

APRUEBA SISTEMA DE EVALUACIÓN Y TOMA DE DECISIONES DEL MODELO DE INTERVENCIÓN ESPECIALIZADO DEL ARTÍCULO 29 DE LA LEY N°21.527

Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil
TOTALMENTE TRAMITADO
Fecha
20 NOV 2023
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

RESOLUCIÓN EXENTA N° 036/2023

SANTIAGO, 20 de noviembre de 2023

VISTO: Lo dispuesto en la Constitución Política de la República de Chile, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto N°100, de 2005, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la ley N°18.575, orgánica constitucional de bases generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la ley N°19.880 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de la Administración del Estado; en la ley N°21.527 que crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, e introduce modificaciones a la ley N°20.084, sobre Responsabilidad Penal de Adolescentes, y a otras normas que indica; en el decreto N° 22, de 2023, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que nombra a persona que indica en el cargo de Directora Nacional del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil; en la Resolución Exenta N° 018/2023, de 18 de octubre de 2023, de la Directora Nacional del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil; en la resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención de trámite de toma de razón, en las demás normas vigentes, pertinentes y aplicables, y;

CONSIDERANDO:

Que, la ley N°21.527 crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, en adelante el Servicio, como un servicio público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, bajo la supervigilancia del presidente de la República a través del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos;

Que, el artículo 2° de la citada ley, en cuanto a su objeto, establece que el Servicio es la entidad especializada responsable de administrar y ejecutar las medidas y sanciones contempladas por la ley N°20.084, mediante el desarrollo de programas que contribuyan al abandono de toda conducta delictiva, a la integración social de los sujetos de su atención y a la implementación de políticas de carácter intersectorial en la materia;

Que, en cumplimiento de este objeto, el Servicio deberá garantizar, dentro del ámbito de su competencia, y conforme a sus atribuciones y medios, el pleno respeto de los derechos humanos de sus sujetos de atención, reconocidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y en los demás tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes y en la legislación nacional dictada conforme a tales normas, y proveerá las prestaciones correspondientes, asegurando la oferta pública en todas las regiones del país, directamente o a través de organismos acreditados, en conformidad a lo dispuesto por la ley N°20.084;

Que, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 29 de la Ley, el Servicio establecerá un modelo de intervención de aplicación nacional y vinculante para la ejecución de las sanciones y medidas, entendiéndose por tal un conjunto estructurado de acciones especializadas basadas en prácticas efectivas orientadas a modificar la conducta delictiva y a incidir



en la plena integración social de los sujetos de atención del Servicio.

Que, consecuentemente, este Servicio aprobó el Modelo de Intervención Especializado (MIE) mediante la Resolución Exenta N° 018/2023, de 18 de octubre de 2023, de su directora nacional;

Que, del Modelo de Intervención Especializado, se desprenden una serie de elementos vinculados, como el Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones (SEYTD), que se constituye como una herramienta de apoyo a la gestión de casos que describe los fundamentos, la metodología y los procedimientos a seguir para identificar las necesidades de atención y/o intervención de cada caso y elaborar el plan de intervención o trabajo individual, teniendo como eje el juicio profesional estructurado;

Que, el referido Sistema permitirá al profesional gestor de casos evaluar la situación particular de cada adolescente o joven, comprendiendo el rol que cumple el delito en su vida, el contexto en donde se inserta y los recursos y obstaculizadores para el cambio, entre otros elementos que le permitirán tomar la mejor decisión sobre la intervención que requiere el caso. Asimismo, este sistema contará con una serie de instrumentos estandarizados con énfasis en el juicio profesional estructurado y especializado que permita el diseño de la intervención más apropiada para cada caso;

Que, cabe señalar además que el SEYTD tiene su correlato con el Expediente Único de Ejecución, que es el soporte informático para la gestión de casos del nuevo Servicio, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 31 de la ley N°21.527;

Que, por todo lo anteriormente expuesto, corresponde dictar el acto administrativo por medio del cual se apruebe el Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones del Modelo de Intervención, por tanto;

RESUELVO:

ARTÍCULO PRIMERO: APRUÉBASE el Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones (SEYTD) del Modelo de Intervención Especializado del artículo 29 de la ley N°21.527, cuyo texto se transcribe a continuación:

INTRODUCCIÓN

El Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (SNRSJ) es la entidad pública especializada y altamente calificada que asumirá la responsabilidad directa, en coordinación con otros organismos del Estado, del proceso de reinserción de cada adolescente o joven que ha infringido la ley, a través de una perspectiva especializada, sistémica y de derechos humanos.

El Servicio tendrá por objeto “administrar y ejecutar las medidas y sanciones contempladas por la Ley N° 20.084, mediante el desarrollo de programas que contribuyan al abandono de toda conducta delictiva, a la integración social de los sujetos de su atención y a la implementación de políticas de carácter intersectorial en la materia”¹. Para ello, contará con un Modelo de Intervención Especializado para el trabajo con esta población.

Dicho Modelo, tal como lo establece la Ley N°21.527 en su artículo 29, será de aplicación nacional y vinculante para la ejecución de las medidas y sanciones dispuestas por la Ley N° 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente. Además, se señala que la intervención con jóvenes deberá contemplar acciones desde el inicio de la aplicación de la medida o sanción por el tribunal competente, hasta el acompañamiento voluntario posterior al egreso.

En consecuencia, el Modelo de Intervención Especializado deberá integrar la labor de diversos actores, acciones y procesos que forman parte de las funciones de un Servicio especializado en Justicia Juvenil.

En coherencia con lo planteado por la Ley N°21.527, el Modelo de Intervención Especializado se ha definido técnicamente como “Un constructo que ofrece una mirada comprensiva del fenómeno de la conducta delictual juvenil para estructurar y guiar la práctica profesional de todas las personas que intervienen dentro del ámbito de agencia del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2023, p.25).

De esta forma, el MIE deberá entregar lineamientos concretos para guiar la práctica profesional, especificando los procedimientos a seguir y dando directrices para la intervención o las estrategias de intervención efectivas que deberán desarrollarse con jóvenes infractores/as de ley². Esto teniendo siempre presente la finalidad y el propósito del Modelo de Intervención Especializado.

La finalidad del modelo consiste en “Favorecer la reinserción social de jóvenes sujetos de atención del Servicio, de acuerdo a su etapa de desarrollo vital y el respeto de sus derechos humanos” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2023, p.102); mientras que el propósito alude a “Modificar la conducta delictiva de jóvenes sujetos a sanciones penales de acuerdo a su etapa de desarrollo, las condiciones que impone la sanción y el debido resguardo a los derechos humanos disminuyendo el riesgo de reincidencia delictiva” (Ministerio de Justicia y Derechos Humano, 2023, p.108).

En este punto, cabe precisar que si bien el propósito vincula directamente a jóvenes que han sido sancionados como el foco prioritario de la intervención especializada, dentro de los sujetos de atención del Servicio también se encuentra un grupo importante de jóvenes que no llegan a ser sancionados penalmente, pero que toman contacto directo con el Servicio, como aquellos sujetos a medidas cautelares o a los que se les decreta una salida alternativa del sistema y con los cuales los y las profesionales también deberán generar un plan de trabajo individual. Por tanto, el Modelo establece que todos los sujetos de atención del Servicio, independiente de su calidad judicial, deberán pasar por un proceso de evaluación, que servirá para diseñar un plan de trabajo/intervención individual³ a partir del cual, se desplegará la oferta programática más adecuada de acuerdo con sus características y necesidades individuales.

Para poder llevar a cabo este proceso, el Modelo de Intervención Especializado, entre los diferentes elementos que lo conforman, presenta la herramienta del Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones (SEYTD), que como parte del primero, también tiene un carácter nacional y vinculante

¹ Ley N°21.527, artículo 2°.

² Se utilizará la denominación genérica de “jóvenes” por sobre “adolescentes”, ya que se considera el primero un término más amplio que logra abarcar a la totalidad de la población sujeto de atención del Servicio, la cual se concentra entre los 17 y 18 años o es mayor a los 18 años. Por tanto, para estos efectos, el concepto de jóvenes equivale a mencionar a “adolescentes y jóvenes” en su conjunto.

³ En el Modelo de Intervención Especializado se hace una distinción entre “plan de trabajo” para el caso de medidas cautelares, suspensión condicional del procedimiento y la sanción de servicios en beneficio de la comunidad, y “plan de intervención” para las sanciones penales. Esto no significa que en los planes de trabajo no exista una “intervención” como tal, sino que el trabajo estará orientado a la garantía o restitución de derechos, lo que también conlleva intervenciones que los y las profesionales deberán desarrollar en estos ámbitos.

para las medidas, sanciones y suspensión condicional del procedimiento. Esta herramienta es la que se desarrolla en profundidad en este documento, entregando lineamientos teóricos y prácticos para la gestión del caso, junto con pautas y otros materiales que permitirán a los y las profesionales desarrollar el proceso de evaluación, planificación y seguimiento de la intervención.

Si bien el SEYTD está pensado fundamentalmente para ser una herramienta de guía y apoyo del/de la profesional gestor de casos, quien es responsable principal de realizar la evaluación, diseñar la intervención y hacer el seguimiento de los casos; es también relevante para el equipo que apoya y complementa la labor de este profesional, tales como: interventores, jefaturas técnicas y supervisores clínicos, entre otros quienes deben manejar a cabalidad cómo se desarrollan estos procesos para poder gestionar su propia labor en los centros.

En este sentido, el paso a una gestión basada en los casos es un elemento fundamental de la reforma al Sistema de Justicia Juvenil, que requiere el fortalecimiento de la capacidad reflexiva de los equipos profesionales de manera tal que la información obtenida a través del proceso de evaluación permita orientar efectivamente la toma de decisiones, esto implica construir o formular en conjunto los casos, desarrollar aprendizajes institucionales a partir de ello que, en definitiva, vayan generando un proceso de mejora continua de la intervención con jóvenes infractores/as de ley.

Finalmente, cabe señalar que el SEYTD tiene su correlato con el Expediente Único de Ejecución, que es el soporte informático para la gestión de casos del nuevo Servicio, el cual fue desarrollado con la finalidad de facilitar y optimizar la labor de los y las profesionales a cargo de la intervención.

Figura 1: Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones



Fuente: Elaboración propia.

1.1 COMPONENTES DEL MODELO DE INTERVENCIÓN ESPECIALIZADO Y SU RELACIÓN CON EL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

Un aspecto relevante a considerar del Modelo de Intervención son sus componentes, es decir, los servicios específicos que se ofrecen como parte de la intervención y que son necesarios para lograr su propósito (Ortegón, Pacheco & Prieto, 2015).

Los componentes del Modelo de Intervención Especializado son los siguientes (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2023, p.110):

- Control y supervisión del cumplimiento de la medida cautelar, sanción penal o condiciones para una suspensión del procedimiento.
- Acceso y mantención en servicios y prestaciones otorgadas por la red intersectorial comunitaria, tales como: matrícula escolar, prestaciones de salud básicas, capacitación laboral, entre otras.
- Intervención individual para favorecer la adherencia a la intervención, la motivación al cambio y remover los obstáculos para dicho proceso.
- Programas específicos para apoyar el ejercicio o la restitución de los derechos y la reinserción social de jóvenes en ámbitos como: educación, salud, empleo y capacitación, entre otras.
- Programas específicos enfocados en la modificación de la conducta delictiva, tales como: agresores sexuales, actitudes pro-criminales, manejo de la agresividad y violencia, entre otras.

Estos servicios específicos, al formar parte de la intervención con jóvenes infractores/as de ley también se relacionan con el SEYTD, más específicamente con las acciones que deben estar presentes en el plan de intervención/trabajo individual y el acceso a la oferta programática intersectorial y especializada.

En consecuencia, algunos de estos componentes serán abordados en este documento (como el componente de control y supervisión y el componente de intervención individual); mientras que los otros deberán ser desarrollados en documentos pertinentes para ello.

GESTIÓN DEL CASO

2.1 FUNCIONES DE LA GESTIÓN DE CASOS

El Modelo de Intervención Especializado define la gestión de casos como "una estrategia metodológica que permite implementar un proceso de acompañamiento personalizado mediante la articulación de los actores y servicios requeridos por el o la joven en función del cumplimiento de los objetivos de la medida o sanción" (Sustentank & Plataforma Pública, 2019 en Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2023, p.191).

Para ello, define seis funciones clave que deberán desempeñar los y las profesionales gestores de casos: (1) Supervisión del cumplimiento de las condiciones, medida cautelar o sanción penal; (2) Evaluación del caso, planificación y monitoreo de la intervención; (3) Coordinación del acceso a prestaciones o servicios y programas de intervención; (4) Intervención para fomentar la adherencia y motivación al cambio; (5) Promoción de redes de apoyo social en familiares y/o personas significativas para sustentar los procesos de cambio, y (6) Velar por la continuidad, coherencia y pertinencia de la intervención.

Cada una de estas funciones claves, tiene a su vez un conjunto de acciones asociadas que deberán desarrollar los y las profesionales gestores de caso, teniendo como soporte el Expediente Único de Ejecución.

- (1) En cuanto a la **supervisión o control administrativo de las condiciones, medida cautelar o sanción penal**, los y las profesionales deberán:
 - Tener contactos periódicos con cada joven, ya sean de forma presencial o virtual dependiendo de las condiciones de cada caso. Si sucediese que el o la joven no asiste o no se encuentra en condiciones para asistir a las citaciones, se podrán realizar contactos telefónicos o mensajería para indagar la situación particular, sin que este modo sea el mecanismo formal de contacto con cada joven.
 - Realizar el seguimiento de las actividades (prestaciones, servicios o programas) en las que participa cada joven, ya sea de forma voluntaria u obligada, lo que implica el control de la asistencia y evaluar el nivel de compromiso y participación en dichas actividades.
- (2) En relación a la **evaluación, planificación y seguimiento de la intervención**, esta función se detalla específicamente a lo largo de los siguientes capítulos de este documento. Sin embargo, en términos generales, los y las profesionales deberán:
 - Recolectar información para la evaluación del caso, a través de diferentes fuentes de información, tales como: indagar información previa en el EUE, realizar entrevistas, visitas domiciliarias, aplicar instrumentos de evaluación, entre otras. En cuanto a los últimos, estos deberán formar parte de la batería de instrumentos del Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones. Lo anterior, considerando siempre el derecho del o la joven a ser oído, así como el respeto pleno por su vida privada.
 - Realizar la formulación del caso, es decir, levantar una hipótesis comprensiva que explique las variables involucradas en el comportamiento delictivo de cada joven.
 - Planificar la intervención, a partir de la evaluación del caso realizada previamente, establecer objetivos, indicadores de logro y las actividades en las que deberá participar el o la joven, lo que deberá quedar plasmado en un plan de intervención o trabajo individual, según corresponda a medida o sanción.
 - Realizar el seguimiento de la intervención, evaluar el nivel de cumplimiento de los objetivos, re-evaluar periódicamente, y en los casos que se requiera, realizar adecuaciones o ajustes al plan de intervención o trabajo individual.

