipología	General	Primaria	Secundaria	Niñas	Niños
Insulto	21%	23%	20%	25%*	17%*
Pelea	22%	25%	19%	26%*	19%*
Amenazas	11%	15%*	8%*	13%	10%
Rechazo y aislamiento	12%	15%	10%	13%	11%
Burla	30%	35%*	26%*	28%	33%
Agresión física (patear, golpear, empujar)	20%	25%*	17%*	20%	21%
Descuido y violencia docente (Global)	51%	56%*	46%*	54%	48%

* La correlación es significativa en el nivel .05.

** La correlación es significativa en el nivel .01.

La tabla 6 presenta las medias de cada una de los indicadores evaluados y comparados según nivel escolar y sexo de los encuestados. Según el nivel escolar de los entrevistados, se observan diferencias significativas en la violencia del profesorado [$t(579) = 2.06$, $p < .01$], siendo los estudiantes de primaria quienes reportan un puntaje mayor comparado con los

estudiantes de secundaria. Referente a la variable sobre satisfacción con la Institución Educativa, se observa que los estudiantes de primaria presentan un mayor puntaje comparado con los que están en nivel secundaria [$t(566) = 2.05, p < .05$]. En el caso del PWI, se observa que los estudiantes de primaria reportan mayores niveles de bienestar comparado con los estudiantes de secundaria [$t(579) = 4.06, p < 0.01$]. Asimismo, las mujeres reportan mayores niveles de bienestar comparado con los hombres [$t(592.27) = 3.21, p < .01$]. En el caso de la variable apoyo de la residencia no se observa diferencias significativas según sexo o nivel escolar.

Tabla 6
Medias de indicadores de las variables y comparación según nivel educativo y sexo

	Mínimo	Máximo	Overall	Primaria	Secundaria	Niña	Niños
Descuido y violencia docente	0	3	1.48	1.55**	1.40**	1.48	1.47
PWI-7 (adaptado)	0	10	8.70	8.97**	8.45**	8.91*	8.57*
Satisfacción con la IIEE	0	10	8.66	8.90*	8.49*	8.80	8.59
Apoyo en la residencia	0	4	4.28	4.32	4.24	4.27	4.30

* La correlación es significativa en el nivel .05.

** La correlación es significativa en el nivel .01.

A nivel global, la mayoría de las variables del estudio muestran estar asociadas de forma significativa entre sí, salvo para el indicador apoyo de la residencia relacionado y la violencia por parte del profesorado ($r = .06, p > .05$), es decir quienes experimentan mayores niveles de violencia de profesor experimentan menores niveles de PWI y Satisfacción con la IIEE. Asimismo, aquellos que experimentan un mayor nivel de apoyo de la residencia y satisfacción con la IIEE perciben un mayor nivel de PWI. Para el caso del grupo de primaria, observamos un patrón similar a las correlaciones a nivel global, salvo que en este caso no se reporta una relación significativa entre el apoyo de la residencia y satisfacción con la IIEE ($r = .11, p > .05$). Para los estudiantes de nivel de secundaria, se mantiene la misma tendencia que primaria, no se reporta una asociación significativa entre el apoyo de la residencia con la violencia del profesorado ($r = .06, p > .05$) y con satisfacción con la IIEE ($r = .07, p > .05$)

Tabla 7

Correlaciones de la variable de estudio a nivel global, primaria y secundaria

		1	2	3	4
Global	1. Violencia por parte de profesor	-			
	2. PWI	-.19**	-		
	3. Satisfacción con la IIEE	-.28**	.65**	-	
	4. Apoyo de la residencia	.06	.18**	.08*	-
Primaria	1. Violencia por parte de profesor	-			
	2. PWI	-.20**	-		
	3. Satisfacción con la IIEE	-.27**	.64**	-	
	4. Apoyo de la residencia	.06	.14*	.09	-
Secundaria	1. Violencia por parte de profesor	-			
	2. PWI	-.22**	-		
	3. Satisfacción con la IIEE	-.32**	.64**	-	
	4. Apoyo de la residencia	.06	.20*	.07	-

* La correlación es significativa en el nivel .05.

** La correlación es significativa en el nivel .01.

Análisis de modelos de mediación y mediación moderada.

Para probar la hipótesis referente a La satisfacción escolar media la relación entre la violencia del profesorado y bienestar subjetivo tanto para los estudiantes de nivel educativo primario como secundario, se realiza un análisis de mediación simple en la misma línea del procedimiento realizado por Hayes (2013). Los resultados encontrados que, para el caso de los estudiantes de nivel educativo primario, existe una asociación indirecta significativa e incondicional establecida entre los 268 encuestados ($b = -.36$; IC 95% = $-.58 - -.18$). La violencia del profesorado está negativamente asociada con la satisfacción con la escuela ($b = -.66$; $p < .01$), esta última variable está asociada con la forma positiva con el PWI ($b = .54$, $p < .01$). Cuando se controla el modelo por el mediador, la asociación entre violencia del profesorado y PWI pasa de $b = -.44$, ($p < .01$) a $b = -.08$, ($p > .05$). Las variables de edad y sexo se utilizan como variables de control en el modelo de mediación.

Para el caso de los 301 estudiantes de nivel de secundaria, se observa que la violencia del profesorado también está negativamente asociada a la satisfacción con la escuela ($b = -.82$; $p < .01$). Asimismo, la satisfacción con la escuela está asociada de forma positiva con el PWI ($b = .54$; $p < .01$). Cuando se controla el modelo por la variable satisfacción con la escuela, la asociación pasa de $b = -.48$, ($p < .01$) a $b = -.04$, ($p > .05$), informando una asociación indirecta

incondicional significativa ($b = -.44$; IC 95% = $-.70 - -.21$). Al igual que el caso de primaria, Las variables de edad y sexo son variables de control.

Los análisis de moderación mediada se utilizaron utilizando la macro Proceso (modelo 15) de acuerdo a los procedimientos establecidos por Hayes (2003). Bootstrapping se configuró en 5000 re muestras. Todas las variables fueron centradas a la media. De acuerdo, a las hipótesis planteadas, se procedió a realizar dos análisis de mediación moderada, teniendo en cuenta cada uno de los niveles escolares informados por los encuestados. Para todos los análisis, las variables demográficas (sexo y edad) fueron utilizadas como variables de control, ingresadas como covariables en los modelos de regresión.

Tabla 8
Efecto indirecto condicional de la violencia profesor en PWI con el apoyo del cuidador como moderador para estudiantes de nivel primario que residen en los CAR (N = 260)

Predictor	B	SE	95% SE
<i>Modelo variable de mediador (DV = Satisfacción escolar)</i>			
Violencia docente	-.68**	.14	-.96 - -.40
Edad	-.15*	.07	-.28 - -.02
Sexo	.31	.27	-.23 - .84
<i>Modelo de variable dependiente (DV = PWI)</i>			
Violencia docente	-.17	.10	-.36 - .03
Satisfacción escolar	.49**	.04	.41 - .51
Apoyo del cuidador	.18	.09	.00 - .37
Violencia docente x apoyo del cuidador	-.32**	.09	-.50 - -.14
Satisfacción escolar x apoyo del cuidador	-.19**	.04	-.26 - -.12
Edad	-.13**	.04	-.22 - -.05
Sexo	.11	.63	-.24 - .46
<i>Efecto indirecto condicional a diferentes valores del moderador.</i>			
Valores del moderador	b	BootSE	95% CI
-1 SD Apoyo del cuidador	-.45	.13	-.73 - -.23
Apoyo medio del cuidador	-.33	.10	-.55 - -.16
+1 SD Apoyo del cuidador	-.21	.09	-.40 - -.06
Índice de mediación moderada	.13*	.05	.05 - .25

* La correlación es significativa en el nivel .05.

** La correlación es significativa en el nivel .01.

En el caso del grupo de primaria, la tabla 8 muestra que la violencia del profesorado predice la variable mediadora satisfacción escolar ($b = -.71, p < .01$). En el modelo de variable dependiente, PWI se predijo negativamente por violencia del profesorado, aunque la relación no es significativa ($b = -.14, p > .05$), en el caso de satisfacción escolar, esta predice el PWI de forma positiva y significativa ($b = .55, p < .01$).

Para el caso de la interacción entre la violencia del profesorado y el apoyo del cuidador sobre el PWI resultante ser negativa y significativa ($b = -.24, p < .01$), y en la interacción entre la satisfacción escolar y el apoyo del cuidador ($b = -.14, p < .01$).

La figura 5 muestra la interacción entre la violencia del profesorado y el apoyo del educador, evidenciando quienes reportan un alto nivel de apoyo por parte de los educadores del CAR y un bajo nivel de violencia del profesorado indican un alto nivel de PWI (9.56). Sin embargo, un alto nivel de violencia del profesorado tiene efecto en reducir el nivel de PWI aun cuando experimente un alto nivel de apoyo por parte de los educadores de residencia (8.85), puntaje similar con aquellos que experimentan un bajo nivel de apoyo de los educadores y un bajo nivel de violencia del profesorado presentan un nivel de PWI similar (8.88)

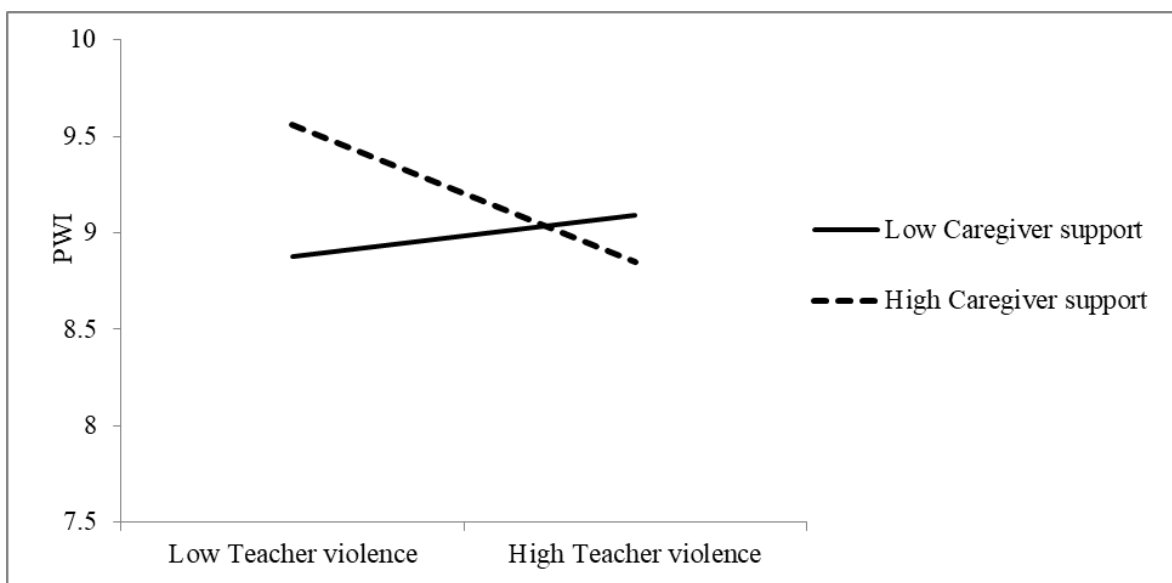


Figura 5. Interacción entre violencia profesor y apoyo a educadores para estudiantes de primaria que residen en los CAR (8.88)

La Figura 6 muestra la interacción entre el cuidador apoya con la satisfacción escolar. Como se aprecia en el gráfico, aquellos que reportan un bajo nivel de satisfacción con la escuela, presentan diferencias en el PWI entre esos que reportan un bajo apoyo del cuidador (7.43) y un alto apoyo del cuidador (8.61). En el caso que se percibe un bajo nivel de apoyo de los educadores de la residencia, el puntaje de PWI reportado es de 10.37, en cambio cuando se reporta un alto nivel de apoyo en la residencia el puntaje es de 9.96, es decir, tener apoyo de los educadores en los casos de insatisfacción escolar evita una bajada en los niveles de bienestar; en cambio cuando la satisfacción escolar es alta, ya no es tan relevante el apoyo del educador.