- (3) La **coordinación de prestaciones, servicios y programas** alude al rol clásico de la gestión de casos. En este sentido, se entenderá por prestaciones y servicios aquellas otorgadas por instituciones externas al SNRSJ de carácter intersectorial, comunitario u otras organizaciones de la sociedad civil; mientras que los programas se refieren a intervenciones planificadas y estructuradas con un claro propósito y orientado al logro de ciertos resultados (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2023). La coordinación implica:
- Derivar de forma asistida a los y las jóvenes a las prestaciones, servicios y programas de acuerdo a sus necesidades plasmadas en el plan de intervención o trabajo individual según corresponda.
 - Tener reuniones de coordinación con profesionales a cargo de las actividades (prestaciones, servicios y programas) en las que participe el o la joven para evaluar avances y/o dificultades.
 - Realizar reuniones de análisis de casos con profesionales a cargo de las actividades (prestaciones, servicios y programas) en las que participe el o la joven para adecuar o reorientar el plan de intervención o trabajo individual.
- (4) En **intervención para fomentar la adherencia y motivación al cambio**, los y las profesionales deberán realizar un acompañamiento personalizado con cada joven, por lo que deberán:
- Realizar un acompañamiento personalizado con jóvenes sujetos a medidas cautelares, promoviendo su derecho a ser oídos y a participar activamente de los planes de trabajo, a fin de fomentar la adherencia en las actividades que componen su plan de trabajo individual, así como prevenir un nuevo contacto con el sistema penal.
 - Realizar un acompañamiento personalizado con jóvenes que deban cumplir una sanción penal orientado a fomentar la adherencia al plan de intervención, la responsabilización activa por las consecuencias del delito cometido y la motivación al cambio para el desistimiento de la conducta delictiva.
 - Desarrollar y fortalecer competencias y recursos personales de los y las jóvenes que les permitan alejarse de la vida delictiva y construir un proyecto de vida prosocial.
 - Trabajar las barreras y obstaculizadores para el cambio que presentan los y las jóvenes que les impiden alejarse de la vida delictiva.
- (5) En cuanto a **la promoción de redes de apoyo familiar y en las personas significativas**, los y las profesionales deberán generar las condiciones en el entorno inmediato de los y las jóvenes que permitan generar adherencia a la intervención y sostener el proceso de cambio hacia el desistimiento delictivo, lo que implica:
- Tener contactos periódicos de forma presencial, virtual o telefónica con la familia y/o personas significativas de cada joven para informar de los avances y/o dificultades en el proceso de intervención.
 - Establecer compromisos y acuerdos con la familia y/o personas significativas para apoyar el proceso de intervención de los y las jóvenes.
 - Desarrollar competencias parentales y estrategias de supervisión con la familia y/o personas significativas para apoyar el proceso de intervención de los y las jóvenes.
- (6) Finalmente, en relación a **velar por la continuidad, coherencia y pertinencia de la intervención**, los y las profesionales deberán:
- Registrar toda la información recopilada durante el proceso de intervención en el EUE.
 - Revisar de forma permanente todas las actividades en las que se encuentra participando cada joven en el EUE, velando porque sean pertinentes a las necesidades del caso y se encuentren en coherencia con los objetivos establecidos en el plan de intervención o trabajo individual según corresponda.

Figura 2: Funciones de la Gestión de Casos



Fuente: Elaboración propia.

2.2 COMPORTAMIENTO ÉTICO PROFESIONAL EN LA GESTIÓN DE CASOS

La evaluación de un caso en el contexto de Justicia Juvenil es una actividad de alta complejidad técnica que implica entrenamiento y supervisión, así como también contar con una serie de estándares éticos que regulen el quehacer de los y las profesionales. Esto se debe al alto impacto que puede tener la evaluación en las decisiones que tome el sistema judicial respecto a la intervención con jóvenes infractores/as de ley (CESC, 2020a).

En este sentido, el proceso de evaluación y toma de decisiones puede determinar la adjudicación de categorías o etiquetas a los y las jóvenes, las cuales podrían influir en la forma en que se perciben a sí mismos/as y cómo son tratados por los demás (Almond, 2011 en CESC, 2020a).

En términos generales, las legislaciones nacionales e internacionales en materia de Justicia Juvenil ponen énfasis en los derechos estipulados en la Convención de los Derechos del Niño (CDN) y, particularmente en el "derecho a ser informado sin demora y directamente o, cuando sea procedente, por intermedio de sus padres o representantes legales" y el "derecho a la confidencialidad de la información" (CESC, 2020a). Esto se asocia a un actuar profesional que concibe a los y las jóvenes como sujetos de derecho y, como tal, mantiene informado a los y las jóvenes sobre todas las decisiones que se van tomando a lo largo de la intervención y que resguarda la información privada bajo estricta confidencialidad.

Sin embargo, el actuar profesional ético en el proceso de evaluación y toma de decisiones va más allá del respeto a los derechos fundamentales de los y las jóvenes. Al respecto, se puede señalar la propuesta que hace Allan (2019 en CESC, 2020a) quien teniendo en consideración el rol que desempeñan los y las profesionales en este contexto describe una serie de principios éticos generales, a saber: responsabilidad, respeto por la humanidad, respeto por la autonomía, justicia, no maleficencia, beneficencia, integridad y fidelidad, los que se detallan a continuación.

El **principio de responsabilidad** plantea que los y las profesionales deben honrar sus responsabilidades legales y morales. Según este autor, las responsabilidades existen respecto de la sociedad, los empleadores, la profesión y las personas que son evaluadas o reciben intervención. Este principio se relaciona con la obligación de los y las profesionales de intervención de conocer los aspectos legales que se aplican a su quehacer profesional y al trabajo con infractores/as. A su vez, la responsabilidad con los empleadores implica el cumplimiento de las responsabilidades profesionales asignadas específicamente en un determinado puesto de trabajo. En tanto, el respeto

por la profesión y la disciplina se refiere al cuidado que se debe tener de no dañar a otras personas ni afectar la reputación de la profesión (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

El **principio de respeto por la humanidad** se relaciona con la capacidad de auto conciencia y auto reflexión de los seres humanos, así como la capacidad para tomar decisiones racionales. En este contexto, los y las profesionales deben respetar a todas las personas independientes de su situación o comportamiento teniendo presente su condición humana. De acuerdo con ello, se debe evitar actuar en formas irrespetuosas que afecten la dignidad de los otros (por ejemplo: ignorarlos, llamarlos en formas irrespetuosas o etiquetarlos). De igual forma, se debe respetar la privacidad de las personas reconociendo el derecho de los y las jóvenes a resguardar su información personal y, por tanto, debe hacerse uso del manejo confidencial de la información proveniente de los casos (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

El **principio de respeto por la autonomía** se relaciona con el reconocimiento del derecho de los y las jóvenes a tomar decisiones respecto a sus propias vidas. En un contexto en el cual existen restricciones a las libertades producto de la situación legal de los y las jóvenes, los y las profesionales deben maximizar las oportunidades para que estos/as participen y tomen decisiones respecto al curso de su propia intervención (por ejemplo: elección de acceso a determinados servicios) (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

El **principio de no maleficencia** plantea la obligación profesional de evitar cualquier daño que se pueda prever a otras personas. Esto es de suma relevancia, ya que este autor advierte que existen condiciones en las cuales los y las profesionales pueden generar daño, por ejemplo, al desarrollar su trabajo en forma poco cuidadosa o competente, al desarrollar actividades que se encuentran más allá de su calificación, o en el caso de que una situación personal (por ejemplo, deterioro de la salud mental del profesional) puede conducir a un actuar descuidado o que no se ajuste a las exigencias profesionales. En este punto adquiere gran importancia la supervisión de los y las profesionales como una forma de resguardar que el ejercicio profesional se realice de forma competente; así mismo, los empleadores deben evitar asignar tareas que superen el nivel de preparación de sus empleados/as (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

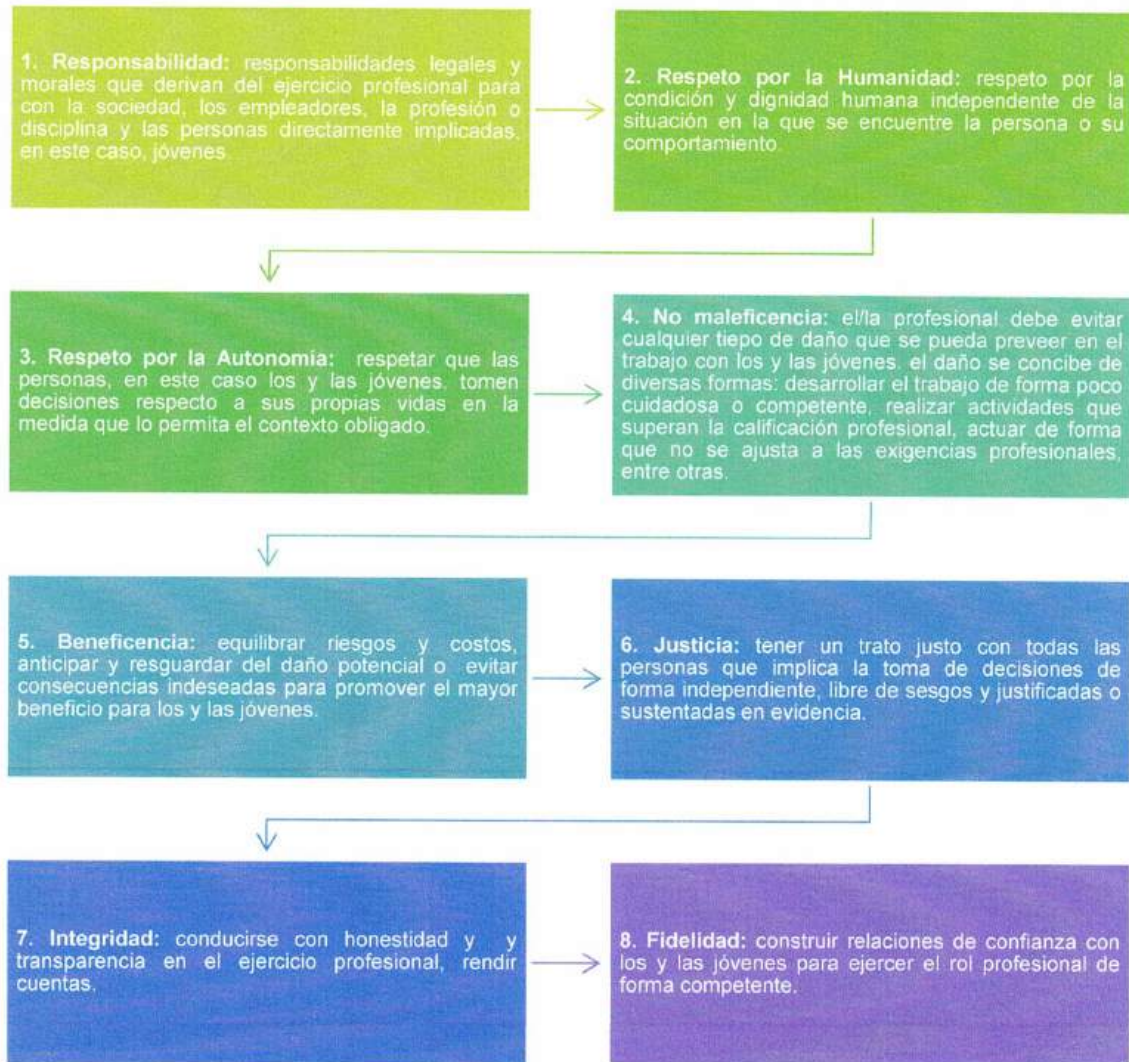
El **principio de beneficencia** requiere que los y las profesionales equilibren los riesgos y costos que tienen las distintas intervenciones de forma de resguardar el mayor beneficio para las personas. Específicamente, los y las profesionales deben anticipar y resguardar el daño potencial que pueda generarse al entregar los servicios y tomar acciones proactivas para evitar que estos se materialicen. Así, por ejemplo, deben explicar las posibles consecuencias indeseadas de un procedimiento de evaluación a los y las jóvenes incluso si estas son poco probables (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

El **principio de justicia** se refiere a la entrega de un trato justo a todas las personas. Dado que en este contexto las decisiones que toman los y las profesionales pueden afectar los derechos legales, intereses y bienestar de las personas, el principio de justicia cobra especial relevancia. Los y las profesionales deben tomar este tipo de decisiones en forma independiente y libre de sesgos, evitando que las percepciones particulares y conflictos de interés interfieran en sus apreciaciones. De esta forma, se espera de quienes realizan la evaluación que apliquen en forma consistente el mismo procedimiento cuando adopten decisiones que puedan afectar la situación legal de jóvenes y que tengan en consideración las decisiones adoptadas previamente en similares circunstancias. Estas decisiones, a su vez, deben fundamentarse en información proveniente de fuentes e instrumentos confiables junto con basarse en criterios relevantes (por ejemplo, las leyes pertinentes o políticas institucionales). En otras palabras, las decisiones deben estar articuladas claramente pudiendo ser defendidas y justificando la racionalidad que las sustenta. Finalmente, el autor sugiere que los y las profesionales informen las decisiones adoptadas a las personas afectadas antes de remitirlas a una autoridad y entreguen oportunidades de responder cuando sea pertinente (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

El **principio de integridad** señala que los y las profesionales deben ser capaces de rendir cuentas, y conducirse con honestidad y transparencia en los diferentes ámbitos de su ejercicio profesional. Así, por ejemplo, al tratar con jóvenes deben entregar información clara sobre los límites de la confidencialidad y clarificar cuáles son las responsabilidades y obligaciones que les caben respecto al proceso de evaluación. De igual forma, se espera que los y las profesionales sean transparentes con sus empleadores respecto a sus competencias y capacidades técnicas (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

Por último, el **principio de fidelidad** muestra la relevancia de establecer relaciones de confianza con los y las jóvenes, quienes pueden presentar resistencia establecer este tipo de vínculo, debido a características personales o a sus experiencias de vida, especialmente con adultos. A su vez, el rol que ejercen los profesionales en el contexto de justicia juvenil requiere que los/las jóvenes les entregue información sensible que los pueden poner en situación vulnerable. Es responsabilidad de los profesionales construir relaciones de confianza con los jóvenes que les permitan ejercer su rol en forma competente sin traspasar los límites profesionales evitando de esta forma (Allan, 2019 en CESC, 2020a).

Figura 3: Principios Éticos Propuestos por Allan (2019)



Fuente: Elaboración propia en base a Allan (2019).

3. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

3.1 ¿QUÉ ES EL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y TOMA DE DECISIONES?

El Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones (SEYTD) es una herramienta que **estructura la gestión del caso**, ya que describe los fundamentos para efectuar una correcta evaluación, los instrumentos a utilizar, los procedimientos a seguir para identificar las necesidades de atención y/o intervención, elaborar el plan de intervención o trabajo individual y hacer el seguimiento o monitoreo de los casos, teniendo como eje central el uso del juicio profesional estructurado en la toma de decisiones a lo largo de este proceso.

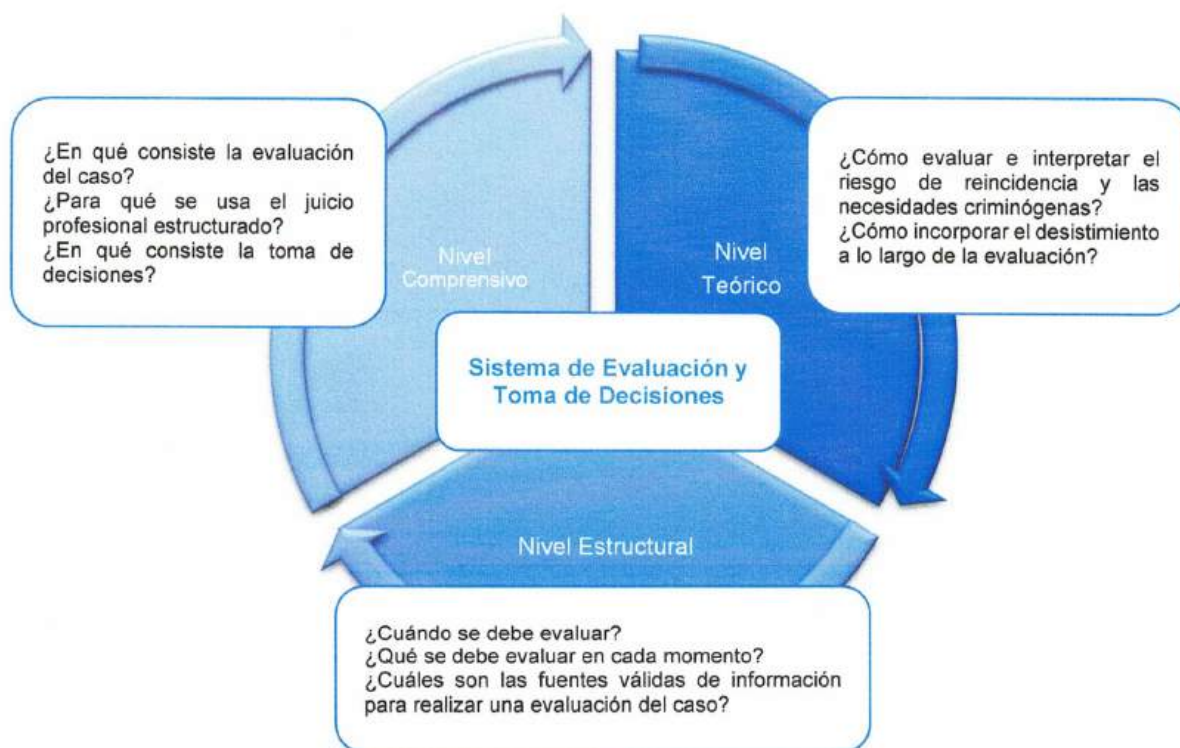
Se ha definido como “Sistema de Evaluación” y “Toma de Decisiones”, porque subyace el precepto de que la evaluación va ligada indisolublemente al proceso de toma de decisiones en la gestión del caso.

De esta forma, el “Sistema” se entiende como un conjunto de partes vinculadas entre sí, funcionando de forma integrada, donde cada parte cumple un rol en el proceso en pos del cumplimiento de un mismo objetivo (FACSO, 2016).

De acuerdo a lo anterior, el SEYTD está conformado por tres niveles: (1) Comprensivo, (2) Teórico, y (3) Estructural. El "Nivel Comprensivo" describe el rol que cumple la evaluación y la toma de decisiones en la gestión del caso; se refiere específicamente al *qué es* y al *para qué* de estas acciones. El "Nivel Teórico" relaciona el proceso de evaluación y toma de decisiones con las perspectivas teóricas del Modelo de Intervención Especializado; se refiere al *cómo* integrar los lineamientos teóricos para analizar la información levantada e identificar cursos de acción. Finalmente, el "Nivel Estructural" hace referencia a la estructura del proceso de evaluación o los diferentes momentos de la evaluación y el procedimiento a seguir en cada uno de ellos; da cuenta de *cuándo* y *qué evaluar*.

Como parte integrante de todo el Sistema, estos niveles se encuentran interrelacionados entre sí, donde cada uno cumple un rol fundamental en pos del cumplimiento del objetivo principal que consiste en **diseñar el plan de intervención/trabajo individual** más pertinente de acuerdo a las características particulares de cada caso y a las condiciones que impone el cumplimiento de la medida, sanción o suspensión condicional del procedimiento.

Figura 4: Niveles del Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones



Fuente: Elaboración propia.

Las preguntas que se plantean en cada uno de los niveles refleja el énfasis que pone el SEYTD en los procesos reflexivos que se van generando en los y las profesionales cada vez que deben evaluar un caso y tomar decisiones al momento de diseñar un plan de intervención o trabajo individual.

En este sentido, uno de los aspectos a los que apunta esta herramienta es que los y las profesionales tengan claridad sobre los argumentos que hay detrás de cada una de las decisiones que van tomando y que se concretan en el plan en objetivos, actividades y estrategias de intervención. Estos argumentos deben basarse en evidencia propia del caso y en fundamentos sólidos que emergen de la formación y experiencia profesional.

A continuación, se describen con mayor detalle cada uno de los niveles que conforman el Sistema.

3.2 NIVEL COMPENSIVO

La evaluación de jóvenes que cumplen medidas y sanciones es un elemento central del Modelo de Intervención Especializado y un aspecto fundamental para la gestión individualizada del caso, que permite conocer cuáles son las necesidades de intervención de cada joven y los recursos y barreras que pueden apoyar o dificultar el desarrollo del plan de intervención o trabajo individual. Su importancia radica en la posibilidad de vincular información de diferentes fuentes para comprender el rol que desempeñan las características y motivaciones personales, las relaciones familiares y

sociales junto con las circunstancias de vida en la conducta delictiva para obtener una panorámica global de la situación del o la joven.

De este modo, la evaluación cumple un doble propósito; por un lado, permite el levantamiento y análisis de información y, por otro, orienta la toma de decisiones al contribuir a definir las áreas de atención prioritarias y el tipo de intervención en un momento determinado del tiempo. El resultado de este proceso de toma de decisión quedará plasmado en el diseño de un plan de trabajo o de intervención individual, el cual deberá ir ajustándose en función de las diversas evaluaciones de proceso y respuesta del o la joven. Ambos elementos, juicio profesional y toma de decisiones, junto con el rol que tiene el juicio profesional estructurado en el SEYTD se describen en los siguientes apartados.

3.2.1 Juicio Profesional y Toma de Decisiones

Algunos autores distinguen entre "juicio profesional" y "toma de decisiones". Los "juicios" serían las formas en que las personas integran información múltiple, probabilística y potencialmente contradictoria para llegar a la comprensión de una situación particular; mientras que la "toma de decisiones" sería la manera en que las personas escogen qué hacer después con dicha información (Golstein & Hogart, 1997 en Baker, 2017).

En este sentido, Baker señala "cuando pensamos sobre la evaluación con jóvenes infractores en la que, primeramente, tratamos de dar sentido a las diferentes piezas de información proveniente de diversas fuentes –joven, sus parientes/cuidadores, escuela, otros profesionales– es como tratar de ensamblar diferentes piezas de un puzzle. Una vez hecho, hay que tomar una decisión- ante las consecuencias inciertas, ya que que no necesariamente sabemos cómo reaccionará el joven a las sentencias e intervenciones" (2017: 24-25).

Más allá de estas diferenciaciones, ambos procesos se encuentran estrechamente vinculados en la práctica profesional. Así pues, el juicio profesional es una práctica reflexiva que implica la interpretación de información y un procesamiento activo de ella a la luz del conocimiento derivado de la teoría, la investigación y la experiencia práctica, para llegar a una conclusión que fundamenta la toma de decisiones (Taylor, 2013).

Cabe señalar que, en este proceso reflexivo, intervienen dos tipos de pensamiento: el paradigmático y el narrativo. El pensamiento paradigmático es "la capacidad de ver conexiones formales posibles antes de poder probarlas de cualquier modo formal" (Brunner, 1996: 25) que se orienta por las reglas de la ciencia y se caracteriza por ser un razonamiento abstracto, basado en una lógica formal, que busca acceder a conceptos universales y la generalización lógica de causas para explicar los fenómenos empíricos. Implica el uso de categorías, la búsqueda de sistemas de relación entre ellas, la verificación, mediante un lenguaje regulado por requisitos de coherencia y no contradicción. Este tipo de razonamiento implica un trabajo cognitivo funcional cuando se requiere realizar verificaciones lógicas e implica el uso de teoría, de evidencia científica, de instrumentos estructurados de evaluación y de operaciones de análisis tales como la elaboración y contrastación de hipótesis.

Por su parte, el pensamiento narrativo es la forma como habitualmente las personas organizan la información. Se ocupa de las intenciones y acciones humanas y de sus circunstancias. Busca la verosimilitud y no la verdad universal o generalizaciones lógicas, pues se ocupa de las particularidades de la experiencia. A través de esta forma de pensamiento se da sentido a la experiencia mediante un relato que debe tener coherencia interna y ser creíble para la persona y para los otros (Brunner, 1996).

En la práctica ambos tipos de pensamiento se encuentran relacionados. A través de este ejercicio el/la profesional elabora sus impresiones y observaciones, en una narrativa en torno a la información levantada respecto de las personas y sus problemáticas. Dicha información a menudo puede ser incompleta, ambigua o contradictoria, de modo que se necesita traducir la información levantada a un discurso profesional ("riesgo", "necesidades", "capacidad parental", por ejemplo) para informar un curso de acción defendible. A través de dicho proceso, se llega a una "construcción del caso" que es una práctica que requiere habilidad y experiencia profesional (Cook, 2016).

La narrativa acerca de un caso no integra solamente teorías, sino también aspectos emocionales e intereses profesionales (Cook, 2016). Entonces, evaluar es una operación de razonamiento que requiere de conocimiento especializado y actualizado, competencias interpersonales, destrezas para filtrar información y aplicar conocimientos teóricos a juicios prácticos; por lo que el/la profesional debe ser capaz de articular claramente el razonamiento detrás de las decisiones y su base para los juicios (Baker, 2005). Es por esa razón que utilizar juicio profesional estructurado requiere un proceso de entrenamiento y asesoría permanente como se señala a continuación.

3.2.2 El Rol del Juicio Profesional Estructurado en el SEYTD

El SEYTD le otorga un rol central al juicio profesional estructurado para llevar a cabo la toma de decisiones vinculadas a la gestión del caso. Este método se encuentra asociado a los diferentes enfoques que existen de la evaluación del riesgo de reincidencia delictiva y los instrumentos afines para ello (CESC, 2020a; Horcajo – Gil et al., 2019; Loinaz, 2017; Hoge et al., 2015). De estos enfoques, los que cuentan con mayor evidencia son el juicio profesional estructurado y el método actuarial (Hoge et al., 2015). Una síntesis de estos enfoques se muestra en la tabla 1.

El juicio profesional estructurado combina aspectos de las metodologías de evaluación clínica y actuarial, definiendo las dimensiones a evaluar y las herramientas para realizar la valoración del juicio profesional, otorgando mayor flexibilidad a los y las profesionales al momento de estimar, en este caso, el riesgo de reincidencia. “La pretensión es doble: mejorar la capacidad humana de juicio valorativo, a partir de dotarla de mayor estructuración; y mejorar la toma de decisiones actuarial, mediante la atribución al evaluador de una mayor discrecionalidad de juicio” (Borum & Douglas, 2003 en Hoge et al., 2015, p.17).

En otras palabras, la estructuración busca evitar algunos riesgos del juicio clínico, tales como la introducción de los sesgos del evaluador o la focalización en unas dimensiones por sobre otras. Por otro lado, otorga un nivel de flexibilidad que permita individualizar y contextualizar la evaluación de manera que ésta permita efectivamente conocer las particularidades de los sujetos de intervención.

Tabla 1: Métodos de Evaluación de Riesgo de Reincidencia Delictiva

Método	Fundamento	Fortalezas	Debilidades
Juicio Clínico o Juicio Profesional No Estructurado	Experiencia del profesional.	Relacionado con el individuo concreto que se está evaluando Instrumentos de primera generación.	Sesgo del profesional. Tiende a sobreestimar el riesgo de reincidencia (falsos positivos). No toma en cuenta los hallazgos de la investigación ni las tasas de reincidencia.
Método Actuarial	Investigación sobre los factores de riesgo con capacidad predictiva en la valoración de la reincidencia.	Fundamentado en grandes muestras, elimina los sesgos del evaluador. El riesgo de reincidencia se realiza a través de un algoritmo estadístico. Incorpora factores de riesgo (instrumentos de segunda generación). Incorpora factores de riesgo y necesidades criminógenas (instrumentos de tercera generación).	Normotípico, en ocasiones puede no ser generalizable al caso particular. Descansa demasiado en los factores estáticos. No tiene en cuenta factores de riesgo raros o poco frecuentes.
Juicio Profesional Estructurado	Combinación de la experiencia profesional y los factores derivados de la investigación.	Combina los elementos anteriores para incorporar factores de riesgo, necesidades criminógenas y factores protectores. Instrumentos de cuarta generación.	Puesto que el profesional asigna pesos y combina factores para la estimación final del riesgo, es sensible al sesgo y el nivel de entrenamiento del profesional.

Fuente: Adaptado de Loinaz (2017).

La implementación de procedimientos estandarizados de evaluación requiere habilidad y uso de juicio profesional dado que las necesidades y dinámicas vitales de los y las jóvenes es de tal complejidad, que muchas veces los procedimientos pueden ser aplicados de una manera correcta, pero no necesariamente llevarán a los resultados deseados. Debido a dicha complejidad, muchas veces se requiere el abordaje de múltiples necesidades y capacidad de respuesta frente a las contingencias. Por ello es necesario contar con espacios de discrecionalidad donde se haga uso del juicio profesional para tomar decisiones.

Al respecto, "siempre se necesitará cierta autonomía y flexibilidad, ya que cada joven es diferente y el número indefinido de contingencias en circunstancias individuales requiere una reafirmación segura del valor de la discrecionalidad profesional" (Eadie & Canton, 2002: 23 en Baker, 2017: 25).

Es por esta razón que, para el Sistema, el uso de herramientas estructuradas para recolectar y analizar información es necesario para estructurar el juicio profesional, manejar los sesgos y resguardar la integridad terapéutica de la práctica; pero no sustituye un juicio profesional entrenado y supervisado (Baker, 2005; Helm 2013; Taylor, 2013).

De esta forma, el juicio profesional estructurado tiene un rol transversal que va más allá de la valoración del riesgo de reincidencia y se aplica a todo el proceso de evaluación, diseño del plan y seguimiento de la intervención. En este sentido, el juicio profesional estructurado apunta a que tanto los momentos, áreas e instrumentos de evaluación se encuentran determinados o "estructurados"; mientras que se le otorga mayor flexibilidad a los y las profesionales al momento de realizar la valoración que se hace de la información y la toma de decisiones respectivas de acuerdo a determinados lineamientos generales. Cuando las características del caso no se ajustan a estos últimos, el Sistema otorga flexibilidad para el uso de la discrecionalidad profesional.

Las características del juicio profesional estructurado para el SEYTD se pueden sintetizar en las siguientes afirmaciones:

- Es transversal a todo el proceso de intervención.
- Se centra en comprender el comportamiento delictivo y los recursos, motivaciones y barreras para el cambio en jóvenes sancionados y a comprender las circunstancias que llevaron a jóvenes imputados/as a tomar contacto con el Servicio.
- Los argumentos utilizados por los y las profesionales para la toma de decisiones deben estar basados en evidencia. En este contexto se entenderá como evidencia: (1) Información proveniente de la historia del caso (hechos o datos "objetivos), (2) Conocimiento teórico, (3) Conocimiento proveniente de la investigación científica, y (4) Conocimiento derivado de la experiencia profesional.
- Permite la individualización de los casos.
- Puede y debe realizarse de forma individual y grupal. El/la profesional gestor de casos, es el/la responsable de llevar a cabo la evaluación, diseño del plan y seguimiento de la intervención, por lo que se espera que haga uso del juicio profesional estructurado de este proceso. Sin embargo, este profesional debe contar con el apoyo del equipo de profesionales del centro (jefaturas técnicas, supervisores, coordinadores de caso e interventores) para la formulación misma del caso y el desarrollo del proceso de intervención, por lo que se espera que exista un proceso colaborativo con miras a fortalecer el trabajo en equipo e interdisciplinario.

3.3 NIVEL TEÓRICO

Este nivel hace referencia a la manera en que el Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones se articula en torno a las teorías que fundamentan el Modelo de Intervención Especializado. Para esto, es central considerar que el Modelo RNR y el desistimiento son perspectivas necesarias para comprender integralmente la conducta delictiva y el desarrollo de trayectorias delictivas a lo largo del tiempo (Serin & Lloyd, 2017). Por lo tanto, en lugar de contraponerlos, es necesario pensar que estos enfoques se complementan entre sí, ya que ambos proveen información relevante a considerar en las decisiones relativas a la evaluación del caso, el proceso de intervención, la gestión del caso y la supervisión de jóvenes infractores/as de ley (Porporino, 2010).

La evaluación de los riesgos, necesidades y capacidad de respuesta, es una práctica consistente con los principios de intervención efectiva sustentada en el conocimiento empírico de los factores estáticos y dinámicos asociados con la conducta delictiva. Desde esta perspectiva se asume que la participación en programas especializados cambiará la orientación de estos factores, lo que a su vez, se traducirá en una disminución de la reincidencia (Sein & Lloyd, 2017). Sin embargo, para promover el cambio en los y las jóvenes, la identificación de los riesgos y las necesidades criminógenas por sí sola no es suficiente. Para lograr esto, se requiere pasar de la identificación de estos factores a la comprensión del rol que éstos y otros elementos desempeñan en la conducta delictiva realizada por el o la joven en un determinado momento en el tiempo (Baker, 2017).

Junto con la comprensión del significado de los riesgos y necesidades, es importante identificar y contextualizar los factores protectores, explicando de qué manera pueden mitigar el impacto de los factores de riesgo (Andrews & Bonta, 2010), y ayudar a conseguir resultados positivos generando oportunidades para un desarrollo prosocial.