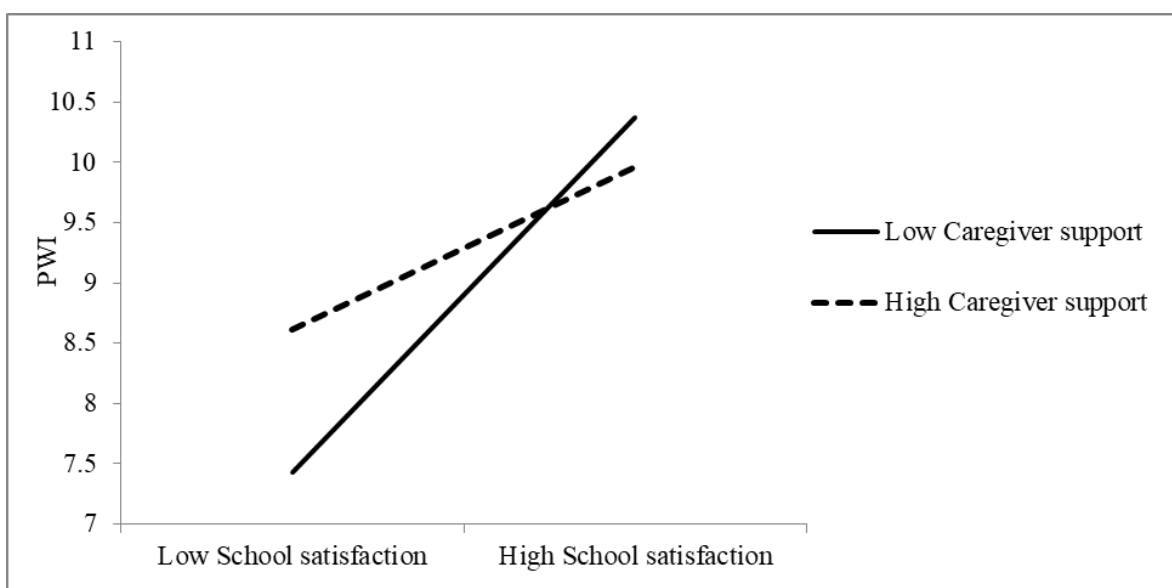


Figura 6. Interacción entre la satisfacción escolar y el apoyo del cuidador para estudiantes de primaria que residen en los CAR.

La tabla 8 presenta las asociaciones indirectas entre violencia del profesorado y PWI a través de la satisfacción escolar en casos que el moderador - apoyo del cuidador - tome los valores -1SD, Mean y + 1SD. Todas ellas son ser significativas. Es decir, la violencia del profesorado tiene una asociación significativa sobre el PWI a través de la satisfacción escolar –mediadora variable- cuando los valores del apoyo del cuidador –moderador variable- toman valores bajos ($b = -.45$, $CI = -.73 - -.23$), medios ($b = -.33$, $CI = -.55 - -.16$) y altos ($b = -.21$, $CI =$

-.40 - -.06). El índice de la moderación mediada fue significativamente ($b = .10$, $CI = .03 - .18$).

La tabla 9 presenta los resultados del modelo de los efectos de la variable mediadora y las moderaciones sobre el PWI para el grupo de estudiantes de nivel secundario. Para el modelo de variable moderadora, se observa que la violencia del profesorado tiene un efecto negativo sobre la satisfacción escolar ($b = -.77$, $p < .01$). Sobre el modelo de la variable dependiente, observamos que la violencia del profesorado no influye de forma significativa sobre el PWI ($b = .03$, $p > .05$). En el caso de satisfacción escolar este influjo de forma positiva y significativa sobre el PWI ($b = .54$, $p < .01$); lo mismo sucede con la ayuda variable del cuidador ($b = .45$, $p < .01$). Referente a las interacciones del modelo, se observa que solo para el caso de la interacción entre la violencia del profesorado con el apoyo del educador resultan ser significativa ($b = -.25$, $p < .01$); siendo los efectos condicionales indirectos que se observan en la tabla 8 para el caso donde la variable moderadora (soporte del cuidador) toma valores -1SD, media y + 1SD, los efectos son específicos para los tres niveles, bajo ($b = -.49$, $CI = -.78 - -.23$), medio ($b = -.49$, $CI = -.78 - -.25$) y alto ($b = -.51$, $CI = -.80 - -.25$). El índice de moderación mediada no fue significativo ($b = .01$, $CI = -.10 - .06$).

Tabla 9

Efecto indirecto condicional de la violencia del profesorado en PWI con el apoyo del cuidador como moderador para estudiantes de secundaria que viven en los centros residenciales (N = 295)

Predictor	B	SE	95% SE
<i>Modelo variable de mediador (DV = Satisfacción escolar)</i>			
Violencia docente	-.77**	.15	-1.07 - -.47
Edad	.00	.08	-.15 - .15
Sexo	-.63*	.25	-1.11 - -.14
<i>Modelo de variable dependiente (DV = PWI)</i>			
Violencia docente	.03	.12	-.20 - .26
Satisfacción escolar	.54**	.04	.46 - .62
Apoyo del cuidador	.45**	.10	.25 - .65
Violencia docente x apoyo del cuidador	-.25*	.10	-.45 - -.05
Satisfacción escolar x apoyo del cuidador	.01	.04	-.07 - .10
Edad	.00	.05	-.11 - .10
Sexo	-.50**	.18	-.85 - -.15
<i>Efecto indirecto condicional a diferentes valores del moderador.</i>			

Valores del moderador	B	BootSE	95% CI
-1 SD Apoyo del cuidador	-.41	.13	-.70 - -.17
Apoyo medio del cuidador	-.42	.13	-.68 - -.19
+1 SD Apoyo del cuidador	-.42	.13	-.70 - -.19
Índice de mediación moderada	-.01	.04	-.10 - .07

* La correlación es significativa en el nivel .05.

** La correlación es significativa en el nivel .01.

9. Discusión

En los párrafos siguientes se desarrolla la discusión de los resultados obtenidos en los dos estudios que articulan esta tesis, relacionándolos con los objetivos e hipótesis planteados en el capítulo 4 de esta tesis.

9.1 El Bienestar Subjetivo de los Niños, Niñas y Adolescentes En El Sistema De Protección Residencial De Chile y Perú.

El objetivo general de la tesis pretendía conocer el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección residencial de Chile y Perú. En este sentido al igual que en los estudios de población normativa se evidenció que los participantes de la muestra de sexo masculino tienen un bienestar subjetivo mayor que el de los participantes de sexo femenino.

El grupo de infancia tiene un bienestar subjetivo mayor al del grupo de la adolescencia, lo que también es concordante con las diferencias entre grupos que realizan estudios en población normativa, e incluso en población residencial (Llosada-Gistau, Montserrat y Casas, 2015).

No obstante, debe prestarse mayor atención en el trabajo que realizan las residencias de protección de ambos países, en consideración a que el bienestar subjetivo declarado es inferior al reportado en estudios en esta población desarrollados en España (Llosada-Gistau, Casas y Montserrat, 2017).

9.2 Relación Entre El Autocontrol Y El Bienestar Subjetivo De Los Niños Y Adolescentes En Residencia De Protección De Chile Y Perú.

El primer objetivo específico del estudio A pretendía conocer qué relación hay entre el autocontrol y el bienestar subjetivo entre los niños, niñas y adolescentes que están en un centro de atención residencial de protección, considerando diferentes medidas para evaluar el componente cognitivo y afectivo del bienestar.

Los resultados obtenidos en el estudio A corroboran la hipótesis H1 que planteaba que se encontraría que el autocontrol tiene relación positiva con el bienestar subjetivo, en particular con las escalas cognitivas (PWI, OLS, SLSS) y afectiva (OHS), evidenciando que el autocontrol muestra una relación positiva con todas las escalas cognitivas de bienestar subjetivo y también con la escala afectiva de felicidad. Particularmente, se observa una relación más fuerte con la SLSS que evalúa mediante una escala multi-item la satisfacción con la vida.

El autocontrol es considerado un rasgo que favorece la adaptación del individuo especialmente en el funcionamiento adaptativo diario (Duckworth, Gendler & Gross, 2014), por ello, se esperaba puntuaciones más altas con la medida afectiva de acuerdo con hallazgos previos con adolescentes de población normativa (Wiese, Tay, Duckworth, D'Mello, Kuykendall, Hofmann, W. & Vohs, 2017). Sin embargo, los resultados de las adolescentes en centros residenciales apuntan a que la capacidad de autocontrol también parece ser fundamental no tan solo para el manejo del afecto experimentado sino en las evaluaciones más cognitivas que requieren una integración razonable de las experiencias pasadas (Kahneman & Riis, 2005).

Los resultados dispares en la relación entre el autocontrol y las diferentes medidas cognitivas también claramente apuntan a la necesaria utilización de diversas medidas para evaluar el Bienestar Subjetivo con los adolescentes en los centros residenciales. Cabe destacar que la OLS es la medida que muestra una relación menos fuerte con el autocontrol a pesar de que también le pregunta a los adolescentes sobre su satisfacción con la vida al igual que sucede con la SLSS.

Si bien es cierto que los rangos de respuesta en ambas escalas son diferentes, es importante profundizar en este tipo de población sobre cómo se integran las experiencias afectivas y cognitivas pasadas en la construcción de las valoraciones sobre sus propias vidas.

9.3 Efecto De Las Actividades Positivas Del Día A Día Que Los Trabajadores De La Residencia Comparten Con Los Niños, Niñas Y Adolescentes De Los Centros Residenciales De Chile Y Perú.

Los resultados obtenidos en el estudio A corroboran la hipótesis H2 que sostenía que se hallaría un efecto positivo entre las actividades positivas diarias que realizan los profesionales que trabajan en la residencia con los niños, niñas y adolescentes del centro residencial y la hipótesis H3 que plantea que se encontraría que las actividades positivas que los niños, niñas y adolescentes realizan con los trabajadores del centro moderan la relación entre el autocontrol y las medidas de bienestar subjetivo.

Los resultados descriptivos muestran una fuerte relación entre las actividades cotidianas que realizan los adolescentes con los educadores en la residencia y la OHS. Ello sugiere tal y como plantean Newman y Diener (2014) que estas actividades pueden generar una alta afectividad positiva experimentada influyendo mediante un efecto bottom-up sobre las medidas más cognitivas del bienestar subjetivo.

En este sentido, los resultados de la moderación muestran que tanto la OHS como las actividades de la vida diaria con educadores moderan la relación entre el autocontrol y el PWI, la cual es una medida que evalúa la satisfacción con los ámbitos y por lo tanto considera los diferentes espacios de desarrollo del adolescente y las relaciones interpersonales que en estos ámbitos se establecen.

De esta manera, los resultados indican que experimentar afectividad positiva y realizar actividades en conjunto con los adultos de la residencia favorece que los adolescentes en acogimiento residencial puedan incrementar su nivel de satisfacción con los diferentes ámbitos. Específicamente, los que reportan un alto nivel de autocontrol y una alta felicidad experimentada (OHS) muestran mayores puntuaciones en el PWI.

No obstante, resultados diferentes se observan en la moderación con la OLS. Tan solo el efecto moderador de las actividades de la vida diaria con educadores es significativo. Es especialmente relevante señalar que los jóvenes que reportan menores niveles de autocontrol y un bajo nivel de actividades de la vida diaria reportan los menores niveles de OLS.

Aquellos que reportan alta experiencia en actividades diarias con educadores tienen una pendiente más estable sobre el indicador de la OLS entre autocontrol bajo y alto, que indica la importancia de que las residencias diseñen actividades donde los adolescentes puedan compartir experiencias con los adultos de forma constante para mantener altos niveles de satisfacción con la vida. Estas actividades compartidas parecen proporcionar importantes recursos a los adolescentes que presentan bajos niveles de autocontrol.

Respecto a la moderación con el indicador de la SLSS, de nuevo se observa una doble moderación tanto de la OHS como de las actividades de la vida diaria. En específico, cabe señalar que aquellos adolescentes que reportan menores niveles de autocontrol y menos actividades con los educadores presentan menores niveles de SLSS, independientemente del nivel OHS reportado. Lo que apunta al igual que con la OLS, que las actividades con los educadores favorecen una estabilidad importante respecto a las medidas de satisfacción con la vida.

9.4 El Efecto De La Violencia Ejercida Por El Profesorado De La Escuela Sobre El Bienestar Subjetivo De Los Niños, Niñas Y Adolescentes En Residencias De Protección De Chile Y Perú.

El primer objetivo del estudio B pretendía conocer el efecto que tiene la violencia que ejerce el profesorado de la escuela sobre el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en residencias de protección.

Los resultados de este estudio corroboran la hipótesis H4 que señalaba que los niños, niñas y adolescentes de los centros residenciales que experimentan relaciones abusivas o negligentes por parte del profesorado declaran niveles más bajos de satisfacción escolar y de bienestar subjetivo.

A mayor abundamiento, los resultados muestran que, a nivel global de la muestra, los alumnos que experimentan relaciones abusivas o negligentes por parte de los profesores muestran niveles más bajos de satisfacción escolar y de bienestar subjetivo; resultado que

nos permite avanzar en el estudio de la influencia de la violencia ejercida por el profesorado sobre los indicadores de bienestar subjetivo.

Hasta ahora, un estudio de Oriol et al. (2017) nos mostraba que la violencia ejercida por el profesorado influía directamente sobre el bullying y tenía consecuencias en términos de salud mental. Datos previos también mostraban que otras formas de violencia en la escuela ejercida por pares también influían negativamente sobre el bienestar subjetivo (Varela et al., 2017; Oriol et al., 2017). Ello sugiere la influencia que la violencia ejercida en este contexto tiene para el bienestar subjetivo de niños, niñas y adolescentes.

9.5 El Efecto Del Abuso Del Profesorado En Las Escuelas Sobre El Bienestar Subjetivo De Los Niños, Niñas Y Adolescentes En La Residencia De Chile y Perú.

Los resultados obtenidos en el estudio B corroboran la hipótesis H5 que planteaba que la satisfacción con el ámbito escolar tiene un efecto mediador en la relación entre el abuso negligente por parte del profesorado y el bienestar subjetivo de niños, niñas y adolescentes en los centros residenciales.

Los resultados muestran que la satisfacción con el ámbito escolar tiene un efecto mediador en la relación entre el abuso y/o negligencia por parte del profesorado y el bienestar subjetivo de niños, niñas y adolescentes. En este sentido, se observa un efecto total en las etapas del desarrollo que siguen una perspectiva de abajo hacia arriba, la importancia de evaluar la satisfacción con este ámbito en estas etapas del desarrollo.

Los niños, niñas y adolescentes pasan mucho tiempo en la escuela, donde además interactúan con su grupo de iguales (fundamental para la consolidación de la identidad) y con otros adultos como los profesores que son figuras especialmente importantes para ellos (Casas et al., 2014)

Para los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial, la escuela es un contexto que puede favorecer la inclusión social o por el contrario generar brechas todavía más grandes en relación a sus pares difíciles de superar en la transición hacia la vida independiente.

Los resultados para este tipo de población confirman que en ambas etapas del desarrollo la relación de este indicador sobre esta versión del PWI SC (donde se modifica el ítem de satisfacción en la escuela por el ítem de satisfacción en la residencia) es muy alta.

Estos resultados son concordantes con el estudio previo de Llosada-Gistau et al (2017) que ya habían demostrado la relación positiva entre satisfacción con la escuela y el bienestar subjetivo en adolescentes en atención en Cataluña.

9.6 La Relación Entre Satisfacción Escolar Y Apoyo Por Parte De Los Educadores Y Su Efecto Sobre El Bienestar Subjetivo.

La hipótesis H5 que señalaba que la satisfacción con el ámbito escolar tiene un efecto mediador en la relación entre el abuso negligente por parte del profesorado y el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en la residencia se verifica con los resultados obtenidos en el estudio B.

En la relación entre satisfacción escolar y apoyo por parte de los educadores y su efecto sobre el bienestar subjetivo los niños y niñas que no están satisfechos con la escuela y su vez tienen menos apoyo por parte de los educadores, niveles más bajos de bienestar subjetivo, comparado con los que, a pesar de no estar satisfechos con la escuela, pero sí que tienen apoyo de los educadores; estos presentan niveles más altos de bienestar. Es decir, el apoyo de los educadores tiene un efecto protector (preserva los niveles de bienestar subjetivo) cuando la satisfacción escolar es baja.

En cambio, si la satisfacción escolar es alta, parece menos relevante tener o no apoyo por parte de los educadores. Una explicación podría ser en este caso ya tienen el de los profesores o compañeros de clase, que se refleja en la satisfacción escolar alta.

Todos estos resultados, en el fondo, giran alrededor de un eje fundamental: la relación que el adulto de referencia - sea familia, profesor, educador - ha tenido con el niño y adolescente y el efecto grave que esta relación tiene sobre el bienestar cuando es abusiva o negligente, y por el contrario, en el caso de los niños y niñas el efecto protector que puede tener si es de apoyo, especialmente en condiciones adversas como es el caso de los niños y niñas en acogimiento residencial.

Respecto a los adolescentes, a pesar de que, si se observa una interacción significativa del abuso o negligencia por parte de los profesores y educadores de trato directo sobre la satisfacción escolar, el índice de mediación moderada no es significativo por lo que al apoyo de los educadores en la adolescencia no se muestra el mismo efecto protector que en la infancia.

9.7 El Efecto Moderador Que El Apoyo Del Personal Adulto En Las Residencias Tiene Para Los Niños, Niñas Y Adolescentes En Residencias.

El objetivo específico que pretende verificar el efecto protector del apoyo del personal que trabajan en la residencia, en concordancia con los resultados que arroja el estudio, se cumple y verifica la hipótesis H6 que plantea que el apoyo de los profesionales de la residencia tiene un efecto moderador en los niños, niñas y adolescentes del centro residencial que son víctima de abuso negligente por parte de los profesores en la escuela.

En este sentido, el efecto moderador que el apoyo del personal adulto en las residencias podría tener éxito cuando los niños, niñas y adolescentes en atención residencial sufren negligencia y abuso por parte del profesorado.

Este es un aspecto clave, considerado desde un enfoque social-ecológico la relevancia de poder hallar factores protectores que disminuyen los ciclos de violencia. En este sentido se observa que los niños y niñas que afirman tener un alto apoyo de los adultos de la residencia y mayor satisfacción escolar, tienen niveles más altos de bienestar subjetivo, en la misma línea que los estudios que muestran la importancia de la figura de apoyo que es el profesor o profesora para los niños y cómo contribuir a su bienestar subjetivo (Lawler, Newland, Giger & Roh, 2015; Wentzel, 2010).

Los alumnos de primaria presentan altos niveles de bienestar cuando tienen mucho apoyo de los educadores y los profesores no los violentan o desatienden. Pero sobre todo tiene efecto en los niveles de bienestar el mismo hecho de sufrir abuso o negligencia por parte de los profesores, incluso aunque tengan apoyo de los educadores, es decir el efecto negativo que tiene el abuso sufrido. Pero también tiene un efecto negativo sobre el bienestar no recibir apoyo de los educadores, podríamos hablar también de desatención o negligencia, incluso en

los casos donde no hay conflicto en la escuela, donde los niveles de bienestar son también bajos.

Este resultado nos remite a la importancia de la relación protectora de los adultos de referencia, que en el caso de estos niños y niñas pueden ser los educadores, pero también el profesorado, o ambos (Miranda et al., 2018).

En el caso de los estudiantes de secundaria, se observa que un alto nivel de apoyo de los educadores de la residencia y bajo nivel de violencia ejercida por los profesores de la escuela presenta un alto bienestar subjetivo, sin embargo, no se observa que el efecto de la mediación moderada en el modelo para estos adolescentes sea significativo.

10. Limitaciones

La mayor limitación de esta investigación fue el acceso a la muestra para levantar los datos debido a que algunas de las residencias contactadas no aceptaron participar del estudio. Respuesta negativa que no era entregada en la primera reunión, sino que durante la espera para coordinar la aplicación de los cuestionarios.

Algunas de las razones manifestadas por las personas a cargo de las residencias fue que por mucho tiempo los centros residenciales fueron contactados para participar de estudios, los cuales no contaban con protocolos para abordar efectos revictimizantes en los niños, niñas y adolescentes que participaban, lo que generaba situaciones de descompensación en la población atendida. Como también comentaron la experiencia de otras investigaciones en que los equipos se comprometían a realizar una devolución de los resultados generales y anonimizados para poder detectar brechas en la atención que entrega la residencia, lo cuales nunca eran entregados.

No obstante, lo que fue determinante en Chile para la baja participación de las residencias fue que durante la aplicación de los primeros cuestionarios en el país fueron dados a conocer los resultados de informes realizados por el jueces y organismos no gubernamentales que daban cuenta que en algunas residencias ocurrían hechos constitutivos de delitos como maltrato físico y abuso sexual. Lo que provoco que la sociedad civil fuera muy crítica en condenar estos hechos, y desafortunadamente generalizara estas situaciones en una proporción importante de las residencias, lo que ocasionó en estas un hermetismo a abrir sus puertas.

Finalmente, hubo instituciones que vieron en la crisis y en el cuestionamiento que estaba pasando el sistema de protección residencial una oportunidad para hablar de la calidad de la atención y el desarrollo de indicadores para hacer evaluación, y algunas de estas fueron las que accedieron a participar de la investigación y permitieron superar las dificultades del acceso a la aplicación de los cuestionarios.

11. Conclusiones y Futuras Lineas de Investigación

a) Los resultados de la medición del bienestar subjetivo a través del PWI-SC de los niños, niñas y adolescentes acogidos en centros residencial de Chile y Perú son similares a los resultados obtenidos en estudios previos en esta población. En particular, las comparaciones realizadas entre chicos y chicas evidencian que las mayores puntuaciones las obtienen los chicos, y que al comparar las medidas generales de bienestar entre el grupo de niños y el de adolescentes la mayor puntuación la obtiene el grupo de menor edad. Además, que las puntuaciones más altas de bienestar las obtienen quienes llevan más tiempo en los centros residenciales.

b) Es importante explorar la relación entre el bienestar y el tiempo que llevan los niños, niñas y adolescentes en centros residenciales. Considerando que los estudios previos en esta población evidencian que el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en centros residenciales es inferior al de población general, e inclusive inferior al declarado por la población en otro tipo de medida de protección. En base aquello, se ha vuelto a discutir sobre la pertinencia de estas instituciones y de los efectos negativos que tiene su paso por ellas en la vida de los internos.

No obstante, las mediciones dan cuenta que el bienestar subjetivo aumenta de acuerdo a mayor tiempo en la residencia, lo que puede corresponder a que el bienestar subjetivo de los niños, niñas y adolescentes en residencias es menor al de población normativa debido a la situación de vulneración a la que fueron expuestos y que originó el ingreso al centro. Por tanto, las residencias no son de por sí dañinas para el bienestar subjetivo, sino que, al contrario, el tiempo de permanencia en ellas puede contribuir a aumentar el bienestar si tienen estabilidad en sus vidas.

Sin perjuicio de lo señalado, se recomienda trabajar en planes de acción que contribuyan a aumentar el bienestar y adoptar medidas que eliminen o mitiguen los factores que correlacionan con disminuir su medida, como, por ejemplo, disminuir el número de camas por habitación y contar con mayores áreas para actividades recreativas.

c) El autocontrol es una variable de estudio fundamental en los adolescentes en atención residencial, la que muestra una fuerte relación tanto con los componentes cognitivos como afectivos del bienestar subjetivo.

Siguiendo la perspectiva de abajo hacia arriba, las actividades que los adolescentes realizan diariamente con los educadores en la residencia y la medida de felicidad experimentada (OHS) moderan esta relación entre el autocontrol y las medidas cognitivas de bienestar subjetivo, especialmente con el PWI y la SLSS donde se observa una doble moderación sobre ambos indicadores.