En esta línea, los hallazgos del paradigma del desistimiento han identificado que el cambio hacia un estilo de vida prosocial, puede facilitarse cuando se incorporan las siguientes prácticas a los procesos de evaluación y toma de decisiones (Baker, 2017; McNeill, 2010):

- Se complementan las evaluaciones de riesgo, focalizadas generalmente en el levantamiento de información a nivel personal, con información contextual obtenida del ámbito familiar y social en que se desenvuelven los y las jóvenes.
- Se equilibra el análisis de los riesgos y las necesidades con los factores protectores, metas, fortalezas y recursos de los y las jóvenes. De este modo, el riesgo y las necesidades criminógenas no se constituyen en el único foco de trabajo, aunque tampoco pueden ser ignorados ya que parte de los objetivos del plan de intervención es evitar y ayudar a prevenir la generación de resultados negativos producto de su paso por el sistema de justicia. Este mismo análisis debe realizarse al momento de establecer el tipo y la intensidad de la intervención sugeridas en el plan de intervención individual.
- Considerando que los conceptos de "riesgo" y "necesidades" son por naturaleza dinámicos, será necesario efectuar revisiones periódicas y regulares de los resultados obtenidos a estas evaluaciones.

En términos de la planificación de la intervención, lo anterior implica que se combinen objetivos asociados a la disminución del riesgo de reincidencia, con objetivos orientados a promover el desarrollo positivo de los y las jóvenes (Serin & Lloyd, 2017). Por lo tanto, se espera que el plan de intervención o trabajo individual especifique cómo los factores protectores, metas y fortalezas serán incorporados y desarrollados durante el cumplimiento de la medida o sanción.

Esto último, se relaciona directamente con el proceso de cambio y la manera en que éste puede fomentarse a lo largo de la supervisión. Baker (2017) refiere que este cambio puede facilitarse cuando:

- Se evalúa la preparación del y la joven para abandonar el delito. Es decir, se conoce su perspectiva ante el proceso de cambio que se propone, identificando si éste se visualiza con esperanza, miedo, indiferencia, con costos y barreras, etc.
- Se tiene claridad de las necesidades criminógenas, pero también de las metas individuales y de las oportunidades para abandonar el delito presente en la comunidad de los y las jóvenes.
- Se considera la perspectiva de los y las jóvenes sobre su comportamiento para conocer las percepciones que tienen sobre los beneficios generados por el delito, las necesidades y objetivos que persiguen y los costos asociados con su abandono. Esto requiere hacerlos partícipes a ellos y a sus referentes significativos de las decisiones que se vayan tomando a lo largo del proceso, generando planes de trabajo o de intervención que sean negociados con el o la joven.

Finalmente, no hay que olvidar que los estudios sobre trayectorias delictivas han encontrado que los factores que explican la conducta infractora además de ser múltiples y complejos de intervenir, son sensibles a la influencia del contexto y a la edad de las personas. En virtud de ello, es fundamental considerar que las motivaciones para persistir o abandonar el delito, al igual que los factores de riesgo y los factores protectores de la conducta delictiva deben comprenderse según la etapa de desarrollo vital de los y las jóvenes.

La manera en que estos elementos se integran al SEYTD tiene implicancias en la evaluación del caso y la planificación de la intervención o el trabajo. Por un lado, supone repensar el rol que ejerce la presencia de un factor de riesgo sobre la conducta delictiva, ya que éste no puede interpretarse sin tomar en consideración la edad del o la joven ni el contexto en que se desenvuelve. Si bien los factores de riesgo para la conducta delictiva son relativamente estables a lo largo de la vida (sin mediar intervención alguna), la manera en que éstos se manifiestan y las estrategias de abordaje podrán ser diferentes si el sujeto de atención tiene 14 ó 15 años y presenta necesidades características propias de la adolescencia; a si tiene 18 años o más y se encuentra en una etapa de transición hacia la adultez temprana. Algunos factores de riesgo más sensibles a la edad son: las relaciones familiares disfuncionales (que abarca desde una supervisión parental deficiente hasta conflictos relacionales con la pareja); la influencia del grupo de pares y las necesidades educacionales versus el acceso a oportunidades laborales.

Por otro lado, hay que tener presente que el sujeto de atención del Servicio, son jóvenes que aún se encuentran en proceso de cambio y desarrollo, por tanto, la intervención debe ser sensible a esta

situación. Ello implica que todas las acciones, desde los procesos de evaluación hasta la planificación de las actividades del plan de intervención o trabajo deben abordarse a la luz de los requerimientos del desarrollo, propios de la etapa vital en que se encuentre el o la joven. Esto implica integrar a los análisis de la conducta delictiva, elementos que permitan fortalecer las capacidades de los y las jóvenes para ejercer sus derechos e ir desarrollando capital social y humano que promueva su autonomía, su madurez psicosocial y el fortalecimiento de los roles prosociales como parte de las acciones destinadas a dar respuesta a estas características del ciclo vital.

Resumiendo, el nivel teórico del SEYTD a través de la integración de las perspectivas teóricas que fundamentan el MIE permitirá comparar la historia de los y las jóvenes (a partir del análisis de los factores de riesgo estáticos y dinámicos), con su situación actual marcado por sus motivaciones, recursos y barreras que puedan facilitar o dificultar el abandono del delito. Sólo de esta manera será posible entender el patrón de conducta actual y elaborar una hipótesis comprensiva del caso.

3.3.1 Evidencias y Prácticas que Contribuyen a la Integración Teórica

Desde la década del 2000 en adelante, se ha incrementado la importancia del Paradigma del Desistimiento, debido al reconocimiento de que la política centrada solo en el control, era insuficiente para lograr un impacto a largo plazo (Weaver, 2015 en Kemshall, 2021). De esta forma, tanto académicos como profesionales han comenzado a instaurar un enfoque de manejo del riesgo que combina el control junto con intervenciones de rehabilitación, lo que ha sido descrito como “*blended protection*” (protección combinada) que se centra en métodos destinados a reintegrar de manera segura a las personas en la comunidad y el desarrollo de estrategias para su rehabilitación, junto con medidas de protección de la comunidad (Kemshall, 2018; 2019 en Kemshall, 2021). Estas estrategias también pueden ser comprendidas como una “integración protectora”, ya que establecen un equilibrio en el manejo del riesgo focalizándose en el desistimiento y la rehabilitación, tal como se aprecia en la siguiente figura (Kemshall, 2021).

Figura 5: Enfoque Combinado para la Gestión del Riesgo
 (“Blended Approach to Risk Management”)



Fuente: Kemshall (2021, p.4).

De acuerdo con lo anterior, este enfoque plantea la importancia de la integración teórica entre el Modelo RNR y el Paradigma del Desistimiento poniendo el énfasis en los objetivos del sistema de justicia:

La percepción de que la práctica del riesgo y la práctica del desistimiento son paradigmas distintos sigue siendo fuerte tanto para los profesionales como para los académicos, mientras que en la práctica los límites suelen ser menos claros (Kemshall, 2008; 2010; 2019; Weaver, 2015). Los objetivos clave deben ser integrar la práctica para gestionar el riesgo con la práctica para mejorar el desistimiento y reintegrar a los usuarios del servicio de manera segura en la comunidad (Kemshall, 2008; 2010). Las estrategias de intervención buscan lograr el desistimiento, la rehabilitación, el cambio de conductas y la promoción de la autogestión y la reconexión segura de los usuarios de los servicios con sus comunidades (Kemshall and McCartan, 2014) (Kemshall, 2021, p.5).

De esta forma, la investigación en desistimiento da cuenta de las siguientes prácticas que han sido significativas para lograr la transición hacia el desistimiento, reduciendo el riesgo y limitando el daño (Kemshall, 2021):

- Utilizando la autoridad de apoyo a través de la supervisión prosocial y modelaje prosocial.
- Permitiendo que las personas reformulen sus objetivos y modifiquen el balance costo-beneficio del riesgo.
- Desarrollando intervenciones para mejorar las fortalezas y, tanto construir como mantener los factores de protección, incluyendo la atención a los problemas prácticos y la mitigación de los "dolores del desistimiento".
- Generando apoyo para construir y acceder al capital social y al capital de recuperación requerido para llevar una vida alejada del delito.
- Permitiendo que la persona construya y mejore la resiliencia y las estrategias de afrontamiento para combatir el fatalismo y el fracaso, de modo de fortalecer la gestión del riesgo personal.

Una perspectiva similar, pero más amplia sostiene el National Institute for Justice (2021) del Departamento de Justicia de los Estados Unidos, quien dedicó un volumen completo a compilar una serie de evidencias teóricas vinculadas al desistimiento que contribuyen a la política y práctica de la justicia penal. Específicamente, desarrollan las siguientes recomendaciones clave (National Institute for Justice, 2021):

- Las intervenciones en justicia penal se ven beneficiadas cuando se considera un enfoque que va más allá del riesgo de reincidencia. Así pues, los programas que quieran adherir a esta nueva perspectiva deben: (1) Comprender bien que el desistimiento del delito se da de manera paulatina y es de esperar retrocesos; (2) Considerar cambios en la persona y en sus relaciones sociales, además, de las medidas conductuales; (3) Ofrecer una evaluación equilibrada, tanto del fracaso como de los resultados exitosos e invertir recursos en el seguimiento del progreso antes, durante y después de cualquier intervención; y (4) Proporcionar incentivos para el éxito.
- La investigación ha sugerido que, desde una perspectiva cognitiva, las personas adultas jóvenes entre los 18 y los 24 años de edad se parecen más a adolescentes que a adultos. Así pues, es probable que la mayoría de las personas abandonen el crimen durante la adultez joven; por lo que el procesamiento de la justicia penal durante este período puede ser contraproducente y podría retrasar el proceso de desistimiento delictivo que podría ocurrir naturalmente. En este sentido, Los fiscales juegan un papel clave para evitar el procesamiento de los/las jóvenes que no representan una amenaza significativa para la seguridad pública.
- Las sentencias de prisión más largas no son efectivas para promover el desistimiento del delito y reducir la reincidencia. De hecho, la privación de libertad interrumpiría el proceso de desistimiento, por lo que las jurisdicciones deberían favorecer alternativas al confinamiento tanto para menores de edad como para adultos. Pocas personas se mantienen delinuyendo después de los 40 años, salvo en aquellos casos excepcionales que representan una clara amenaza para la seguridad pública. Por tanto, no existe una base empírica para encarcelar a personas durante décadas después de la edad adulta media.
- El desistimiento es un proceso gradual más que un evento abrupto, por lo que la preparación para salir a la comunidad debería comenzar temprano en la intervención para aquellos casos en que la privación de libertad se considera necesaria. Las personas pueden hacer un uso constructivo de su tiempo en privación de libertad si pueden encontrarle sentido a su condena o sanción. Ambos son elementos esenciales para planificar la intervención orientada al desistimiento y la reinserción social.
- Dado que la mayoría de los contactos iniciales con las fuerzas del orden público no resultan en una mayor justicia penal, los arrestos que no conducen a una condena constituyen una mala medida y pueden crear un estigma innecesario que obstaculice el proceso de desistimiento. Este estigma afecta más a las personas pertenecientes a grupos socialmente marginados.
- El estigma de tener antecedentes penales tiene efectos duraderos en las personas y en su capacidad para reinsertarse con éxito a la sociedad, por lo que las leyes de eliminación de antecedentes penales pueden ayudar a compensar algunas de las consecuencias negativas del estigma de antecedentes penales.
- La mera prevalencia de delitos pasados es insuficiente para evaluar el riesgo futuro de reincidencia. Es necesario tener presente otras dimensiones de los antecedentes penales, incluida la actualidad y la intensidad de la participación en delitos pasados. Las políticas de vivienda y empleo que adoptan excluyen a las personas con antecedentes penales no pueden ser justificadas sobre la base de preocupaciones de seguridad pública y, de hecho, son perjudiciales para el proceso de desistimiento del delito.

- Muchas jurisdicciones estatales y locales han desarrollado iniciativas e intervenciones prometedoras que se basan en el paradigma del desistimiento, pero pocos han sido evaluados rigurosamente. Es necesario el esfuerzo conjunto entre políticos, profesionales y académicos para realizar evaluaciones más sistemáticas. De igual forma, es importante desarrollar investigaciones que permitan comprender en mayor profundidad si la intervención varía entre los grupos demográficos (específicamente edad y género), características de antecedentes penales e historias de trauma.
- Los esfuerzos para promover el desistimiento delictivo no son responsabilidad exclusiva de un servicio o agencia en particular. Las políticas y prácticas que promueven el desistimiento se basan en alianzas permanentes entre los diversos actores del sistema de justicia penal y las organizaciones comunitarias u otros recursos de la comunidad.

3.4 NIVEL ESTRUCTURAL

Por último, se encuentra el nivel estructural que describe los diferentes momentos en que se realiza la evaluación del caso. Cada uno de estos momentos tiene un objetivo predefinido en función de los requerimientos de información que se necesita levantar para la planificación del trabajo o de la intervención con cada joven a lo largo del cumplimiento de su medida o sanción. Sin perjuicio de estos momentos, la evaluación es una etapa dentro del Modelo de Intervención Especializado, y como tal, debe entenderse como un único gran proceso, a través del cual se recopila información de manera gradual a fin de ir profundizando en la comprensión del caso que concluirá con la elaboración del plan de trabajo o de intervención individual.

Como este nivel es el que incorpora más elementos de carácter práctico para la gestión del caso, se describirá en un capítulo de forma independiente en las siguientes páginas.

4. EVALUACIÓN DEL CASO

4.1 MOMENTOS DE LA EVALUACIÓN DEL CASO Y FUENTES VÁLIDAS DE INFORMACIÓN

El Modelo de Intervención Especializado indica que la evaluación es un proceso formalizado, estructurado y especializado, orientado a la recopilación, sistematización y análisis de información provenientes de diferentes fuentes para que los equipos responsables del caso tomen decisiones con respecto a qué tipo de intervención es la más apropiada para cada joven acorde a su etapa del ciclo vital; sus necesidades, intereses y recursos; y el tipo de medida o sanción que deberá cumplir. El proceso de evaluación se realiza tanto para la elaboración del Plan de Trabajo Individual como del Plan de Intervención Individual.

Es importante señalar que la evaluación para Medidas Cautelares y Servicios en Beneficio de la Comunidad y Reparación del Daño, **el proceso de elaboración del Plan de Trabajo Individual deberá completarse a los 15 días desde el ingreso efectivo** al centro de cumplimiento; mientras que para el resto de sanciones penales **el Plan de Intervención Individual deberá elaborarse dentro de los 15 días desde la fecha de ejecutoria de la sentencia.**⁴

La evaluación del caso se divide en dos momentos sucesivos para la elaboración del Plan de Trabajo Individual y para el Plan de Intervención Individual. Ahora bien, en este último caso se prevé un tercer momento de evaluación, correspondiente a la profundización del Plan de Intervención Individual, en el plazo de 45 días contados desde que la sentencia se encuentra ejecutoriada. La ley declara al incumplimiento del plazo como una falta grave, que acarrea sanciones administrativas para el Servicio y medidas disciplinarias para los organismos acreditados (Ley N°20.084, artículo 40 bis).

Por ello, el levantamiento temprano de información relevante es fundamental pues, además de permitir al profesional gestor de caso y a los equipos de intervención poder tomar decisiones fundadas, permite presentar oportunamente al tribunal el diseño de la intervención.

⁴ El artículo 40 bis de la Ley N°20.084 señala que el Plan de Intervención Individual "deberá tener lugar en un máximo de 15 días desde la fecha en que se comunica la sentencia conforme lo dispuesto en el artículo 468 del Código Procesal Penal. Dicha comunicación se hará en audiencia ante el Tribunal encargado de la ejecución de la sentencia, siendo obligatoria la presencia del condenado". Por su parte, el artículo 460 del Código Procesal Penal señala en su primera parte que "Las sentencias condenatorias penales no podrán ser cumplidas sino cuando se encontraren ejecutoriadas". El carácter 'ejecutoriado' de una sentencia indica que ya no se puede recurrir en su contra, debiendo ejecutarse su resolución.

Con el ingreso efectivo al centro de cumplimiento, y con la información inicial levantada, se avanza en los momentos de la evaluación y el/la profesional gestor de casos va desarrollando una comprensión global de la conducta delictiva del o la joven cumpliendo una sanción, o bien, de las necesidades vinculadas al ejercicio o restitución de derechos y reinserción social en el caso de las medidas cautelares, para, de esa forma, ir construyendo el plan de intervención o trabajo individual, que luego culmina, en el primer caso, en un plan de intervención profundizado.