Ello implica que, desde un enfoque terapéutico permanente, todos los espacios y experiencias que los adolescentes comparten con los adultos, y en particular con los educadores, de la residencia pueden ayudar a generar experiencias afectivas y vínculos estables que eviten una reducción de la capacidad de autocontrol durante períodos exigentes y por ende favorecer el bienestar subjetivo.

d) Los gobiernos de Chile y Perú, deben desarrollar planes de formación para los profesionales que trabajan en los centros de atención residencial para dotarles de una mayor especialización que les permita ofrecer un apoyo socioemocional adecuado acorde con las necesidades específicas que presentan los niños, niñas y adolescentes en este tipo de recursos en sistemas de protección en que el Estado es el garante de la protección y reparación de los derechos vulnerados.

En vista a la importancia que para los niños, niñas y adolescentes en centros residenciales tiene poder establecer una relación de confianza con un adulto de referencia, las propuestas van desde poder promover el acogimiento familiar que es más personalizado y normalizador, hasta la formación y cualificación de los profesionales que trabajan en las residencias, pasando por la promoción de los canales de participación de los niños, niñas y adolescentes acogidos en las mismas.

De seguir con el modelo actual, se agudizará la dicotomía de que el sujeto de atención con mayor necesidad de atención del sistema de protección es atendido de manera directa, en la mayor parte de tiempo presente en la residencia, por el personal con menor preparación y escasa especialización del sistema de protección.

e) Es importante disminuir la proporción (ratio) de niños, niñas y adolescentes que los educadores tienen a su cargo por cada turno de trabajo, con tal que en las residencias se generen actividades que propicien experiencias afectivas entre los educadores y los niños, niñas y adolescentes del centro residencial. Lo que es fundamental para que ellos fortalezcan sus vínculos afectivos y mejoren su percepción acerca del uso de su tiempo libre en pro de poder mejorar su bienestar subjetivo.

f) Se recomienda trabajar desde un enfoque ecológico en la erradicación de la violencia contra los menores de edad, y en particular en el grupo de la infancia, para ser abordada de distintos niveles y desde una perspectiva multifactorial. Así, a un nivel, es importante que desde el gobierno se continúe con la estrategia iniciada para la disminución de la violencia escolar fomentando la prevención, identificación y denuncia de situaciones de abuso o negligencia.

Por lo cual se debe desarrollar formación de calidad al profesorado, que incluya un enfoque de derechos y socialización de la caracterización y necesidades de los niños, niñas y adolescentes que están bajo una medida de protección residencial, que además fomente condiciones laborales dignas, la cultura de la evaluación del sistema educativo, o la capacidad de aprender de las buenas prácticas. Pero a la vez, es importante dotar a los alumnos de voz, de canales de participación, de vías para ver lo que pasa dentro de la escuela, de protección, de conciencia de sus derechos y de lo que es un buen trato, y el fomento de la parentalidad positiva entre los padres. Correspondiéndole a la misma comunidad escolar trabajar en su seguridad, de lo contrario el clima escolar se verá influenciado.

g) En consideración a que los resultados muestran que en la adolescencia es más difícil que el apoyo de los educadores en las residencias se comporte como un factor protector ante los efectos del abuso y/o negligencia por parte de los profesores y profesoras sobre el bienestar subjetivo, es necesario destinar esfuerzos para revertir estos ciclos de violencia en las primeras edades mediante un enfoque que priorice la prevención universal.

En resumen, se concluye que las intervenciones terapéuticas individuales son necesarias en las residencias, las que deben integrar las experiencias que los niños, niñas y adolescentes comparten con adultos significativos en las actividades del día a día en la residencia, en las que se comparte afecto y refuerzan los vínculos que contribuyen a incrementar el bienestar subjetivo.

Estas intervenciones deben cultivar el autocontrol, considerando que es un recurso limitado que requiere de otros recursos externos para impedir su desgaste y que derive en problemas de comportamiento y/o emocionales. De modo que, se recomienda organizar actividades en que los niños, niñas y adolescentes perciban el apoyo de los adultos en general, y de los educadores en particular, y experimenten afecto positivo dentro y fuera de las residencias con la finalidad de contribuir a un desarrollo apropiado.

Dichas intervenciones deben estar sistematizado en los planes de la residencia y ser abordadas caso a caso en los planes de intervención individual, lo que deben considerar un enfoque ecológico y con orientación a la acción socioeducativa que asemeje las dinámicas de un hogar de población normativa.

Planes que deben implementarse en residencias sin sobrepoblación, con espacios que resguarden la privacidad y autonomía de quienes residen, y por trabajadores especializados en las características y necesidades de los niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos para poder entregarles una atención terapéutica permanente.

Lo óptimo sería enmarcar estas recomendaciones en una reforma legal y política del sistema de protección a la infancia a través de leyes garantes de un sistema de protección integral o de garantías, que recojan las recomendaciones y obligaciones internacionales de los organismos expertos. No obstante, buena parte de las recomendaciones de este trabajo se pueden implementar desde lo local de cada residencia, con la finalidad de poder realizarlas en el corto plazo y con efecto directo en el sujeto de atención.

En cuanto a los futuros retos que deja esta investigación, cabe destacar que este fue un estudio transversal y por ello sería interesante comprobar el efecto de este tipo de actividades sobre las diferentes medidas de bienestar subjetivo con estudios prospectivos.

A mayor abundamiento, para futuras investigaciones en el marco del proyecto children's world, por ejemplo, sería interesante poder ahondar más respecto a cómo las relaciones afectivas influyen en la experiencia percibida de las actividades positivas. Es decir, parece que las actividades positivas tienen una importante relación con el bienestar subjetivo, sin embargo, hay que considerar cómo la participación de las personas significativas en estas actividades incrementa esta afectividad experimentada.

Para el diseño de planes de intervención residencial y orientaciones de la política nacional de infancia en los sistemas de protección sería interesante poder observar si el apoyo de los educadores tiene un efecto protector a largo plazo.

Además, sería interesante poder comprobar los efectos de las múltiples formas de violencia escolar en niños, niñas y adolescentes en residencias de protección en diferentes países de Latinoamérica.

En cuanto a los efectos del abuso y/o negligencia por parte del profesorado, sería interesante investigar en futuros estudios otras formas de violencia escolar como el acoso sexual, bullying, y cyberbullying. Los que probablemente tienen mayor afectación para los niños, niñas y adolescentes que son partes del sistema de protección.

Por último, los estudios sobre las diferentes formas de violencia y el bienestar subjetivo en esta población continúan siendo escasos y es necesario profundizar en su conocimiento. Por ello es necesario seguir realizando más estudios, en que puedan participar los Estados de manera activa con los centros residenciales que son de su administración y haciendo la invitación a los centros de administración particular.

12. Referencias

Alfaro, J. (2000). *Discusiones en psicología comunitaria. Textos de docencia universitaria. Santiago: Universidad Diego Portales-RIL Editores.*

Balsells, M. À., Fuentes-Peláez, N. and Pastor, C. (2017) 'Listening to the voices of children in decision-making: A challenge for the child protection system in Spain', *Children and Youth Services Review*. Elsevier, 79, pp.418–425

Barber, B. (2013). Annual research review: The experience of youth with political conflict—challenging notions of resilience and encouraging research refinement. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 461-473. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12056>.

Baumeister, R. F., Vohs, K. D., y Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current directions in psychological science*, 16(6), 351-355.

Beloff, M. (1999). Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar. *Justicia y derechos del niño*, 1, 9-21.

Benavides, M., Almonte, J., y de Leon Marquina, M. (2015). The Co-occurrence of domestic and child violence in urban Peru: Evidence from three regions. *Journal of family violence*, 30(8), 1045-1053.

Berridge, D. (2017). Driving outcomes: Learning to drive, resilience and young people living in residential care. *Child & Family Social Work*, 22(1), 77-85.

Borba, C., Gelaye, B., Zayas, L., Ulloa, M., Lavelle, J., Mollica, R., y Henderson, D. (2015). Making strides towards better mental health care in Peru: results from a primary care mental health training. *International journal of clinical psychiatry and mental health*, 3(1), 9.

Bowlby, J. (1953). Some pathological processes set in train by early mother-child separation. *Journal of Mental Science*, 99(415), 265-272.

Bradshaw, J., & Richardson, D. (2009). An index of child well-being in Europe. *Child Indicators Research*, 2(3), 319-351.

Bravo Arteaga, A., & Fernández del Valle, J. C. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección: Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15 (1).

Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American psychologist*, 34(10), 844.

Cahill, O., Holt, S., y Kirwan, G. (2016). Keyworking in residential child care: Lessons from research. *Children and Youth Services Review*, 65, 216-223.

Campbell, A., Converse, P. E., y Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. Russell Sage Foundation.

Carli, S. (1999). La infancia como construcción social. S. Carli (comp.) *De la familia a la escuela. Infancia, socialización y subjetividad*. Buenos Aires. Santillana.

Carnevali Rodríguez, R. (2008). Derecho penal como ultima ratio. Hacia una política criminal racional. *Ius et praxis*, 14(1), 13-48.

Casas, F. (2018). Introduction to the Special Section on Children's Subjective Well-Being. *Child development*, 90(2), 333-343.

Casas, F., y Bello, A. (2012). Calidad de vida y bienestar infantil subjetivo en España. *Qué afecta al bienestar de niños y niñas españoles de 1º de ESO*, 316.

Casas, F., Baltatescu, S., González, M., y Hatos, A. (2009). Similarities and differences in the PWI of Romanian and Spanish adolescents aged 13–16 years-old. In *Conference presentation. International Society for Quality of Life Studies. Florence, July* (pp. 19-23).

Casas, F., Sarriera, J. C., Alfaro, J., González, M., Bedin, L., Abs, D., y Valdenegro, B. (2015). Reconsidering life domains that contribute to subjective well-being among adolescents with data from three countries. *Journal of Happiness Studies*, 16(2), 491-513.

Casas, F., Sarriera, J., Alfaro, J., González, M., Figuer, C., Abs da Cruz, D., y Oyarzún, D. (2014). Subjective well-being and school satisfaction in adolescence: putting indicators for their measurement to the test in Brazil, Chile and Spain. *Suma Psicológica*, 21(2), 70-80.

Castañeda Iñiguez, M., Huspenina, V., Montaña, S. L., y Quintero Roa, E. (2014). Evaluación ética de proyectos de investigación financiados por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica, Chile 2012. *Revista de Bioética y Derecho*, (31), 38-50.

Castellá Sarriera, J., Saforcada, E., Tonon, G., Rodríguez de La Vega, L., Mozobancyk, S., y Maria Bedin, L. (2012). Bienestar subjetivo de los adolescentes: un estudio comparativo entre Argentina y Brasil. *Psychosocial Intervention*, 21(3), 273-280.

Castro, J., Cerellino, P., y Rivera, R. (2017). Risk factors of violence against women in Peru. *Journal of family violence*, 32(8), 807-815.

CHILE (1928). Ley N°4.447, *ley sobre protección de menores*, 23 de octubre de 1928.

CHILE (1967). Ley N°16.618, *ley de Menores*, 3 de febrero de 1967.

CHILE (1979). Decreto Ley N° 2.465, *que crea el Servicio Nacional de Menores y fija su Ley Orgánica*, 10 de enero 1979.

CHILE (2005a). Ley N°19.968, *ley que Crea los Tribunales de Familia*, 25 de agosto 2004.

CHILE (2005b), Ley N° 20032, *ley que establece Sistema de Atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del Sename, y su Régimen de Subvención*, 25 de julio 2005.

Cillero, M. (1998). El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. *Justicia y Derechos del Niño*, número, 125.

Cillero, M. (2007). El interés superior del niño en el marco de la convención internacional sobre los derechos del niño. *UNICEF, Justicia y Derechos del niño*, (9).

Cohn, M. A., & Fredrickson, B. L. (2009). Positive emotions. *Oxford handbook of positive psychology*, 2, 13-24.