Sin embargo, aun cuando se determinan plazos para la recolección de la información, siendo un proceso continuo y gradual, no es estático. Esto quiere decir que, por ejemplo, si se logra recolectar toda la información necesaria para diseñar el plan de intervención individual profundizado a los 15 días, no es necesario esperar hasta los 45 días para hacerlo. De esta forma, los plazos de 7, 15 y 45 días sólo actúan como límites máximos para desarrollar las actividades planteadas en cada momento de evaluación.

Cabe destacar, que la principal herramienta al servicio de este proceso es la adecuada utilización del juicio profesional estructurado, para integrar las múltiples fuentes de información que orientarán la toma de decisiones en un proceso de análisis comprensivo. Ello implica que el uso de instrumentos estructurados debe entenderse como un apoyo a la práctica – y, por lo tanto, no reemplaza al uso del juicio profesional- cuyo fin es ordenar, resumir y plasmar en estas herramientas el conjunto de datos levantados a través de la entrevista, la revisión de expedientes o la observación directa.

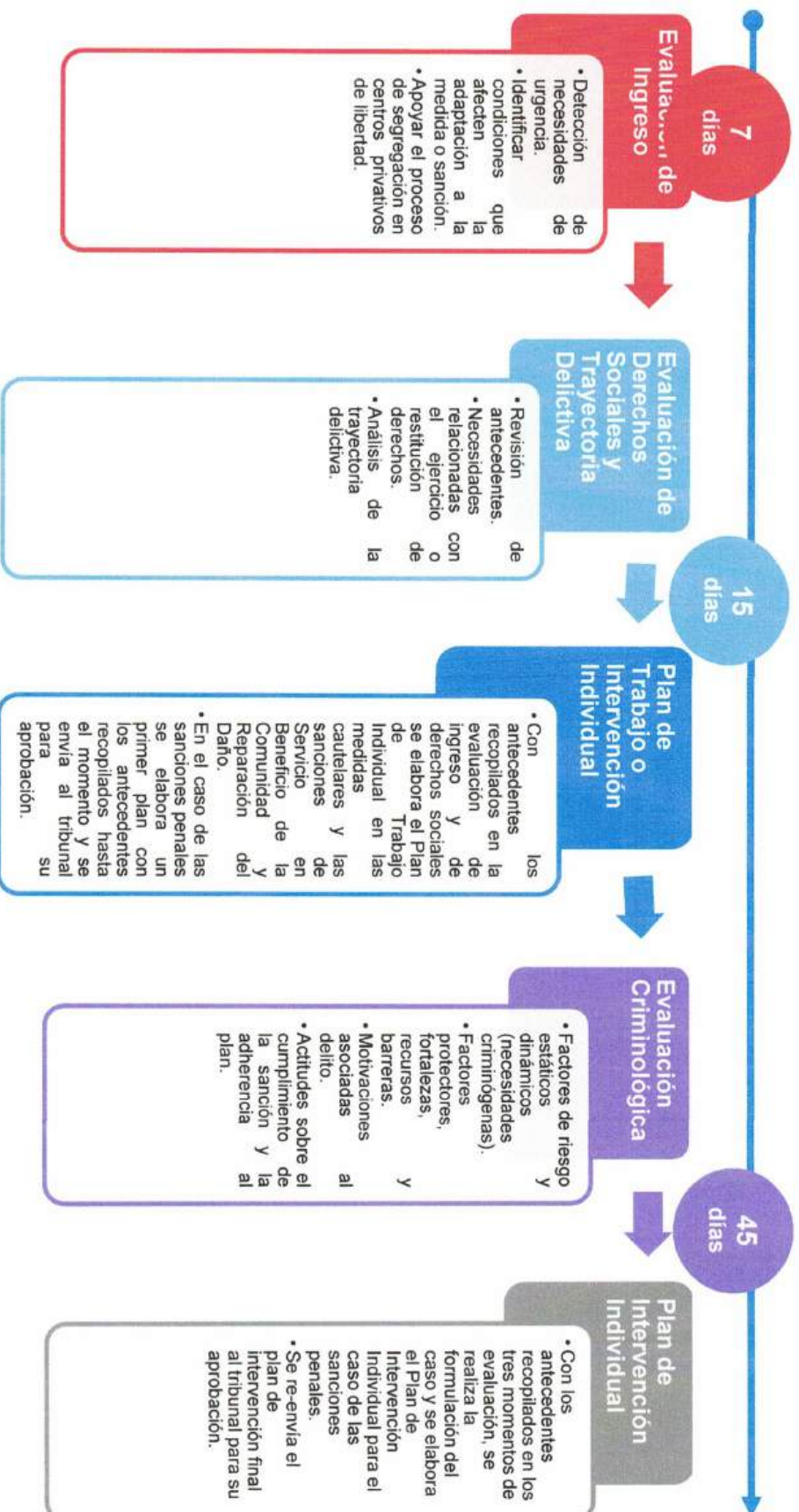
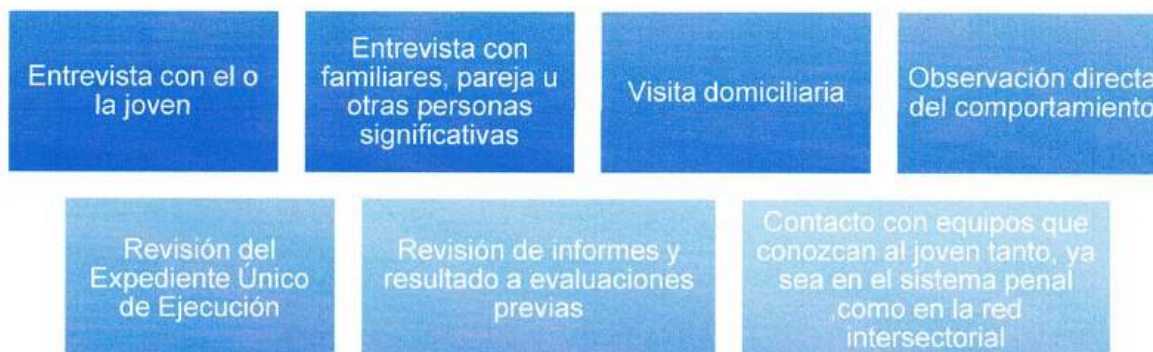


Figura 6: Momentos de la Evaluación del Caso

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la recolección de la información durante los tres momentos, se deberán utilizar fuentes validadas como las que se señalan en la siguiente figura. Esto es de suma relevancia, por cuanto la información recabada debe servir como evidencia para fundamentar las decisiones de los y las profesionales.

Figura 7: Fuentes Válidas de Recolección de Información



Fuente: Elaboración propia.

4.2 EVALUACIÓN DE INGRESO

La evaluación de ingreso del caso se inicia con la entrevista inicial de derivación, en que se realizará un primer levantamiento de información, y se ahonda al momento en que el o la joven ingrese efectivamente al cumplimiento de la medida o sanción y culmina como máximo a **los siete días**, contados según corresponda a un plan de trabajo individual (ingreso efectivo) o a un plan de intervención individual (sentencia ejecutoriada).

La entrevista inicial de derivación, las acciones, procedimientos y contenidos que se abordarán en esta etapa, serán definidos en el protocolo institucional de derivación.

Ingresado el/la joven al centro de cumplimiento, el momento de recepción debe ser efectuado por una persona capacitada para esa acogida, capaz de recoger todos los antecedentes necesarios para la evaluación de ingreso, y con manejo de los instrumentos de evaluación.

La bienvenida y acogida debe brindar un espacio seguro al o a la joven en el marco de una relación cálida y de escucha activa por parte del o de la profesional, esto es un aspecto clave, ya que va a influir en su disposición futura a la intervención. Junto con ello, es esencial que dicho profesional entregue claridad normativa, que permita al o a la joven comprender los objetivos de la medida o sanción y las responsabilidades que implica, así como clarificar dudas y manifestar expectativas.

En cuanto a la evaluación, el o la profesional deberá explicar claramente y a través de diferentes medios al o a la joven en qué consistirá este proceso, los diferentes momentos que abarca, los productos de cada momento, el para qué se realiza y la importancia de su participación a lo largo de todo el proceso. Con esta información, se procederá a solicitar el consentimiento del o de la joven a participar, lo que deberá quedar registrado en el documento respectivo e ingresado al Expediente Único de Ejecución (EUE). En el caso que el o la joven rehúse firmar el consentimiento informado se dejará constancia de ello en el EUE y se deberá levantar información del caso a partir de otras fuentes de información provenientes de familiares o referentes significativos, observación directa, antecedentes previos u otra que se estime pertinente para realizar el diagnóstico y diseñar el plan de intervención o trabajo individual.

Los objetivos del levantamiento de información en este momento son: (1) Detectar las necesidades de urgencia, (2) Identificar las condiciones que pueden afectar la adaptación del o de la joven al contexto de la medida o sanción, y (3) Apoyar el proceso de segregación en los centros privativos de libertad.

Con respecto al primer punto, las **necesidades de urgencia** corresponden a los requerimientos de atención en diversas áreas que pueden afectar o poner en riesgo la integridad de los y las jóvenes, y en consecuencia, el desarrollo posterior de la intervención. Estas situaciones requieren de una acción inmediata por parte de los y las profesionales del centro, ya sea una derivación, una medida de protección u otra para prevenir o evitar que la situación detectada continúe agravándose con el paso del tiempo. Estas áreas pueden ser:

- **Salud física:** situaciones de salud física transitorias o permanentes que requieran ser atendidas de inmediato por el centro, tales como: embarazo, enfermedades de salud crónica, discapacidad, entre otras.

- **Salud mental:** diagnóstico de depresión con o sin tratamiento, riesgo suicida, consumo de alcohol y drogas, brote psicótico o cualquier otra que requiera supervisión permanente del caso.
- **Protección especializada:** en este ámbito se consideran diferentes circunstancias que afectan a los y las jóvenes, tales como: vivir en situación de calle; antecedentes de explotación sexual; antecedentes de maltrato, abuso y/o negligencia; derivación para constatación de lesiones, estatus migratorio, entre otras que pueda definir el servicio.

Como parte de la detección de necesidades de urgencia, los y las profesionales deberán aplicar a los y las jóvenes tanto en el medio libre como privativo de libertad, dos instrumentos de tamizaje: uno vinculado al consumo de alcohol y drogas (CRAFTT o ASSIST según corresponda), y otro para evaluar riesgo suicida: Escala Columbia para evaluar la severidad suicida (C-SSRS).

Tomado conocimiento de cualquiera de estas situaciones u otras que pudieran afectar a los y las jóvenes, se deberá gestionar en el menor tiempo posible, es decir, antes de los 7 días desde el ingreso al centro, la medida más apropiada para responder a dicha situación.

El segundo ámbito a evaluar en este momento son las **condiciones que pueden afectar la adaptación al contexto de la medida o sanción**, que refieren principalmente a los efectos negativos que puede generar en los y las jóvenes el tener que cumplir con las obligaciones impuestas por su situación penal, especialmente en aquellos que se encuentran privados de libertad. En este sentido, deberá levantarse la mayor cantidad de información que sea posible en este momento, sobre preocupaciones relacionadas con temas familiares o personales, así como evaluar el impacto que puede generar la reclusión en los y las jóvenes.

En estos casos, es importante que los equipos de los centros de cumplimiento implementen estrategias preventivas de afrontamiento para resolver situaciones como: alteraciones del estado de ánimo, descompensaciones y comportamientos disruptivos que eventualmente pueden afectar la integridad física del o la joven y la seguridad del centro. Como una manera de prevenir la emergencia de estas situaciones, es altamente recomendable que los equipos desplieguen acciones de acompañamiento desde el ingreso a los centros hasta el egreso del cumplimiento de la medida o sanción.

Por otra parte, tanto en las medidas como en las sanciones privativas de libertad, es necesario efectuar una evaluación, a partir de los criterios que se establezcan, para **apoyar la toma de decisión sobre la “segregación”**, asignación de “casas” o destinación de los y las jóvenes dentro de la infraestructura de los centros. Estos criterios pueden basarse en indicaciones técnicas o asociadas a la seguridad de los recintos. En cuanto a estos últimos, se deben considerar:

- **Riesgo hacia otros:** se refiere a todas aquellas situaciones que pueden poner en riesgo la integridad física y emocional de jóvenes que ya se encuentran en el centro, a partir de la incorporación de uno/a nuevo/a, como por ejemplo, jóvenes que pueden presentar conflictos al interior del centro por pertenecer a bandas rivales.
- **Riesgo hacia sí mismos:** alude a aquellas circunstancias personales que pueden constituirse en un riesgo para los/las propios/as jóvenes durante su estadía en el centro. Dentro de éstas se pueden señalar: riesgo de autolesiones, riesgo suicida, entre otras.
- **Riesgo de vulneración por terceros:** se relaciona con las situaciones que pueden poner en riesgo a un o una joven que, debido a sus características personales (por ejemplo, timidez, discapacidad cognitiva u otra), puede ser visto por otros/as jóvenes como una potencial víctima de malos tratos o situaciones abusivas.

Todas estas circunstancias requieren que los y las profesionales se encuentren alertas y supervisen continuamente a los y las jóvenes durante las primeras semanas desde su ingreso al centro privativo de libertad, de forma de evitar o prevenir posteriores conflictos o consecuencias de mayor envergadura.

Un aspecto relevante que deberá considerar el SNRSJ es tener criterios técnicos para la segregación de los casos, analizando cuál es el contexto más apropiado para llevar a cabo las intervenciones con determinados jóvenes. En este sentido, debe evaluarse que exista tanto la infraestructura adecuada como la presencia de profesionales disponibles para ello en el centro. Un criterio técnico puede ser, por ejemplo, la segregación de jóvenes a partir del nivel de riesgo evaluado, lo que dada la población actual es difícil de sostener, ya sea por temas de infraestructura o por el acceso a la oferta programática. Sin embargo, es una cuestión que deberá considerar el futuro Servicio cuando se encuentre en funcionamiento.

Recabada toda la información durante este momento, el o la profesional gestor de casos a cargo deberá retroalimentar al o a la joven y a sus familiares o referentes significativos sobre los resultados obtenidos y, en los casos que corresponda, informarles sobre las derivaciones efectuadas, a través de los medios contemplados en el Modelo de Intervención Especializado, buscando asegurar la

comprensión apropiada de la información en esta etapa e informar sobre el proceso que viene a continuación.

El resultado de la evaluación de ingreso deberá quedar consignado en los respectivos informes o registros en el Expediente Único de Ejecución.

Figura 8: Síntesis de Acciones de la Evaluación de Ingreso

Evaluación de Ingreso (7 días)

- Realizar la bienvenida y acogida, entregando información sobre los objetivos de la medida o sanción, las responsabilidades y derechos que implica.
- Explicar el proceso de evaluación y solicitar el consentimiento informado.
- Completar los registros correspondientes en el EUE con la información proveniente de la detección de necesidades de urgencia.
- Efectuar las derivaciones que correspondan para dar atención a las necesidades de urgencia detectadas.
- Diseñar e implementar estrategias preventivas de afrontamiento y acompañamiento para mitigar los efectos negativos generados por el contexto de la medida o la sanción.
- Realizar la segregación de jóvenes en los centros privativos de libertad.
- Hacer la devolución de resultados explicando las decisiones tomadas, derivaciones efectuadas y explicando cómo continuará el proceso de evaluación.

Fuente: Elaboración propia.

4.3 EVALUACIÓN DE DERECHOS SOCIALES Y TRAYECTORIA DELICTIVA

Este segundo momento de evaluación se extiende **hasta los 15 días posteriores al ingreso** al centro de cumplimiento y consiste en el levantamiento de información relacionada con la revisión de antecedentes en las diferentes áreas vinculadas con derechos sociales y la trayectoria delictiva del o de la joven. Cabe destacar, que el proceso de evaluación finaliza en este momento para las medidas cautelares y, excepcionalmente, para las sanciones de Servicios en Beneficio de la Comunidad y Reparación del Daño (SBC), dada las características particulares de esta última. **Por tanto, el tiempo máximo que tienen los y las profesionales para realizar la evaluación de los casos para adolescentes y jóvenes sujetos a medidas cautelares o sancionados a SBC es de 15 días contados desde el ingreso al centro de cumplimiento.**

La persona encargada de realizar este proceso es el o la profesional gestor de casos que acompañará al o a la joven durante toda la intervención hasta que cumpla con la medida, sanción o suspensión condicional impuesta. En el caso que el o la joven se haya negado a firmar el consentimiento informado, es importante volver a consultar sobre su disponibilidad a participar del proceso de evaluación y destacar la importancia que tiene su colaboración con la intervención. De lo contrario, si se niega, hay que aclararle que aunque él o ella rechace participar activamente del proceso, igualmente se levantará información sobre su caso a través de otros medios (familia, informes previos, antecedentes escolares, etc.) y que con ello se elaborará el plan de intervención o trabajo individual.

La **revisión de los antecedentes del caso**, consiste como su nombre lo indica, en revisar la existencia de antecedentes previos del caso en el EUE o en otras plataformas virtuales de información, como las relacionadas a temas específicos de educación, salud, entre otras. Hay que prestar especial atención a la presencia de antecedentes judiciales, planes de intervención, medidas de protección especializada u otros que puedan ser de particular interés para el diseño del futuro plan de intervención o trabajo individual. De igual forma, también resulta de utilidad conocer la percepción del/de la Educador/a de Trato Directo (ETD) o tutor/a en los centros privativos de libertad sobre el o la joven, ya que tienen un contacto permanente con ellos/as y pueden aportar información relevante al análisis del caso.

Vinculado con lo anterior, se encuentra la recopilación de la **trayectoria delictiva** que deberá contener la edad de inicio de la conducta delictiva, las detenciones, medidas cautelares o sanciones previas; el/los tipo/s de delito/s cometidos; las circunstancias que acompañaron estos hechos; las motivaciones que llevaron a cometer estos actos y la respuesta del o de la adolescente o joven a intervenciones previas en este ámbito (cumplimientos o incumplimientos, adherencia o no a la intervención, participación o no de la familia, etc.).

Por su parte, la **evaluación de los derechos sociales** requiere que los y las profesionales a cargo del caso, realicen un levantamiento de información más acabado sobre diversas áreas de funcionamiento de los y las jóvenes. Esta información debe abarcar todas las prestaciones sociales que se debe garantizar a la población general y que no pueden interrumpirse por el cumplimiento de una medida, sanción o suspensión condicional. **Los derechos sociales que son importantes de evaluar consideran las atenciones de salud física y mental, el acceso y la mantención en el sistema educativo formal, oportunidades de empleabilidad, asistencia jurídica y protección ante alguna situación de vulneración de derechos.** Estas áreas se configuran en el plan como prestaciones prioritarias para fomentar la reinserción social de los y las jóvenes; debiendo ofrecerse a toda la población que ingresa al Servicio.

En el caso particular de salud mental, se debe explorar en torno a aspectos, tales como: trastorno depresivo mayor, trastorno de angustia, fobias, trastorno de estrés posttraumático, entre otros.

Los y las profesionales, en los casos que lo estimen pertinente, también tienen la posibilidad de derivar al o a la joven a una evaluación especializada en otras áreas, tales como: una evaluación psicológica en mayor profundidad, una evaluación psicopedagógica, una evaluación de salud ocupacional u otra. Esta información también deberá considerarse, aunque no es imprescindible al momento de diseñar el plan de intervención o trabajo individual, ya que los aspectos básicos a trabajar con los y las jóvenes vienen determinados por la evaluación que realiza el o la profesional gestor de casos.

Con la información levantada durante la evaluación de ingreso y la evaluación de derechos sociales, los y las profesionales gestores de casos deberán preparar todos los antecedentes para presentarlos en una jornada o reunión de análisis de casos. El propósito de esta reunión o jornada es que los/las diferentes profesionales del centro (incluyendo al/a la ETD o tutor/a en los centros privativos de libertad), la jefatura técnica y/o coordinadores de manejo de casos, puedan aportar de forma constructiva en el análisis para la elaboración del plan de intervención o trabajo individual.

El plan de intervención o trabajo individual elaborado en este momento deberá ser presentado al o a la joven y a su familia o referentes significativos, explicando claramente las áreas evaluadas, los resultados obtenidos, las derivaciones o actividades a realizar y los objetivos que se proponen para el trabajo o intervención, según corresponda. Es importante que esta información sea transmitida a través de diferentes medios, con un lenguaje claro, sin tecnicismos y de un modo concreto de forma de asegurar su comprensión.

Junto con ello, es importante hacer participe al o a la joven de este proceso, por lo cual se le presentará la propuesta de objetivos del plan y su priorización, más las actividades que se proponen debe realizar argumentando las decisiones tomadas y, considerando su opinión, sus intereses personales y los límites que impone la medida o sanción, deberán co-construirse dichos objetivos y las actividades donde deberá participar para dar cumplimiento al mandato judicial. Los acuerdos tomados durante esta sesión deberán quedar registrados en el EUE y en un acta de compromiso que deberá ser firmada por el o la joven.

En el caso de la suspensión condicional del procedimiento, las medidas cautelares y SBC, con la co-construcción del plan de trabajo individual finaliza la etapa de evaluación del caso. Luego de esto, empieza la ejecución del trabajo con estos/as jóvenes.

Para el resto de las sanciones penales, se deberán hacer los ajustes acordados con el o la joven y con ello realizado se deberá enviar el plan para la aprobación del tribunal de ejecución. Cabe destacar que el plan de intervención individual será posteriormente profundizado con la evaluación criminológica. El plan de intervención profundizado deberá volverse a presentar al tribunal competente para su aprobación. No obstante lo anterior, puede darse el caso que el o la profesional cuente en este momento con toda la información requerida para elaborar el plan de intervención profundizado (evaluación de derechos sociales y criminológica), por lo que no necesita esperar a que se cumplan los 45 días para concluir el trabajo. En este sentido, el SEYTD no es rígido, ya que los tiempos que se establecen dan cuenta el periodo máximo para cumplir con las tareas, pero no limita plazos mínimos.

Figura 9: Síntesis de Acciones de la Evaluación de Derechos Sociales

Evaluación de Derechos Sociales y Trayectoria Delictiva (15 días)

- Explicar el proceso de evaluación y solicitar el consentimiento informado en caso de no haber sido firmado previamente.
- Revisar la existencia de antecedentes previos del caso en el EUE o en plataformas virtuales similares.
- Recopilar la trayectoria delictiva del o de la joven.
- Recabar información concerniente a las necesidades vinculadas al ejercicio o restitución de derechos sociales y registrar en el EUE.
- Evaluar salud mental y registrar resultados en el EUE.
- En los casos que se estime pertinente, solicitar una evaluación especializada del caso en algún área particular (salud mental, educación, terapia ocupacional, entre otras).
- Integrar toda la información obtenida hasta este momento y presentar en una jornada de análisis de casos a otros profesionales y jefaturas del centro.
- Hacer la devolución de resultados y la co-construcción del plan de trabajo o intervención individual.
- Remitir el plan de intervención individual al Tribunal para su aprobación.

Fuente: Elaboración propia.

4.4 EVALUACIÓN CRIMINOLÓGICA

Este tercer y último momento de evaluación debe completarse como **máximo a los 45 días siguientes a la fecha en que la sentencia se encuentra ejecutoriada** y es aplicable solamente para casos que deban cumplir una sanción penal (exceptuando, como ya se señaló a SBC-RD). El objetivo de esta etapa se focaliza en la evaluación criminológica del caso que permita a los y las profesionales profundizar en la comprensión global de la situación de cada joven y precisar los objetivos de cambio propuestos en el plan de intervención de la fase anterior. **En suma, el tiempo máximo que tienen los y las profesionales para realizar la evaluación de los casos para adolescentes y jóvenes sancionados (exceptuando Servicios en Beneficio de la Comunidad y Reparación del Daño) es de 45 días contados desde la ejecutoria de la sentencia condenatoria.**

Para realizar la evaluación criminológica es necesario recabar la siguiente información: (1) Factores de riesgo estáticos y dinámicos (necesidades criminógenas); (2) Factores protectores, fortalezas o recursos a nivel personal, familiar y social; (3) Obstáculos o barreras a nivel personal, familiar y social; (4) Motivaciones para la comisión de delitos y para dejar de delinquir; (5) Actitudes del o de la joven sobre el cumplimiento de la sanción y para adherir o responder al plan de intervención.

La identificación de **los factores dinámicos de riesgo de reincidencia**, o necesidades criminógenas, corresponden a aquellas características que pueden ser modificables con el paso del tiempo o a través de intervenciones específicas, por tanto, se transforman en necesidades u objetivos de intervención. Los factores más importantes según su nivel de asociación con la conducta delictiva son las actitudes pro-criminales, el vínculo con pares antisociales, la existencia de un patrón de personalidad caracterizado por escasas habilidades de resolución de problemas, baja capacidad de autorregulación y control de impulsos y dificultades en el manejo de la ira (Andrews & Bonta, 2010).

Para determinar los factores asociados al riesgo y el nivel de riesgo de reincidencia de los y las jóvenes se aplicará la **"Ficha de Evaluación de Riesgos y Recursos de Desadaptación Social Adolescente"** (FER-R) a menores de edad y se sugiere el **"Inventario para la Gestión del Caso"** (IGI) para mayores de edad. El primero de ellos fue elaborado para su aplicación al contexto nacional, y el segundo, ha sido adaptado para su uso a nivel nacional. Para mayor información ver los anexos donde se recoge la información de todos los instrumentos de evaluación propuesto para el SEYTD.

Por otra parte, **la identificación de los factores protectores, fortalezas, recursos y obstáculos o barreras a nivel personal, familiar y social** de los y las jóvenes entregará información fundamental respecto a las oportunidades y los obstáculos para efectuar procesos de cambio que permitan el tránsito hacia el desistimiento delictivo. Para apoyar la identificación de estos elementos, se utilizará el instrumento **"Inventario de Recursos Sociocomunitarios Focales"** (IRS-F) que evalúa la vinculación de los y las adolescentes con redes focales integradoras y desadaptativas en cuatro áreas de vinculación (amigos, pareja, pares y vecinos) fundamentales para el desenvolvimiento interpersonal.

En cuanto a la indagación sobre **las motivaciones asociadas con el delito** es fundamental conocer la perspectiva de los y las jóvenes, específicamente: intereses, necesidades y proyectos tanto a corto, mediano y largo plazo para evaluar si existe o no un proyecto de vida ligado al delito o si se aprecia la capacidad de proyectarse al futuro ejerciendo otros roles de carácter más prosocial. Estos aspectos son relevantes, ya que influirán en el comportamiento actual, en la respuesta a la intervención y en las trayectorias vitales de los y las jóvenes.

Relacionado con el punto anterior, las **actitudes generales que los y las jóvenes tienen sobre el cumplimiento de la sanción** y, sobre todo ante las obligaciones que conllevan, así como la disposición inicial a participar en un plan de intervención son relevantes al momento de determinar las estrategias de trabajo con cada joven en particular. En el caso de los y las jóvenes de los centros privativos de libertad, conocer las actitudes también servirá para contar con información que permita asignar una rutina de actividades diarias a realizar durante su permanencia, siempre dentro de las posibilidades de cada centro de cumplimiento.

A partir de todos estos elementos el o la profesional presentará el caso en una segunda reunión o jornada de análisis de casos al resto de los/las profesionales y jefaturas del centro, con la finalidad de realizar la formulación del caso que le permita hacer la propuesta de plan de intervención al o a la joven. De esta forma, se diseñará el plan de intervención individual más apropiado para responder a las necesidades de cada caso.

Realizada la propuesta del plan de intervención, el o la profesional gestor de casos convocará al o a la joven y a su familia o referentes significativos para hacer la devolución de todo el proceso de evaluación, las decisiones adoptadas, los objetivos de intervención y las actividades para dar cumplimiento a la sanción penal. Todo ello a través de diversos medios y con un lenguaje claro y concreto para asegurar la comprensión cabal de la información.

Al igual que en la evaluación de derechos sociales, es de suma importancia que el o la profesional co-construya los objetivos de intervención, la designación de actividades y su priorización con el o la joven, para incentivarlo a tomar un rol activo en su proceso de intervención. Los acuerdos tomados durante esta sesión deberán quedar registrados en el EUE y en un acta de compromiso que deberá ser firmada por el o la joven.

El plan de intervención profundizado con los antecedentes recabados producto de la evaluación criminológica y ajustado con el o la joven, deberá ser presentado nuevamente al Tribunal para su aprobación. Con la aprobación judicial del plan de intervención, se dará paso a la ejecución de éste.

Figura 10: Síntesis de Acciones de la Evaluación Criminológica

Evaluación Criminológica (45 días)

- Completar los instrumentos de evaluación criminológica y registrar la información en el EUE.
- Registrar los factores protectores, fortalezas, recursos y obstáculos o barreras a nivel personal, familiar y social en el EUE.
- Registrar la información con respecto a las motivaciones asociadas al delito, las actitudes sobre el cumplimiento de la sanción y las condiciones para adherir o responder al plan de intervención en el EUE.
- Integrar toda la información obtenida en la evaluación del caso y presentar en una jornada de análisis de casos a otros profesionales y jefaturas del centro.
- Realizar la formulación del caso y elaborar la propuesta de plan de intervención individual.
- Hacer la devolución de resultados y la co-construcción del plan de trabajo o intervención individual.
- Remitir el plan de intervención profundizado al Tribunal para su aprobación.

Fuente: Elaboración propia.

La siguiente tabla, sintetiza los tres momentos de evaluación descrito con sus respectivos objetivos, instrumentos a utilizar y las acciones que deberán desarrollar los y las profesionales del centro.

Tabla 2: Síntesis de los Tres Momentos de la Evaluación de Casos

Momento	Objetivos	Instrumentos	Acciones
Primer Momento: Evaluación de Ingreso. Hasta los 7 días de ingreso al centro o de ejecutoria de sentencia	Detectar las necesidades de urgencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Pauta de entrevista semi-estructurada. • CRAFFT y ASSIST (u otro que indique SENDA para el tamizaje de drogas). • Escala Columbia para evaluar la severidad suicida (C-SSRS). 	Explicar el proceso de evaluación y solicitar el consentimiento informado. Completar los registros correspondientes en el EUE con la información proveniente de la detección de necesidades de urgencia. Efectuar las derivaciones que correspondan para dar atención a las necesidades de urgencia detectadas. Hacer la devolución de resultados explicando las decisiones tomadas, derivaciones efectuadas y explicando cómo continuará el proceso de evaluación.
	Identificar las condiciones que pueden afectar la adaptación del o de la joven al contexto de la medida o sanción.	<ul style="list-style-type: none"> • Pauta de entrevista semi-estructurada. 	Diseñar e implementar estrategias preventivas de afrontamiento y acompañamiento para mitigar los efectos negativos generados por el contexto de la medida o la sanción.
	Apoyar el proceso de segregación en los centros privativos de seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> • Pauta de entrevista semi-estructurada. 	Realizar la segregación de jóvenes en los centros privativos de libertad.
Segundo Momento: Evaluación de Derechos Sociales y Trayectoria Delictiva Hasta los 15 días posteriores al ingreso al centro o de ejecutoria de sentencia	Revisión de antecedentes.	<ul style="list-style-type: none"> • EUE u otras plataformas virtuales de información. 	Revisar la existencia de antecedentes del caso en el EUE o en plataformas virtuales similares. Recopilar la trayectoria delictiva.
	Identificar las necesidades de atención relacionadas con el ejercicio de derechos y la reinserción social.	<ul style="list-style-type: none"> • Pauta de entrevista semi-estructurada. • Evaluación aspectos de salud mental (Tamizaje de Salud Mental u otro instrumento) 	Recabar información concerniente a las necesidades vinculadas al ejercicio o restitución de derechos sociales y registrar en el EUE. Evaluar salud mental y registrar resultados en el EUE.