Contreras Taibo, L., Paulsen Gutiérrez, C., y Gómez Muzzio, E. (2018). Serious Violations of Rights in Children and Adolescents: Variables of Family Functioning. *Universitas Psychologica*, 17(3), 96-108.

Contreras, J. I., Rojas, V., y Contreras, L. (2015). Análisis de programas relacionados con la intervención en niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos: La realidad chilena. *Psicoperspectivas*, 14(1), 89-102.

Cooley-Quille, M., Boyd, R. C., Frantz, E., y Walsh, J. (2001). Emotional and behavioral impact of exposure to community violence in inner-city adolescents. *Journal of clinical child psychology*, 30(2), 199-206.

Cossar, J., Brandon, M. and Peter, J. (2016) “‘You’ve got to trust her and she’s got to trust you’”: children’s views on participation in the child protection system’, *Child & Family Social Work*, 21(1), pp. 103–112

Couso, J. (2006). El niño como sujeto de derechos y la nueva justicia de familia. Interés superior del niño, autonomía progresiva y derecho a ser oído. *Revista de derechos del niño*, 3(4), 145-166.

Cummins, R., y Lau, A. (2005). Personal Wellbeing Index – (English) 3 rd Edition (p. 16). Melbourne, Australia

Cummins, R. A., y Wooden, M. (2014). Personal resilience in times of crisis: The implications of SWB homeostasis and set-points. *Journal of Happiness Studies*, 15(1), 223-235.

De Cristo, H. (2017). Del dicho al derecho: Estándares de calidad para residencias de protección de niños y adolescentes. *Santiago de Chile, Dirección Social Nacional*.

Defensoría del pueblo. (2010). *El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los centros de atención residencial estatales desde una mirada de la Defensoría del Pueblo*. Serie de Informes Defensoriales-Informes N°150. Lima.

Delgado, L., Fornieles, A., Costas, C., y Brun-Gasca, C. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales. *Revista de investigación en educación*, 10(1), 158-171.

Diab, S., Palosaari, E., y Punamäki, R. (2018). Society, individual, family, and school factors contributing to child mental health in war: the ecological-theory perspective. *Child abuse & neglect*, 84, 205-216.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*, 95(3), 542.

Diener, E. (2006). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. In *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*. Springer.

Diener, E., Heintzelman, S., Kushlev, K., Tay, L., Wirtz, D., Lutes, L. D., y Oishi, S. (2017). Findings all psychologists should know from the new science on subjective well-being. *Canadian Psychology/psychologie canadienne*, 58(2), 87.

Dinisman, T., y Ben-Arieh, A. (2016). The characteristics of children's subjective well-being. *Social Indicators Research*, 126(2), 555-569.

Dixon, J., Ward, J. and Blower, S. (2019) ‘) “They sat and actually listened to what we think about the care system”: the use of participation, consultation, peer research and co-production to raise the voices of young people in and leaving care in England’”, *Child Care in Practice*, 25(1), pp. 6–21.

Duckworth, A., Gendler, T., & Gross, J. (2014). Self-control in school-age children. *Educational Psychologist*, 49(3), 199-217.

Eekelaar, J. (1994). 'The Chief Glory': The Export of Children from the United Kingdom. *Journal of Law and Society*, 21(4), 487-504.

Elsaesser, C., Hong, J. S., y Voisin, D. R. (2016). Violence exposure and bullying among African American adolescents: Examining the protective role of academic engagement. *Children and youth services review*, 70, 394-402.

Espelage, D. L. (2014). Ecological theory: Preventing youth bullying, aggression, and victimization. *Theory into Practice*, 53(4), 257-264.

Feinstein, S., y Mwahombela, L. (2010). Corporal punishment in Tanzania's schools. *International Review of Education*, 56(4), 399-410.

Ferguson, H. B., y Wolkow, K. (2012). Educating children and youth in care: a review of barriers to school progress and strategies for change. *Child. Youth Serv. Rev.* 34, 1143–1149. doi: 10.1016/j.childyouth.2012.01.034

Flaspohler, P. D., Elfstrom, J. L., Vanderzee, K. L., Sink, H. E., y Birchmeier, Z. (2009). Stand by me: The effects of peer and teacher support in mitigating the impact of bullying on quality of life. *Psychology in the Schools*, 46(7), 636-649.

Forster, M., Grigsby, T. J., Unger, J. B., y Sussman, S. (2015). Associations between gun violence exposure, gang associations, and youth aggression: Implications for prevention and intervention programs. *Journal of criminology*, 2015.

Fries, A. B. W., Shirtcliff, E. A., y Pollak, S. D. (2008). Neuroendocrine dysregulation following early social deprivation in children. *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology*, 50(6), 588-59

Fuhrmann, D., Knoll, L. J., y Blakemore, S. J. (2015). Adolescence as a sensitive period of brain development. *Trends in cognitive sciences*, 19(10), 558-566.

Fullchange, A., y Furlong, M. J. (2016). An exploration of effects of bullying victimization from a complete mental health perspective. *Sage Open*, 6(1).

Galtung, J. (1969). Violence, peace, and peace research. *Journal of peace research*, 6(3), 167-191.

García Cano, S. (2000). El convenio europeo sobre el ejercicio de los derechos del niño de 25 de enero de 1996. *Revista española de derecho internacional*, 52(2), 678-686.

García Quiroga, M., y Hamilton-Giachritsis, C. (2017). "Getting involved" A thematic analysis of caregivers' perspectives in Chilean residential children's homes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(3), 356-375.

Garfat, T., Fulchur, L., y Digney, J. (2013). *Making Moments Meaningful in Child & Youth Care Practice*. CYC-Net Press.

Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children (2017). Prohibiting all corporal punishment of children in Africa: an essential step towards fulfilling the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. 2017. 8 p. <http://www.endcorporalpunishment.org/assets/pdfs/briefings-regional/DAC-briefing-2017-EN.pdf>

González-García, C., Bravo, A., Arruabarrena, I., Martín, E., Santos, I., y Del Valle, J. F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, 73, 100-106.

Guerrero, G. y Rojas, V (2016) Understanding Children's Experiences of Violence in Peru: Evidence from Young Lives, Innocenti Working Paper 2016–2017, UNICEF Office of Research, Florence.

Gutierrez, I., Molina, O., y Nopo, H. (2018). *Stand Against Bullying: An Experimental School Intervention* (No. 11623). Institute for the Study of Labor (IZA).

Hart, R. (1993). *La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica* (No. inness93/13).

Hayes, A. F. (2013). Model templates for PROCESS for SPSS and SAS. Retrieved December, 12, 2013.

Hernandez, D., y Church, A. L. (2003). Terrorism in Peru. *Prehospital and disaster medicine*, 18(2), 123-126.

Herrán Gascón, A., Barriocanal, C. G., y Martínez, A. I. (2008). Valoración del acogimiento residencial en centros de protección de menores: la vivencia de los jóvenes y sus familias. *Tendencias pedagógicas*, (13), 193-216.

Hofmann, W., Luhmann, M., Fisher, R. R., Vohs, K. D., y Baumeister, R. F. (2014). Yes, but are they happy? Effects of trait self-control on affective well-being and life satisfaction. *Journal of Personality*, 82(4), 265-277.

Hubner, E., y Gilman, R. (2002). An introduction to the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. *Social Indicators Research*, 60, 115-122. doi:10.1023/A:1021252812882

Huebner, E. (1991). Initial development of the student's life satisfaction scale. *School Psychology International*, 12(3), 231-240.

Huicho, L., Segura, E. R., Huayanay-Espinoza, C. A., de Guzman, J. N., Restrepo-Méndez, M. C., Tam, Y., y Peru Countdown Country Case Study Working Group. (2016). Child health and nutrition in Peru within an antipoverty political agenda: a Countdown to 2015 country case study. *The Lancet Global Health*, 4(6), e414-e426.

INEI. (2015). Encuesta Nacional Sobre Relaciones Sociales (ENARES 2013 - 2015). Lima, Perú.

Kahneman, D. y Riis, J. (2005). Living, and Thinking about It: Two Perspectives on Life. In Huppert, F.A., Baylis, N., y Keverne, B. (Eds.), *The Science of Well-Being*, 285-304. Oxford University Press.

Kahneman, D., y Deaton, A. (2010). High income improves evaluation of life but not emotional well-being. *Proceedings of the national academy of sciences*, 107(38), 16489-16493.

Keyes, C. L., Shmotkin, D., y Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 100

Kirk A., Groark C., y McCall R.B. (2017) Institutional Care Environments for Infants and Young Children in Latin America and the Caribbean. In: Rus A., Parris S., Stativa E. (eds) *Child Maltreatment in Residential Care*. Springer, Cham.

Kuykendall, L., Boemerman, L., y Zhu, Z. (2018). The importance of leisure for subjective well-being. *Handbook of well-being. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI: nobascholar.com.*

Lathrop, F. (2014). La protección especial de derechos de niños, niñas y adolescentes en el derecho chileno. *Revista chilena de derecho privado*, (22), 197-229.

Lau, M., & Bradshaw, J. (2010). Child well-being in the Pacific Rim. *Child Indicators Research*, 3(3), 367-383.

Lawler, M.J., Newland, L.A., Giger, J.T., y Roh, S. (2015). Ecological, relationship-based model of 12-year-old children's subjective well-being in the United States and ten other countries. *Journal of Social Research and Policy*, 6(2) online first.

Lyubomirsky, S., & Layous, K. (2013). How do simple positive activities increase well-being?. *Current directions in psychological science*, 22(1), 57-62.

Llosada Gistau, J., Montserrat Boada, C., y Casas Aznar, F. (2017). ¿Cómo influye el sistema de protección en el bienestar subjetivo de los adolescentes que acoge? *Sociedad e Infancias*, 2017, vol. 1, p. 261-282.

Llosada-Gistau, J., Casas, F., y Montserrat, C. (2017). What Matters in for the Subjective Well-Being of Children in Care?. *Child Indicators Research*, 10(3), 735-760.

Llosada-Gistau, J., Montserrat, C., y Casas, F. (2015). The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population. *Children and Youth Services Review*, 52, 150-157.

López, M., Del Valle, J. F., Montserrat, C., y Bravo, A. (2010). Niños que esperan. Estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial. *Informes, Estudios E Investigación. Ministerio de Sanidad Y Política Social*.

López, S., y Calvo, J. (2006). Etiología y factores de riesgo de los malos tratos intrafamiliares a la infancia. Intervención desde la escuela. *Revista española de pedagogía*, 64(235), 525-544.

Lorda, S., Concheiro, L., y Carro, L. (1993). El consentimiento informado: teoría y práctica. *Med Clin (Barc)*, 100(17), 659-663.

Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., y Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *Journal of personality and social psychology*, 102(3), 592.

Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioethica*, 6(2), 321-334.

Mena, J., Soto, Y., Johannes, J., Ortúzar, H., y Bugueño, C. (2019). El permanente conflicto entre Estado e Instituciones colaboradoras a partir de su marco normativo. Athenea Digital. *Revista de pensamiento e investigación social*, 19(1), 2201.

Merrin, G., Espelage, D., y Hong, J. (2018). Applying the social-ecological framework to understand the associations of bullying perpetration among high school students: A multilevel analysis. *Psychology of Violence*, 8(1), 43.

Miranda, R., Oriol, X., Amutio, A., y Ortúzar, H. (2019). Bullying en la adolescencia y satisfacción con la vida:¿ puede el apoyo de los adultos de la familia y de la escuela mitigar este efecto?. *Revista de Psicodidáctica*, 24(1), 39-45.

Mischel, W. (2014). *The marshmallow test: Understanding self-control and how to master it*. Random House.

Moilanen, K. (2007). The adolescent self-regulatory inventory: The development and validation of a questionnaire of short-term and long-term self-regulation. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(6), 835-848.

Montserrat, C., Casas, F., y Malo, S. (2017). Delayed educational pathways and risk of social exclusion: the case of young people from public care in Spain Retraso en los itinerarios educativos y riesgo de exclusión social: el caso de los jóvenes ex-tutelados en España a. In *The Education of Children and Young People in State Care* (pp. 16-31). Routledge.