		sugerido por el SNRSJ).	En los casos que se considere pertinente, derivar el caso a evaluación especializada.
	Integrar el resultado de estas evaluaciones junto con toda la información obtenida en un plan de trabajo o de intervención individual.		<p>Integrar toda la información obtenida hasta este momento y presentar en una jornada de análisis de casos a otros profesionales y jefaturas del centro.</p> <p>Hacer la devolución de resultados y la co-construcción del plan de trabajo o intervención individual.</p> <p>Remitir el plan de trabajo o plan de intervención individual al Tribunal para su aprobación.</p>
<p>Tercer Momento: Evaluación Criminológica</p> <p>Hasta los 45 días posteriores de ejecutoria de sentencia</p>	Identificar los factores de riesgo estáticos y dinámicos (necesidades criminógenas).	<ul style="list-style-type: none"> Ficha de Evaluación de Riesgos y Recursos de Desadaptación Social Adolescente (FER-R) para menores de edad. Se sugiere Inventario para la Gestión de Caso (IGI) para mayores de edad u otro instrumento indicado por el SNRSJ. 	Completar los instrumentos de evaluación criminológica y registrar la información en el EUE.
	Identificar los factores protectores, fortalezas, recursos y barreras a nivel personal, familiar y social.	<ul style="list-style-type: none"> Pauta de entrevista semi-estructurada. Inventario de Recursos Sociocomunitarios Focales (IRS-F). 	Registrar los factores protectores, fortalezas, recursos y obstáculos o barreras a nivel personal, familiar y social en el EUE.
	Indagación sobre las motivaciones asociadas con el delito.	<ul style="list-style-type: none"> Pauta de entrevista semi-estructurada. 	Registrar la información con respecto a las motivaciones asociadas al delito, las actitudes sobre el cumplimiento de la sanción y las condiciones para adherir o responder al plan de intervención en el EUE.
	Conocer las actitudes del o la joven sobre el cumplimiento de la sanción y la adherencia al plan de intervención.	<ul style="list-style-type: none"> Pauta de entrevista semi-estructurada. 	
	Integrar el resultado de las evaluaciones		Integrar toda la información obtenida en la evaluación del

	de los tres momentos y diseñar el plan de intervención profundizado.		<p>caso y presentar en una jornada de análisis de casos a otros profesionales y jefaturas del centro.</p> <p>Realizar la formulación del caso y elaborar la propuesta de plan de intervención individual.</p> <p>Hacer la devolución de resultados y la co-construcción del plan de trabajo o intervención individual.</p> <p>Remitir el plan de intervención profundizado al Tribunal para su aprobación.</p>
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

4.5 CONTROL DEL CUMPLIMIENTO Y TIEMPOS DE EVALUACIÓN

Durante la realización de la evaluación y el diseño del plan de intervención/trabajo individual el componente de control de la ejecución de la medida, sanción o suspensión condicional, resulta crucial por los siguientes motivos:

- Establecer la intensidad y frecuencia de los contactos con el o la joven y/o su familia/adultos significativos para poder efectuar el proceso de evaluación y diseñar el plan.
- Cumplir con el control de la ejecución en el medio libre para evitar que, durante este proceso, los y las jóvenes vuelvan a involucrarse en nuevos hechos delictivos.
- En el caso del control de la ejecución en centros privativos de libertad, al estar el o la joven bajo custodia del Servicio, los lineamientos que se entregan están establecidos solo para realizar el proceso de evaluación del caso, ya que se entiende que el control es permanente.

De esta forma, se deben establecer lineamientos en torno a la intensidad y frecuencia de los contactos de acuerdo con contexto legal, los límites mínimos y máximos de las penas y, en el caso de las sanciones con un plan de intervención, ajustar la intensidad al riesgo de reincidencia delictiva.

En consecuencia, los lineamientos que se muestran en la siguiente tabla, son generales y deben ser ajustados de acuerdo con las necesidades de cada caso.

Tabla 3: Lineamientos relativos a la intensidad y frecuencia de los contactos durante la etapa de evaluación y planificación

Tipo	Contexto	Nombre	Límites Mínimos y Máximos	Control y Supervisión
Salidas Alternativas	Medio Libre	Suspensión Condicional del Procedimiento	Seis a doce meses.	1 a 2 contactos a la semana de 1 hora a 1 hora y media con cada joven y/o familia/referentes significativos.
Medidas Cautelares	Medio Libre	Medida cautelar de sujeción a vigilancia	Seis meses, ampliables en dos más.	1 a 2 contactos a la semana de 1 hora a 1 hora y media con cada joven y/o familia/referentes significativos.

Medidas Cautelares	Privativo de Libertad	Medida cautelar de internación provisoria	Seis meses, ampliables en dos más.	3 a 4 contactos a la semana de 1 hora a 1 hora y media con cada joven y/o familia/referentes significativos.
	Sanciones Penales	Medio Libre	Reparación del Daño	No establecidos.
Servicios en Beneficio de la Comunidad			Treinta a ciento veinte horas cronológicas.	
Libertad Asistida Simple			Seis a dieciocho meses.	2 a 3 contactos a la semana de 1 hora a 1 hora y media con cada joven y/o familia/referentes significativos.
Libertad Asistida Especial			Seis meses a tres años.	3 a 4 contactos a la semana de 1 hora a 1 hora y media con cada joven y/o familia/referentes significativos.
Privativo de Libertad		Libertad Asistida Especial con Internación Parcial	Seis meses a cinco años.	3 a 4 contactos a la semana de 1 hora a 1 hora y media con cada joven y/o familia/referentes significativos.
		Internación en Régimen Cerrado con Programa de Reinserción Social.	Uno a cinco años en el caso de jóvenes menores de dieciséis años y hasta diez años en caso de jóvenes mayores de dieciséis años.	5 a 6 contactos a la semana de 1 hora a 1 hora y media con cada joven y/o familia/referentes significativos.

Fuente: Elaboración propia.

5. FORMULACIÓN DEL CASO Y DISEÑO DEL PLAN

5.1 ASPECTOS GENERALES DEL DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

El Plan de Intervención (PII) o Trabajo Individual (PTI) es el producto de la etapa de evaluación y diseño, que otorga coherencia y continuidad a las actividades realizadas a lo largo del cumplimiento de la medida y sanción con cada joven, constituyéndose en el instrumento articulador de toda la gestión del caso.

En términos generales, la literatura ha identificado una serie de aspectos que deben considerarse al momento de diseñar el plan, éstas son las siguientes:

- **Dignidad humana e interés superior del niño.** La dignidad humana e interés superior del niño deben considerarse como fundamentos de cualquier intervención penal mínima, ya que nos encontramos frente a personas en desarrollo. El principio de dignidad humana, debe entenderse conjunto al interés superior, considerando las características propias de las y los adolescentes y jóvenes para propiciar su desarrollo y el aprovechamiento pleno de sus potencialidades (Castro, 2017).
- **Tener expectativas realistas.** El cambio de comportamiento a la base de la conducta infractora de ley, es un proceso que toma tiempo y que no ocurre de un día para otro. Por lo tanto, la reiteración, incumplimiento o recaída en ciertas conductas debe entenderse como un evento esperable, que debe ser manejado por los y las profesionales, teniendo en claro que estos retrocesos forman parte del trabajo con esta población (Weaver & McNeill, 2007; McNeill et al., 2012; Droppelmann, 2015). Por tanto, es necesario tener expectativas realistas sobre el caso, que deben quedar plasmadas en objetivos concretos, realistas, alcanzables y medibles en el plan de intervención o trabajo individual.
- **Evitar etiquetar y estigmatizar a los y las jóvenes.** Es importante que, a lo largo del cumplimiento de la medida y la sanción, los y las profesionales eviten referirse a los y las jóvenes con un lenguaje que puede reforzar una identidad delictiva (McNeill et al., 2012). Asimismo, cualquier referencia al nivel de riesgo de reincidencia o al tipo de trayectoria en los informes del caso o en el plan, debe realizarse con cautela, especificando que estos antecedentes permiten una mejor planificación y ajuste de las actividades a desarrollar, pero que en ningún caso representan un atributo inherente a los y las jóvenes (Baker, 2017).
- **Participación de los y las jóvenes y co-construcción del plan.** Es necesario que las y los jóvenes entiendan lo que se espera de ellos y ellas, y de su participación en el proceso de evaluación y co-construcción del plan de intervención o trabajo individual, esto es de suma relevancia para generar una implicación activa durante la intervención, lo que se facilita cuando el lenguaje utilizado en el plan y en las interacciones cotidianas es claro y explícito. Algunos lineamientos para mejorar el entendimiento de los planes de parte de los y las jóvenes incluyen: utilizar oraciones cortas, evitar tecnicismos, utilizar palabras comunes de la vida diaria; simplificar el uso de conceptos tanto como sea posible; excluir información innecesaria; usar diagramas u otras imágenes visuales que faciliten comprender la información (Baker, 2017).

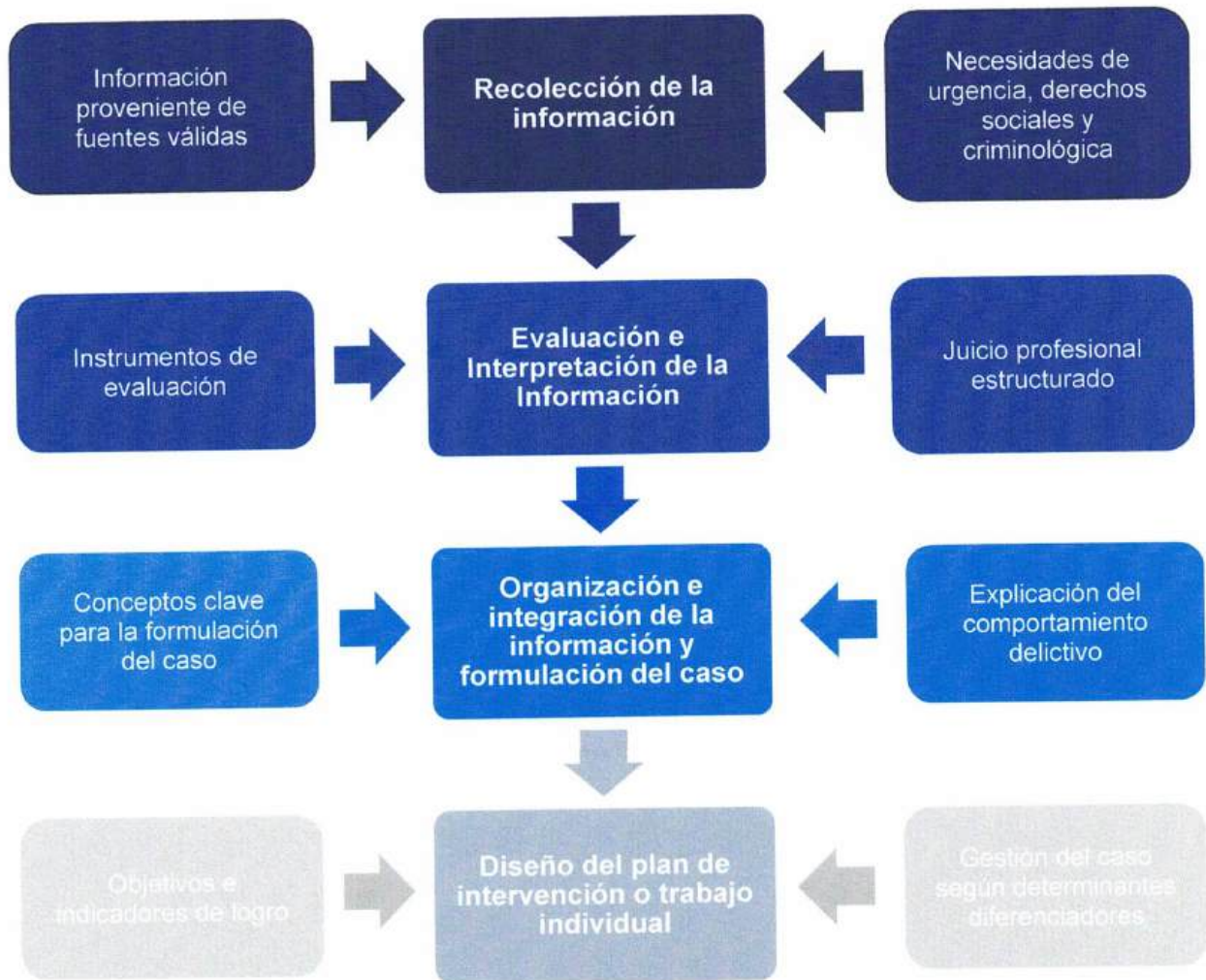
Para comprender la complejidad del comportamiento delictivo se requiere recolectar diferentes tipos de información sobre el caso proveniente de diversas fuentes válidas, como se detalló en el capítulo anterior, específicamente en la descripción de los momentos de la evaluación del caso.

Recolectada la información, el/la profesional gestor de casos debe analizar e interpretar dicha información a través de diferentes instrumentos de evaluación que se basan en el juicio profesional estructurado, que también fueron descritos en el capítulo anterior.

El siguiente paso, consiste en organizar e integrar toda esa información de una forma que tenga sentido y que permita hacer una formulación del caso, es decir, construir una hipótesis comprensiva del caso o explicación del comportamiento delictivo del/de la joven.

Una vez construida la formulación del caso, el/la profesional gestor de casos tendrá todos los elementos necesarios para diseñar el plan de intervención o trabajo individual, tal como se muestra en la figura de la siguiente página. Estos dos últimos procesos, son que se detallan a continuación.

Figura 11: Procesos que conducen al diseño del plan de intervención o trabajo individual



Fuente: Elaboración propia.

5.2 ORGANIZACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL CASO

Al momento de organizar e integrar la información del caso, pueden ser de utilidad diferentes perspectivas teóricas que son coherentes con la complejidad del comportamiento delictivo y con los principios que guían el Modelo de Intervención Especializado. Estas teorías son: (1) La Teoría Ecológica de Bronfenbrenner, y (2) El Enfoque del Curso de Vida de Elder, los que se describen brevemente a continuación.

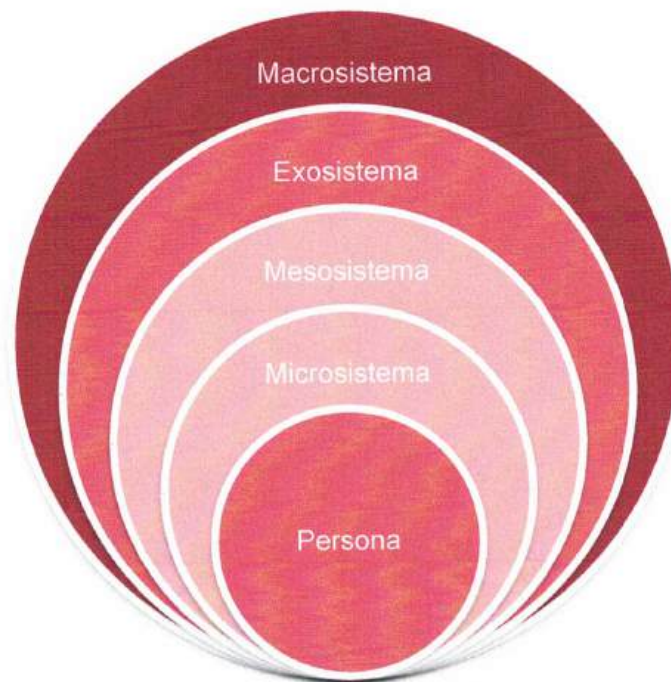
5.2.1 La Teoría Ecológica de Bronfenbrenner

Bronfenbrenner (1987) plantea que el ambiente en el cual se desarrolla e interactúa una persona se compone de un conjunto de sistemas interrelacionados que se diferencian a partir de su grado de cercanía con ésta y donde cada nivel contiene sucesivamente al otro. De esta forma, el autor describe la existencia de cuatro niveles, desde el más cercano al más lejano a la persona (Bronfenbrenner, 1987):

- **Microsistema:** en este nivel se encuentran las relaciones inmediatas que establece la persona en su vida cotidiana a través de un contacto directo. En este nivel se puede encontrar la familia, el grupo de amistades, el vecindario, entre otras.
- **Mesosistema:** se refiere a la interacción que se produce entre dos o más microsistemas involucrando directamente a la persona desde los ámbitos escolar, familiar, laboral, social, entre otras.