Montserrat, C., Casas, F., y Baena, M. (2015). *La educación de Niños, Niñas y Adolescentes en el Sistema de Protección: ¿Un Problema o una Oportunidad?* Cataluña: Documenta Universitaria.

Naciones Unidas (1959). Declaración de los Derechos del Niño.

Naciones Unidas (2009). Observación General N° 12, *El derecho del niño a ser escuchado*, Comité de los Derechos del Niño. CRC/C/GC/12, de 20 de julio de 2009.

Naciones Unidas (2013). Avanzando en la implementación de las “*Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*”.

Nie, Y., Li, J., y Vazsonyi, A. (2016). Self-control mediates the associations between parental attachment and prosocial behavior among Chinese adolescents. *Personality and Individual Differences*, 96, 36-39.

Nkuba M, Hermenau K, Goessmann., y Hecker T (2018) Reducing violence by teachers using the preventative intervention Interaction Competencies with Children for Teachers (ICC-T): A cluster randomized controlled trial at public secondary schools in Tanzania. *PLoS ONE*

Oliver, Q. (2004). La Convención en tus manos: los derechos de la infancia y la adolescencia.

Orcasita, L., & Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia*, 4(2), 69-82.

Oriol, X., Sala-Roca, J., y Filella, G. (2014). Emotional competences of adolescents in residential care: Analysis of emotional difficulties for intervention. *Children and Youth Services Review*, 44, 334-340.

Oriol, X., Torres, J., Miranda, R., Bilbao, M., y Ortúzar, H. (2017). Comparing family, friends and satisfaction with school experience as predictors of SWB in children who have and have not made the transition to middle school in different countries. *Children and Youth Services Review*, 80, 149-156.

Oriol, X., Torres, J., Miranda, R., Bilbao, M., y Ortúzar, H. (2017). Comparing family, friends and satisfaction with school experience as predictors of SWB in children who have and have not made the transition to middle school in different countries. *Children and Youth Services Review*, 80, 149-156.

Oyanedel, J. C., Alfaro, J., y Mella, C. (2015). Bienestar subjetivo y calidad de vida en la infancia en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(1), 313-327.

Ozer, E. J., Lavi, I., Douglas, L., y Wolf, J. P. (2017). Protective factors for youth exposed to violence in their communities: A review of family, school, and community moderators. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(3), 353-378.

Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95.

PERÚ (2009). Decreto Supremo N° 008-2009-MIMDES: Aprueban Reglamento de la Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes

PERÚ (2011). Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina. *Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria. Informe técnico. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.*

Perú (2018). Decreto Legislativo N°1297: *decreto Legislativo para la protección de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.* Diario Oficial El Peruano, República de Perú, Perú, 8 de febrero de 2018.

Pilotti, F. J. (2001). *Globalización y Convención sobre los Derechos del Niño: el contexto del texto.* Cepal.

Pinheiro, P. S. (2006). Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. *Naciones Unidas.*

Platt, A. M. (2001). *Los "salvadores del niño" o la invención de la delincuencia.* Siglo XXI.

Preacher, K. J., y Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods, 40(3)*, 879-891.

Preacher, K., y Hayes, A. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior research methods, instruments, & computers, 36(4)*, 717-731.

Preacher, K., Rucker, D. y Hayes, A. (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate behavioral research, 42(1)*, 185-227.

Quiroga, M., y Hamilton-Giachritsis, C. (2017). The crucial role of the micro caregiving environment: factors associated with attachment styles in alternative care in Chile. *Child abuse & neglect*, 70, 169-179.

Quiroga, M. G., Hamilton-Giachritsis, C., y Fanés, M. I. (2017). Attachment representations and socio-emotional difficulties in alternative care: a comparison between residential, foster and family based children in Chile. *Child abuse & neglect*, 70, 180-189.

Ravetllat, I. (2012). El interés superior del niño: concepto y delimitación del término. *Educatio siglo XXI*, 30(2), 89-108.

Rees, G., Andresen, S., y Bradshaw, J. R. (2016). Children's Views on Their Lives and Well-being in 16 Countries: A report on the Children's Worlds survey of children aged eight years old 2013-15.

Reker, G. y Wong, P. (1988). Aging as an individual process: Toward a theory of personal meaning.

Schütz, F. F., Castellá Sarriera, J., Bedin, L. M., y Montserrat, C. (2015). Subjective well-being of children in residential care centers: Comparison between children in institutional care and children living with their families. *Psicoperspectivas. Valparaíso. Vol. 14, n. 1 (jan. 2015), p. 19-30.*

Seligson, J. L., Huebner, E. S., y Valois, R. F. (2003). Preliminary validation of the brief multidimensional students' life satisfaction scale (BMSLSS). *Social Indicators Research*, 61(2), 121-145.

SENAME (2017). Bases técnicas de licitación, Residencial para mayores. Septiembre, 2017.

Soldevila, A., Peregrino, A., Oriol, X., y Filella, G. (2013). Evaluation of residential care from the perspective of older adolescents in care. The need for a new construct: optimum professional proximity. *Child & Family Social Work*, 18(3), 285-293.

Soto, P., Perret, S., y Alcaíno, E. (2017). Sename: el rol del Estado, la tutela judicial de niños, niñas y adolescentes y la relevancia penal de la crisis.

Spiller, S., Fitzsimons, G., Lynch Jr., y McClelland, G. (2013). Spotlights, floodlights, and the magic number zero: Simple effects tests in moderated regression. *Journal of marketing research*, 50(2), 277-288.

Spitz, R. A. (1945). Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *The psychoanalytic study of the child*, 1(1), 53-74.

Strijbosch, L., Huijs, M., Stams, G. J., Wissink, I. B., Van der Helm, G., De Swart, J. J. W., y Van der Veen, Z. (2015). The outcome of institutional youth care compared to non-institutional youth care for children of primary school age and early adolescence: A multi-level meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 58, 208-218.

Tol, W. A., Song, S., y Jordan's, M. J. (2013). Annual research review: Resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict—A systematic review of findings in low- and middle-income countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 445–460. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12053>.

Tomyn, A. J., y Cummins, R. A. (2011). The subjective wellbeing of high-school students: Validating the personal wellbeing index—school children. *Social Indicators Research*, 101(3), 405-418.

UNICEF. (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. Unicef

UNICEF. (2002). *Adolescencia: una etapa fundamental*. Unicef

UNICEF. (2014). The state of the world's children 2015: Executive summary. New York: UNICEF. Retrieved from http://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2015_Summary_and_Tables.pdf

United Nations. Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development [Internet]. 2015 <https://sustainabledevelopment.un.org/content/document%20web.pdf>.

Van Ijzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M., y Scott, S. (2015). Residential and foster care. Rutter's Child and Adolescent Psychiatry (6th ed.). Chichester: Wiley, 261-272.

Van Ijzendoorn, M.H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. J. S., Gunnar M.R., Vorria, Y., McCall, R., y Juffer F. (2011). Children in institutional care: Delayed development and resilience. Monographs of the Society for Research of Child Development, 76, 8–30.

Varela, J., Zimmerman, M., Ryan, A., Stoddard, S. A., Heinze, J., y Alfaro, J. (2018). Life satisfaction, school satisfaction, and school violence: A mediation analysis for Chilean adolescent victims and perpetrators. *Child Indicators Research*, 11(2), 487-505.

Vazquez, C., Duque, A., y Hervas, G. (2013). Satisfaction with life scale in a representative sample of Spanish adults: validation and normative data. *The Spanish journal of psychology*, 16.

Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J., y Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15-28.

Veenhoven, R. R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención psicosocial*, 3, 87-116.

Vohs, K., Baumeister, R., Schmeichel, B., Twenge, J., Nelson, N., y Tice, D. (2018). Making choices impairs subsequent self-control: A limited-resource account of decision making, self-regulation, and active initiative. In *Self-Regulation and Self-Control* (pp. 45-77). Routledge.

Wentzel, K. (2010). Teacher-student relationships. In J. Meece, & J. Accles (Eds.), *Handbook of schooling and development* (pp. 54–81). Mahwah, NJ: LEA.

Whittaker, J., Holmes, L., Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J. y Courtney, M. (2016). Therapeutic residential care for children and youth: A consensus statement of the international work group on therapeutic residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 33(2), 89-106.

Wiese, C., Tay, L., Duckworth, A., D’Mello, S., Kuykendall, L., Hofmann, W. y Vohs, K. (2017). Too much of a good thing? Exploring the inverted-U relationship between self-control and happiness. *Journal of personality*.

World Visión (2013). El Estado y la protección de la niñez y la adolescencia. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3186.pdf>

Zullig, K. J., Huebner, E. S., y Patton, J. M. (2011). Relationships among school climate domains and school satisfaction. *Psychology in the Schools*, 48(2), 133-145.

Zurita, J. (1992). *Tendencias actuales en la atención a la infancia en centros residenciales de protección*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

13. ANEXOS.

ANEXO 1: CUESTIONARIO APLICADO EN CHILE A NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS



CUESTIONARIO¹

Hola,

Somos un grupo de investigadores y nos interesa conocer las opiniones y puntos de vista de los niños, niñas y adolescentes de tu edad.

Estaremos muy agradecidos si nos haces el favor de contestar este cuestionario. El cuestionario es ANÓNIMO, es decir, nadie sabrá qué has contestado.

No hay respuestas buenas ni malas, sólo nos interesa saber tus opiniones, de forma confidencial. No tienes que responder las preguntas que no quieras.

Te pedimos que, a cada pregunta, hagas una cruz al cuadradito o un círculo alrededor del número de la opción de respuesta que escojas.

Nombre del Hogar: _____

Fecha de hoy:/...../2017

¹ Cuestionario basado en el del proyecto de *Children's worlds*

SOBRE TI

1.-Tu edad es de ____ años

2.-Eres un:

Niño	<input type="checkbox"/>
Niña	<input type="checkbox"/>

3.- El Hogar donde vives está en la ciudad o comuna de: _____

4.- ¿Naciste en Chile?

Si	<input type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>	¿En qué país? _____

5.-Actualmente estas cursando...

Tercero Básico	<input type="checkbox"/>
Cuarto Básico	<input type="checkbox"/>
Quinto Básico	<input type="checkbox"/>
Sexto Básico	<input type="checkbox"/>
Séptimo Básico	<input type="checkbox"/>
Octavo Básico	<input type="checkbox"/>
Primero medio	<input type="checkbox"/>
Segundo medio	<input type="checkbox"/>
Otros (especificar): _____	

SOBRE TU CASA Y LA RELACIÓN CON TUS PADRES

6.-Tienes relación con tu padre o tu madre?

	Padre	Madre
Sí, tengo relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tengo relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tengo padre o madre (fallecido, desaparecido, desconocido,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI NO TIENES NINGÚN TIPO DE RELACIÓN NI CON TU PADRE NI CON TU MADRE, PASA A LA PREGUNTA 8.

7.- ¿Qué tipo de relación tienes con tu padre y con tu madre?

PADRE	Cada semana	Cada mes	Cada 2 o 3 meses	Casi nunca	Nunca
Hablo por teléfono con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en las visitas en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en visitas supervisadas (estando presente un adulto del hogar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo del hogar con él por el día o por el fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voy de vacaciones con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MADRE	Cada semana	Cada mes	Cada 2 o 3 meses	Casi nunca	Nunca
Hablo por teléfono con ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en las visitas en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en visitas supervisadas (estando presente un adulto del hogar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo del hogar con ella por el día o por el fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voy de vacaciones con ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.-Referente a la relación que tienes con tus padres, ¿qué propondrías? (Marque sólo una)

	Padre	Madre
Hablar sólo por teléfono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer más visitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hacer menos visitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que no me visite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tener ningún tipo de relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguir igual como ahora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.- Dado que ahora no puedes vivir con tus padres, ¿estas contento de vivir en el hogar?

Nada	Muy poco	Ni poco ni mucho	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.- ¿Preferirías una solución diferente a la de vivir en un hogar?

Si	<input type="checkbox"/>	¿Qué alternativa? _____
No	<input type="checkbox"/>	

11.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Me siento seguro en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo un lugar tranquilo para estudiar en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis educadores (tíos) me escuchan y me tienen en cuenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los pasamos bien todos juntos, con los educadores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis educadores me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tu vida en el hogar											
Con los educadores y educadoras del hogar											

Con el director o directora del hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tus compañeros y compañeras del hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con el resto de trabajadores del hogar (cocinero/a, personas del aseo, jardinero/a...)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13.-La semana pasada, ¿cuán a menudo hiciste las siguientes cosas con tus educadores del hogar?

	Nada	Una o dos veces	La mayoría de días	Cada día	No lo sé
Hablar con ellos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarlo bien juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprender juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOBRE LAS COSAS QUE TIENES

14.-De las siguientes cosas en el hogar, ¿cuáles tienes?

	No	Sí	No lo sé
Ropa en buen estado para ir al colegio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acceso a un computador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acceso a internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un teléfono celular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con todas las cosas que tienes?

0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a				10 = Totalmente satisfecho/a			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

SOBRE TUS AMIGOS Y LAS OTRAS PERSONAS

16.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Generalmente mis amigos son amables conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo suficientes amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Tus amigos y amigas?											
¿Las personas que viven en la comuna dónde vives?											
¿Tus relaciones con las personas?											

18.-La semana pasada, ¿Cuán a menudo hiciste las siguientes cosas con tus amigos fuera del colegio y del hogar?

	Nada	Una o dos veces	La mayoría de días	Cada día	No lo sé
Hablar con ellos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarlo bien juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiar juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOBRE LA ZONA (PUEBLO, CIUDAD, BARRIO) DÓNDE VIVES

19.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
En el lugar donde vivo hay bastantes espacios para jugar y divertirme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Me siento seguro/a cuando camino por las calles del lugar donde vivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

20.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas del lugar dónde vives?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Los carabineros?											
¿Cómo te tratan cuando vas al médico?											
¿Los espacios al aire libre (plazas, parques) dónde los niños y niñas pueden estar?											
¿La comuna o pueblo dónde vives?											

SOBRE EL COLEGIO O LICEO

21.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Mis profesores me escuchan y me tienen en cuenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta ir al colegio/liceo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis profesores me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento seguro/a en el colegio/liceo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis compañeros me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22.- Durante el último mes, ¿cuán a menudo te han...?

	Nunca	Alguna vez	2 o 3 veces	Más de 3 veces	No lo sé
¿Pegado otros niños/as del colegio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dejado de tomar en cuenta los otros niños/as de tu curso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
	Quando estoy triste, generalmente puedo hacer algo que me hará sentir mejor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando me interrumpen es fácil volver a concentrarme en lo que estaba haciendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puedo calmarme cuando estoy emocionado(a) o enojado(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si algo no sale como lo planeaba, hago algo diferente para lograr mi objetivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando estoy discutiendo con alguien, puedo hablar tranquilamente sin perder el control.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿El colegio/liceo dónde vas?											
¿Los otros niños y niñas de tu curso?											
¿Las notas que tienes en el colegio/liceo?											
¿Tu experiencia en el colegio/liceo?											

SOBRE CÓMO USAS TU TIEMPO

25.- Fuera del colegio/liceo, ¿cuántas veces haces las siguientes actividades?	Poco a menudo o nunca	Menos de una vez por semana	Una o dos veces por semana	Cada día o casi cada día	No lo sé
	Realizar actividades extraescolares (como música, deportes, danza, idiomas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salir con los amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leer por gusto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hacer deberes (Tareas, ordenar la pieza, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mirar la televisión, películas o escuchar música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar el computador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasar ratos solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MÁS COSAS SOBRE TI

26.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿El uso que haces de tu tiempo?											
¿La libertad que tienes?											
¿Las oportunidades que tienes en la vida?											
¿Tu salud?											
¿Contigo mismo/a?											
¿Las cosas que haces en tu tiempo libre?											
¿Cómo te escuchan los adultos, en general?											
¿Lo seguro/a que te sientes contigo mismo/a?											
¿Tu apariencia? (con cómo te ves)											
¿Toda tu vida, en general?											

27.-En el último año ...

	No	Sí	¿Cuántas veces?
¿...has cambiado de hogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
¿... has cambiado de colegio/liceo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

--	--	--	--

EN EL HOGAR.

28.- ¿Cuánto tiempo llevas en este Hogar?

Menos de 6 meses	Más de 6 meses	Más de 1 año	Entre 2-3 años	Más de 3 años	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29.- ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en un Hogar?

Menos de 6 meses	Más de 6 meses	Más de 1 año	Entre 2-3 años	Más de 3 años	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30.- En el dormitorio del hogar ¿Cuántas camas hay por habitación?

1	2	3	4	Entre 5-6	Más de 6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CÓMO TE SIENTES CONTIGO MISMO

31.-Durante el último mes, ¿cuántos días faltaste al colegio por estar enfermo?

Nunca	1-2 días	3-5 días	6-10 días	Más de 10 días	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé

Me preocupo mucho por las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo que en el futuro todo irá bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo libertad para salir solo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33.-Durante las 2 últimas semanas, ¿cuán feliz te has sentido?

0 = Totalmente infeliz				5= Ni feliz ni infeliz			10 = Totalmente feliz			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SOBRE EL CUESTIONARIO

33.-Finalmente, dinos, por favor, si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases sobre el cuestionario:

	En desacuerdo	No lo sé	De acuerdo
El cuestionario es demasiado largo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El cuestionario es fácil de rellenar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El cuestionario es aburrido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el cuestionario me pregunta cosas que pienso que son importantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ANEXO 2: CUESTIONARIO APLICADO EN CHILE A NIÑOS MAYORES DE 12 AÑOS



CUESTIONARIO²

Hola,

Somos un grupo de investigadores y nos interesa conocer las opiniones y puntos de vista de los niños, niñas y adolescentes de tu edad.

Estaremos muy agradecidos si nos haces el favor de contestar este cuestionario. El cuestionario es ANÓNIMO, es decir, nadie sabrá qué has contestado.

No hay respuestas buenas ni malas, sólo nos interesa saber tus opiniones, de forma confidencial. No tienes que responder las preguntas que no quieras.

Te pedimos que, a cada pregunta, hagas una cruz al cuadradito o un círculo alrededor del número de la opción de respuesta que escojas.

Nombre del Hogar: _____

Fecha de hoy:/...../201_

² Cuestionario basado en el del proyecto de *Children's worlds*

SOBRE TI

1.-Tu edad es de ____ años

2.-Eres un:

Niño	<input type="checkbox"/>
Niña	<input type="checkbox"/>

3.- El Hogar donde vives está en la ciudad o comuna de: _____

4.- ¿Naciste en Chile?

Si	<input type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>	¿En qué país? _____

5.-Actualmente estas cursando...

Tercero Básico	<input type="checkbox"/>
Cuarto Básico	<input type="checkbox"/>
Quinto Básico	<input type="checkbox"/>
Sexto Básico	<input type="checkbox"/>
Séptimo Básico	<input type="checkbox"/>
Octavo Básico	<input type="checkbox"/>
Primero medio	<input type="checkbox"/>
Segundo medio	<input type="checkbox"/>
Otros (especificar): _____	

SOBRE TU CASA Y LA RELACIÓN CON TUS PADRES

6.-Tienes relación con tu padre o tu madre?

	Padre	Madre
Sí, tengo relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tengo relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tengo padre o madre (fallecido, desaparecido, desconocido,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI NO TIENES NINGÚN TIPO DE RELACIÓN NI CON TU PADRE NI CON TU MADRE, PASA A LA PREGUNTA 8.

7.- ¿Qué tipo de relación tienes con tu padre y con tu madre?

PADRE	Cada semana	Cada mes	Cada 2 o 3 meses	Casi nunca	Nunca
Hablo por teléfono con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en las visitas en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en visitas supervisadas (estando presente un adulto del hogar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo del hogar con él por el día o por el fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voy de vacaciones con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MADRE	Cada semana	Cada mes	Cada 2 o 3 meses	Casi nunca	Nunca
Hablo por teléfono con ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en las visitas en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en visitas supervisadas (estando presente un adulto del hogar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo del hogar con ella por el día o por el fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voy de vacaciones con ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.-Referente a la relación que tienes con tus padres, ¿qué propondrías? (Marque sólo una)

	Padre	Madre
Hablar sólo por teléfono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer más visitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hacer menos visitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que no me visite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tener ningún tipo de relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguir igual como ahora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.- Dado que ahora no puedes vivir con tus padres, ¿estas contento de vivir en el hogar?

Nada	Muy poco	Ni poco ni mucho	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.- ¿Preferirías una solución diferente a la de vivir en un hogar?

Si	<input type="checkbox"/>	¿Qué alternativa? _____
No	<input type="checkbox"/>	

11.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Me siento seguro en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo un lugar tranquilo para estudiar en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis educadores (tíos) me escuchan y me tienen en cuenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los pasamos bien todos juntos, con los educadores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis educadores me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tu vida en el hogar											
Con los educadores y educadoras del hogar											

Con el director o directora del hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tus compañeros y compañeras del hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con el resto de trabajadores del hogar (cocinero/a, personas del aseo, jardinero/a...)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13.-La semana pasada, ¿cuán a menudo hiciste las siguientes cosas con tus educadores del hogar?

	Nada	Una o dos veces	La mayoría de días	Cada día	No lo sé
Hablar con ellos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarlo bien juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprender juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOBRE LAS COSAS QUE TIENES

14.-De las siguientes cosas en el hogar, ¿cuáles tienes?

	No	Sí	No lo sé
Ropa en buen estado para ir al colegio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acceso a un computador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acceso a internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un teléfono celular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con todas las cosas que tienes?

0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a				10 = Totalmente satisfecho/a			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

SOBRE TUS AMIGOS Y LAS OTRAS PERSONAS

16.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Generalmente mis amigos son amables conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo suficientes amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Tus amigos y amigas?											
¿Las personas que viven en la comuna dónde vives?											
¿Tus relaciones con las personas?											

18.-La semana pasada, ¿Cuán a menudo hiciste las siguientes cosas con tus amigos fuera del colegio y del hogar?

	Nada	Una o dos veces	La mayoría de días	Cada día	No lo sé
Hablar con ellos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarlo bien juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiar juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOBRE LA ZONA (PUEBLO, CIUDAD, BARRIO) DÓNDE VIVES

19.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
En el lugar donde vivo hay bastantes espacios para jugar y divertirme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Me siento seguro/a cuando camino por las calles del lugar donde vivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

20.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas del lugar dónde vives?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Los carabineros?											
¿Cómo te tratan cuando vas al médico?											
¿Los espacios al aire libre (plazas, parques) dónde los niños y niñas pueden estar?											
¿La comuna o pueblo dónde vives?											

SOBRE EL COLEGIO O LICEO

21.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Mis profesores me escuchan y me tienen en cuenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta ir al colegio/liceo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis profesores me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento seguro/a en el colegio/liceo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis compañeros me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22.-Durante el último mes, ¿cuán a menudo te han...?

	Nunca	Alguna vez	2 o 3 veces	Más de 3 veces	No lo sé
¿Pegado otros niños/as del colegio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dejado de tomar en cuenta los otros niños/as de tu curso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo		No lo sé	
Quando estoy triste, generalmente puedo hacer algo que me hará sentir mejor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando me interrumpen es fácil volver a concentrarme en lo que estaba haciendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puedo calmarme cuando estoy emocionado(a) o enojado(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si algo no sale como lo planeaba, hago algo diferente para lograr mi objetivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando estoy discutiendo con alguien, puedo hablar tranquilamente sin perder el control.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿El colegio/liceo dónde vas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Los otros niños y niñas de tu curso?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Las notas que tienes en el colegio/liceo?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Tu experiencia en el colegio/liceo?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SOBRE CÓMO USAS TU TIEMPO

25.- Fuera del colegio/liceo, ¿cuántas veces haces las siguientes actividades?	Poco a menudo o nunca		Menos de una vez por semana		Una o dos veces por semana		Cada día o casi cada día		No lo sé	
Realizar actividades extraescolares (como música, deportes, danza, idiomas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salir con los amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leer por gusto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hacer deberes (Tareas, ordenar la pieza, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mirar la televisión, películas o escuchar música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar el computador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasar ratos solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MÁS COSAS SOBRE TI

26.- ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?

	0 = Totalmente insatisfecho/a				5= Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a			10 = Totalmente satisfecho/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿El uso que haces de tu tiempo?											
¿La libertad que tienes?											
¿Las oportunidades que tienes en la vida?											
¿Tu salud?											
¿Contigo mismo/a?											
¿Las cosas que haces en tu tiempo libre?											
¿Cómo te escuchan los adultos, en general?											
¿Lo seguro/a que te sientes contigo mismo/a?											
¿Tu apariencia? (con cómo te ves)											
¿Toda tu vida, en general?											

27.-En el último año ...

	No	Sí	¿Cuántas veces?
¿...has cambiado de hogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
¿... has cambiado de colegio/liceo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

--	--	--	--

EN EL HOGAR.

28.- ¿Cuánto tiempo llevas en este Hogar?

Menos de 6 meses	Más de 6 meses	Más de 1 año	Entre 2-3 años	Más de 3 años	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29.- ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en un Hogar?

Menos de 6 meses	Más de 6 meses	Más de 1 año	Entre 2-3 años	Más de 3 años	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30.- En el dormitorio del hogar ¿Cuántas camas hay por habitación?

1	2	3	4	Entre 5-6	Más de 6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CÓMO TE SIENTES CONTIGO MISMO

31.-Durante el último mes, ¿cuántos días faltaste al colegio por estar enfermo?

Nunca	1-2 días	3-5 días	6-10 días	Más de 10 días	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé

Me preocupó mucho por las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo que en el futuro todo irá bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo libertad para salir solo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33.-Durante las 2 últimas semanas, ¿cuán feliz te has sentido?

0 = Totalmente infeliz				5= Ni feliz ni infeliz			10 = Totalmente feliz			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SOBRE TU VIDA Y TU FUTURO. -

34.- ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Mi vida está bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi vida es como yo quiero que sea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gustaría cambiar muchas cosas de mi vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gustaría tener otro tipo de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo una buena vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo lo que quiero en la vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi vida es mejor que la de otros niños/niñas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35.- Imagina que ya tienes 21 años: En aquel momento ¿con qué intensidad crees que te gustaría que las otras personas valoren algunos aspectos tuyos?

0 = Poca	5= Ni Poca/a ni Mucha	10 = Mucha
-----------------	------------------------------	-------------------

Tu simpatía	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tus relaciones con las personas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tu dinero	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tu poder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tu familia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tu personalidad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tu amabilidad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tu imagen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SOBRE EL CUESTIONARIO

36.-Finalmente, dinos, por favor, si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases sobre el cuestionario:	En desacuerdo	No lo sé	De acuerdo
El cuestionario es demasiado largo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El cuestionario es fácil de rellenar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El cuestionario es aburrido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el cuestionario me pregunta cosas que pienso que son importantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ANEXO 3. CUESTIONARIO PERÚ

CUESTIONARIO -12

Hola,

Somos un grupo de investigadores y nos interesa conocer las opiniones y puntos de vista de los niños, niñas y adolescentes de tu hogar.

Estaremos muy agradecidos si nos haces el favor de contestar este cuestionario. El cuestionario es ANÓNIMO, es decir, nadie sabrá qué has contestado.

No hay respuestas buenas ni malas, sólo nos interesa saber tus opiniones, de forma confidencial. No tienes que responder las preguntas que no quieras.

Te pedimos que, a cada pregunta, hagas una cruz al cuadradito o un círculo alrededor del número de la opción de respuesta que escojas.

Nombre del Hogar: _____

Fecha de hoy:/...../2017

1. Tu edad es de _____ años

2. Eres un:

Niño	<input type="checkbox"/>
Niña	<input type="checkbox"/>

3. ¿Naciste en Perú?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

4. Actualmente vas al colegio....

Si	<input type="checkbox"/>	¿En qué grado estás?						
<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria
1	2	3	4	5	6			

No	<input type="checkbox"/>	¿Cuál fue el último grado que estudiaste?						
<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria
1	2	3	4	5	6			

5. ¿Tienes comunicación con tu padre, tu madre u otro miembro de tu familia?

	Padre	Madre	Otro familiar Especificar
Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. ¿Qué tipo de relación tienes con tu padre?

PADRE	Cada semana	Cada mes	Cada 2 o 3 meses	Casi nunca	Nunca
Hablo por teléfono con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en las visitas en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en visitas supervisadas (estando presente un adulto del hogar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo del hogar con él por el día o por el fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voy de vacaciones con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. ¿Qué tipo de relación tienes con tu madre?

MADRE	Cada semana	Cada mes	Cada 2 o 3 meses	Casi nunca	Nunca
Hablo por teléfono con ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en las visitas en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en visitas supervisadas (estando presente un adulto del hogar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo del hogar con ella por el día o por el fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voy de vacaciones con ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. ¿Qué tipo de relación tienes con otro familiar?

OTRO FAMILIAR (especifique)	Cada semana	Cada mes	Cada 2 o 3 meses	Casi nunca	Nunca
<input type="text"/>					
Hablo por teléfono con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en las visitas en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos vemos en visitas supervisadas (estando presente un adulto del hogar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salgo del hogar con él por el día o por el fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voy de vacaciones con él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Dado que ahora no puedes vivir con tu familia, ¿estás contento de vivir en el hogar?

Nada	Muy poco	Ni poco ni mucho	Mucho	Muchísimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. ¿Preferirías una solución diferente a la de vivir en un hogar?

Si	<input type="checkbox"/>	¿Qué alternativa? _____
No	<input type="checkbox"/>	_____

11. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Me siento seguro en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo un lugar tranquilo para estudiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis cuidadores me escuchan y me tienen en cuenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los pasamos bien todos juntos, con los cuidadores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis cuidadores me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. ¿Hasta qué punto te encuentras contento o contenta con cada una de estas cosas de tu vida?

	0 = Totalmente descontento			5= Ni contento, ni descontento				10 = Totalmente contento			
Con tu vida en el hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con los cuidadores y educadoras del hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con el director o directora del hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tus compañeros y compañeras del hogar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con el resto de trabajadores del hogar (cocinero, personas del aseo, jardinero)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13. La semana pasada, ¿cuán seguido hiciste las siguientes cosas con tus cuidadores del hogar?

	Nada	Una o dos veces	La mayoría de veces	Cada día	No lo sé
Hablar con ellos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarlo bien juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprender juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOBRE LAS COSAS QUE TIENES

14. De las siguientes cosas en el hogar, ¿cuáles tienes?

	No	Si	No lo sé
Ropa en buen estado para ir al colegio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso la computadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso a internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un teléfono celular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. ¿Hasta qué punto te encuentras contento o contenta con todas las cosas que tienes?

0 = Totalmente descontento			5= Ni contento / ni descontento			10 = Totalmente contento				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SOBRE TUS AMIGOS Y OTRAS PERSONAS

16. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Generalmente mis amigos son amables conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo suficientes amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. La semana pasada, ¿Cuán seguido hiciste las siguientes cosas con tus amigos fuera del colegio y del hogar?

	Nada	Una o dos veces	La mayoría de días	Cada día	No lo sé
Hablar con ellos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasarlo bien juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiar juntos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOBRE LA ZONA (CIUDAD, BARRIO) DÓNDE VIVES

18. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
En el lugar donde vivo hay bastantes espacios para jugar y divertirme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento seguro/a cuando camino por las calles del lugar donde vivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOBRE EL COLEGIO O ESCUELA

19. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de estas frases?

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Mis profesores me escuchan y me tienen en cuenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta ir al colegio/escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis profesores me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento seguro/a en el colegio/escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis compañeros me tratan bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Durante el último mes, ¿cuán seguido tu profesor...?

	Nunca	Alguna vez	2 o 3 veces	Más de 3 veces	No lo sé
Se han burlado de ti o te han puesto en ridículo en la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han hecho daño físico (patear, golpear, empujar) en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han insultado en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han peleado contigo en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han amenazado en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han rechazado y aislado en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Durante el último mes, ¿cuán seguido tu compañero de colegio...?

	Nunca	Alguna vez	2 o 3 veces	Más de 3 veces	No lo sé
Se han burlado de ti o te han puesto en ridículo en la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han hecho daño físico (patear, golpear, empujar) en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han insultado en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han peleado contigo en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han amenazado en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han rechazado y aislado en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. ¿Hasta qué punto te encuentras contento o contenta con cada una de estas cosas de tu vida?

	0=Totalmente insatisfecho			5=Ni insatisfecho ni satisfecho				10=Totalmente satisfecho			
¿El colegio/escuela dónde vas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Los otros niños y niñas de tu aula?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Las notas que tienes en el colegio/escuela?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Tu experiencia en el colegio/escuela?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SOBRE CÓMO USAS TU TIEMPO

23. Fuera del colegio/escuela, ¿cuántas veces haces las siguientes actividades?

	Nunca	Menos de una vez por semana	1 o 2 veces por semana	Casi o todos los días	No lo sé
Realizar actividades fuera de la escuela (como música, deportes, danza, idiomas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salir con los amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leer por que te gusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer tareas (Tareas, ordenar el cuarto, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mirar la televisión, películas o escuchar música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar la computadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasar ratos solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MÁS COSAS SOBRE TI

24. ¿Hasta qué punto te encuentras satisfecho o satisfecha con cada una de estas cosas de tu vida?

	0=Totalmente insatisfecho			5=Ni insatisfecho ni satisfecho				10=Totalmente satisfecho			
¿El uso que haces de tu tiempo?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿La libertad que tienes?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Las oportunidades que tienes en la vida?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Tu salud?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Contigo mismo/a?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Las cosas que haces en tu tiempo libre?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo te escuchan los adultos, en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Lo seguro/a que te sientes contigo mismo?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Tu apariencia? (con cómo te ves)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Toda tu vida, en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

25. En el último año ...

	NO <small>Pasar a la siguiente pregunta</small>	SÍ	¿Cuántas veces?
¿...has cambiado de hogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
¿...has cambiado de colegio/escuela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

EN EL HOGAR

26. ¿Cuánto tiempo llevas en este Hogar?

Desde este año	Desde el año pasado	Más de 2 años	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en un Hogar?

Desde este año	Desde el año pasado	Más de 2 años	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. En el dormitorio del Hogar ¿Cuántas camas hay por habitación?

1	2	3	4	Entre 5-6	Más de 6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Durante el último mes, ¿cuán seguido en el hogar...?

	Nunca	Alguna vez	2 o 3 veces	Más de 3 veces	No lo sé
Se han burlado de ti o te han puesto en ridículo en la residencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han hecho daño físico (patear, golpear, empujar) en la residencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han insultado en la residencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han peleado contigo en la residencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Han amenazado con lastimarte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te han rechazado en la residencia (no quieren hablar ni jugar contigo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CÓMO TE SIENTES CONTIGO MISMO

30. Durante el último mes, ¿cuántos días faltaste al colegio/escuela por estar enfermo?

Nunca	1-2 días	3-5 días	6-10 días	Más de 10 días	No lo sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Durante las 2 últimas semanas, ¿cuán feliz te has sentido?

0 = Totalmente infeliz			5= Ni feliz ni infeliz				10 = Totalmente feliz			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SOBRE EL CUESTIONARIO

31. Finalmente, dínos, por favor, si estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases sobre el cuestionario:

	En desacuerdo	No lo sé	De acuerdo
El cuestionario es demasiado largo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El cuestionario es fácil de rellenar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El cuestionario es aburrido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El cuestionario me pregunta cosas que pienso importantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>