- Exosistema:** se vincula con las instituciones que median entre la persona y el macrosistema, afectando el medio social en que se desenvuelve, ya que implica disposiciones formales e informales, tales como: las redes sociales, la estabilidad económica, el sistema educativo, los medios masivos de comunicación, el nivel de institucionalidad ejercida por el Estado, entre otras.
- Macrosistema:** se relaciona con las formas de organización social, los sistemas de creencias y valores, los estilos de vida, las leyes, etc. que dan forma a una cultura determinada. En otras palabras, hace referencia al contexto global en que se encuentra la persona y los otros tres subsistemas.

Figura 12: Sistemas Constitutivos de la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner



Fuente: Elaboración propia en base a Bronfenbrenner (1987).

Una forma de utilizar esta teoría para organizar e interpretar la información sobre un caso, consiste en analizar la información por cada uno de los subsistemas y determinar –por ejemplo– factores de riesgo y de protección, tal como fue realizado en la investigación de Torrado, Hernández, Calvete & Prada (2021). En esta revisión sistemática de la literatura, comprendida entre enero de 1998 y junio del 2019, fueron incorporados 41 artículos y la información extraída vinculada a factores de riesgo y factores de protección asociados a las conductas delictivas en adolescentes, fue clasificada de acuerdo con la teoría ecológica incorporando –además– el nivel personal (Torrado et al., 2021). Los resultados de la revisión sistemática se presentan a modo de ejemplo en la siguiente tabla:

Tabla 4: Ejemplo de Análisis de la Información en una Revisión Sistemática de la Literatura

Sistema	Descripción	Factores de Riesgo	Factores de Protección
Personal	Se incorporan al análisis las diferencias individuales, ya que interactúan de forma activa con el contexto en que se desenvuelve la persona en un ciclo de retroalimentación mutua (Izagirre &	1. Trastorno disruptivo de la conducta. 2. Déficit cognitivo. 3. TDAH. 4. Baja adherencia al ámbito escolar. 5. Antecedentes de conductas agresivas. 6. Consumo de sustancias psicoactivas.	1. Alto rendimiento en tareas de reconocimiento emocional. 2. Elevado coeficiente intelectual en la subescala verbal. 3. Alto nivel de empatía, específicamente en el proceso de toma de perspectiva.

	Calvete, 2017; Pettit & Mize, 2007 en Torrado et al., 2021).	<ol style="list-style-type: none"> 7. Problemas emocionales. 8. Trastorno del estado de ánimo. 9. Problemas de interacción social. 10. Ser sexualmente activo. 11. Presentar rasgos de psicopatía. 12. Tener actitudes negativas de género 13. Percibirse como víctima de prejuicio. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Alta puntuación en tareas que valoran la inteligencia emocional. 5. Historial de buena salud en la primera infancia. 6. Alto compromiso escolar. 7. Diagnóstico de estrés postraumático*.
Microsistema	Un ejemplo ligado a la manifestación de comportamientos delictivos en este nivel es una historia familiar ligada al delito o a comportamientos fuera de la norma (Torrado et al., 2021).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maltrato infantil. 2. Familiares con antecedentes delictivos. 3. Separación de los padres. 4. Desaprobación del grupo de pares por parte de los padres. 5. Consumo de drogas en el grupo familiar. 6. Ausencia de la madre o el padre como cuidador primario. 7. Conflicto entre el adolescente y su madre. 8. Falta de apoyo parental. 9. Carencia de apoyo social. 10. Violencia intrafamiliar. 11. Pertenecer a un grupo familiar grande. 12. Pobre monitoreo parental. 13. Tener pares con antecedentes antisociales. 14. Pobre calidad de la relación con pares. 15. Bajo nivel educativo de los padres. 16. Intestabilidad en el lugar de residencia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vínculo filio-parental positivo. 2. Estructura familiar emocionalmente estable. 3. Padre y madre que vivan juntos. 4. Contar con un hogar y lugar de estudio estables. 5. Estatus socioeconómico alto en la familia cuando el menor tenía entre 18 y 24 meses de edad. 6. Padres separados*. 7. Presentar antecedentes de maltrato infantil*
Mesosistema	En este nivel, por ejemplo, se encontraría la interacción entre la familia y la escuela, por lo que el monitoreo y coordinación entre ambos puede concebirse como un factor de protección, si está presente, o un factor de riesgo, en ausencia (Torrado et al., 2021).	Sin hallazgos.	Sin hallazgos.
Exosistema	Este nivel podría afectar el desarrollo de conductas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nivel socioeconómico bajo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Contexto escolar libre de delincuencia.

	delictivas por medio de la exposición a la delincuencia en el contexto social, o tener modelos o referentes sociales ligados al delito (Torrado et al., 2021).	2. Exposición a la delincuencia en el contexto social. 3. Disturbios en el barrio. 4. Exposición a la delincuencia en la escuela.	
Macrosistema	Desde este nivel se favorecería la manifestación de conductas delictivas a través de: carencias económicas, segregación social, falta de acceso a servicios públicos, etc. (Hein, Blanco & Mertz, 2004 en Torrado et al., 2021).	Sin hallazgos.	Sin hallazgos.
*Variables de confusión cuya aparición como factor protector está mediada por una tercera variable no controlada.			

Fuente: Adaptado de Torrado y colaboradores (2021, p.115).

Como se puede apreciar en la tabla, los factores de riesgo y de protección para la conducta delictiva adolescente fueron organizados de acuerdo con los sistemas de la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner, aun cuando no se encontraron hallazgos para todos los sistemas. Si bien los autores trabajan sólo con estos conceptos, el análisis se puede realizar utilizando otros conceptos como recursos o fortalezas y barreras u obstáculos o sumando más elementos al análisis.

5.2.2 El Enfoque del Curso de la Vida de Glen Elder

El Enfoque del Curso de la Vida se orienta a analizar el efecto que tienen los eventos históricos y los cambios económicos, demográficos, sociales y culturales en la vida de las personas o en un grupo de éstas denominadas cohortes o generaciones (Blanco, 2011). La denominación de "curso de la vida" designa a "los modelos socioculturales que organizan la trayectoria de vida de los individuos en una sociedad particular en el curso de un período histórico dado" (Lalive, 1994, p.129 en Blanco, 2011, p.4).

Para este enfoque hay tres conceptos principales o ejes organizadores del análisis del curso de vida (Blanco, 2011; Lynch, 2015):

- **Trayectoria:** hace referencia a una línea de vida, carrera o camino a lo largo de la vida que puede variar y cambiar de dirección. Representa tanto la estabilidad como los cambios a largo plazo, teniendo como principal característica su dinamismo. Se compone de una serie de etapas, transiciones y puntos de inflexión. Sin embargo, no supone una secuencia particular ni una velocidad en el proceso de tránsito, aunque existen mayores o menores probabilidades en que se desarrollen ciertas trayectorias vitales en los individuos. Las trayectorias también abarcan múltiples ámbitos como la escolaridad, el trabajo, la vida reproductiva, etc. que son interdependientes entre sí.
- **Transición:** se relaciona con cambios de estado, etapa, situación o posición, marcado por uno o varios eventos, no necesariamente predeterminados o absolutamente previsibles, aunque hay algunas transiciones que tienen mayores o menores probabilidades de ocurrir, de acuerdo con la edad de las personas. En otras palabras, las transiciones no son fijas, suponen un cambio gradual, se pueden presentar en diferentes momentos e incluso puede haber varias transiciones a la vez. Generalmente, con las transiciones se asumen nuevos roles, los que pueden implicar nuevos derechos y obligaciones o incluso nuevos ámbitos de identidad social. Ejemplos de transiciones pueden ser las entradas y salidas del sistema educativo, la entrada al mercado laboral, el matrimonio, entre otras.

- **Puntos de inflexión o turning point:** se refieren a eventos radicales, es decir, que provocan fuertes cambios reorientando las trayectorias vitales. Pueden ser favorables o desfavorables, fácilmente identificables o subjetivos, representando una discontinuidad en una o más trayectorias vitales. A diferencia de las transiciones, los puntos de inflexión no pueden ser determinados prospectivamente, sino que solo se pueden visualizar en la vida de una persona de forma retrospectiva. En términos generales, implican un cambio cualitativo a largo plazo en la vida de una persona.

Estos conceptos, según los teóricos de este enfoque, “reflejan la naturaleza temporal de las vidas y captan la idea del movimiento a lo largo de los tiempos históricos y biográficos” (Elder, Kirkpatrick & Crosnoe, 2006, p.8 en Blanco, 2011, p.13). Junto con ellos, el enfoque desarrolla cinco principios básicos y fundamentales, a saber (Blanco, 2011):

1. **El principio del desarrollo a lo largo del tiempo.** Se relaciona con tener una perspectiva a largo plazo, ya que el desarrollo del ser humano abarca del nacimiento a la muerte. También es necesario tener presente que, para entender un determinado momento en la vida de una persona, es fundamental saber qué sucedió antes o qué eventos le precedieron.
2. **El principio de tiempo y lugar.** El curso de vida de las personas se encuentra contextualizado en un lugar y tiempo histórico determinado, y a su vez, es moldeado por estos.
3. **El principio del timing.** El “timing” se refiere al momento específico en el que ocurre un evento en la vida de una persona, así pues, este principio plantea que las repercusiones de una transición o transiciones dependen de en qué momento de la vida ocurren. Las consecuencias de un evento pueden ser a largo plazo y pueden afectar las transiciones de otras personas, por ejemplo, un embarazo en la adolescencia afecta la trayectoria personal de la madre impactando el ámbito escolar o laboral, así como también la dinámica de la familia materna.
4. **El principio de “vidas interconectadas”.** Tal como lo señala el nombre, este principio postula que las trayectorias vitales se encuentran interconectadas en una red de relaciones compartidas y que es justamente ahí donde se expresan las influencias históricas y sociales.
5. **El principio de libre albedrío o agencia.** Las personas tienen la capacidad de tomar sus propias elecciones a lo largo de sus vidas, dentro de una estructura de oportunidades que también tiene limitaciones y de las influencias históricas y sociales.

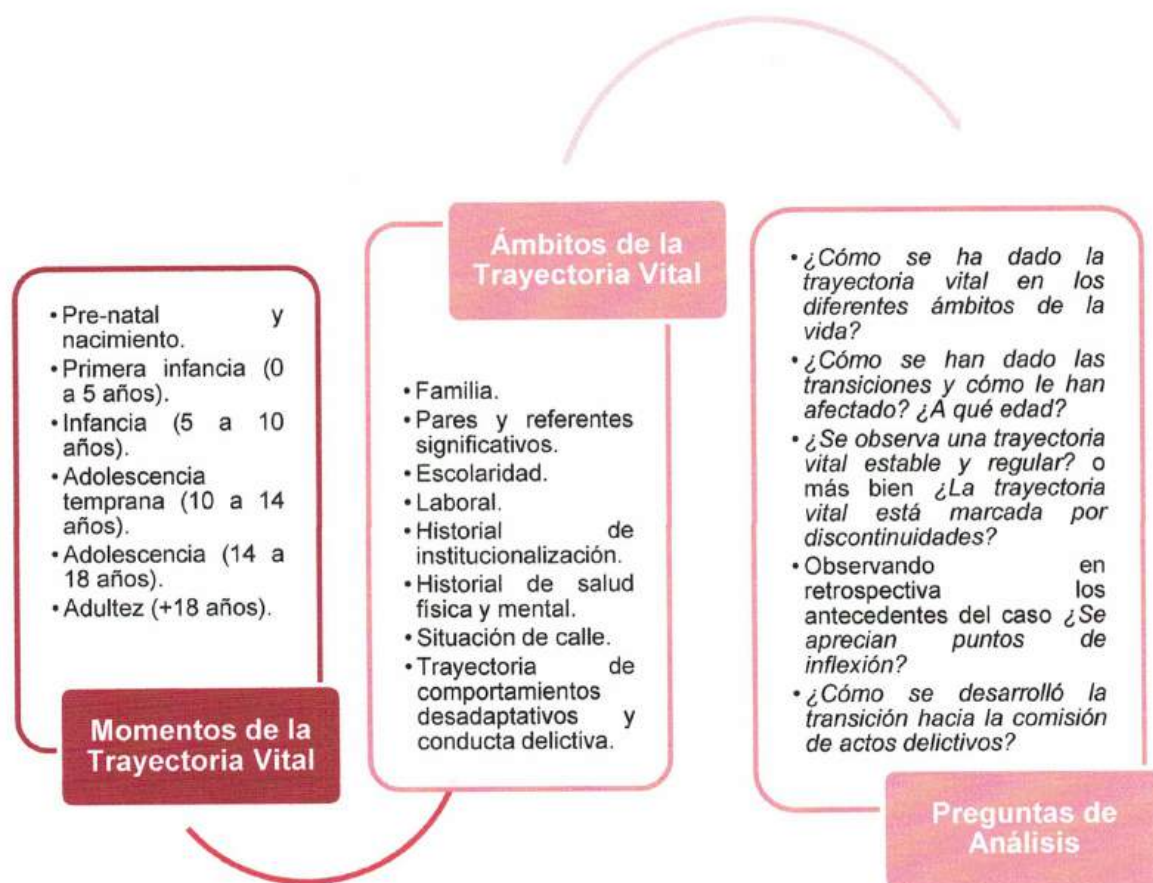
Este enfoque se encuentra acorde a los planteamientos del Modelo de Intervención Especializado y a la comprensión que se desarrolla sobre la conducta delictual juvenil, ya que un evento o serie de eventos en la vida de un/a adolescente o joven no determina una trayectoria delictiva en el futuro. Tal como se señala en la siguiente cita, relativa a este enfoque:

Hoy, los cursos de vida no son vistos, ya, como un conjunto de etapas que se suceden de manera lineal, sino que pueden revertirse. La posibilidad de re-comenzar es una de las características fundamentales de los recorridos contemporáneos, en oposición a la irreversibilidad anterior (Burnay, 2013 en Lynch, 2015, pp.8-9).

A partir de este enfoque se puede analizar la trayectoria de vida de un caso, los eventos que han marcado la vida de una persona, cómo ésta ha vivido las transiciones y la existencia de puntos de inflexión, entre otros que pueden servir para organizar e integrar la información disponible de un caso.

Para ello se puede hacer una co-construcción de la trayectoria vital con el o la joven, determinando las transiciones claves, la edad a la que ocurrieron y el impacto que tuvo en su vida pasada o actual, así como la relación con su conducta delictiva. Algunos de estos elementos de análisis se grafican en la siguiente figura.

Figura 13: Elementos para el Análisis desde el Enfoque del Curso de la Vida



Fuente: Elaboración propia.

Si bien se describe la Teoría Ecológica y el Enfoque de Curso de la Vida de forma separada, las dos perspectivas tienen en común que conciben al sujeto dentro de una red de relaciones dinámica, donde los eventos de la vida están influidos por diferentes sistemas, eventos sociales, históricos y culturales. Ambas teorías aportan riqueza al análisis del caso, ya que ayudan a comprender al sujeto en su contexto, dando cuenta de la complejidad del comportamiento delictivo en esta etapa del desarrollo.

5.3 FORMULACIÓN DEL CASO

El Modelo de Intervención Especializado comprende la conducta delictual juvenil como un fenómeno complejo, es decir, donde interactúan diferentes sistemas y una red de relaciones dinámica en constante transformación. Es por ello que se requiere hacer una formulación del caso que le dé sentido a toda la información disponible de cada joven. En los siguientes apartados se describe en qué consiste la formulación del caso, cuáles son sus elementos constitutivos y una propuesta para su desarrollo considerando los conceptos clave para su formulación.

5.3.1 Definición y Elementos de la Formulación del Caso

La formulación del caso ha sido utilizada en salud mental durante muchos años como un método para hipotetizar sobre las causas, precipitantes e influencias que mantienen los problemas psicológicos, interpersonales y conductuales de una persona (Eells, 2007 en Wheable & Davies, 2020). Específicamente, se ha definido la formulación del caso como una herramienta de trabajo clínico que surge de la evaluación para facilitar la comprensión de los procesos psicológicos del/de la paciente, permitiendo articular explicaciones o conceptualizaciones fundadas teóricamente acerca

de su conducta para tener en consideración en el proceso terapéutico (González, 2009; Quant, 2013; Bernardi, 2014).

En la década pasada, la formulación del caso también ha formado parte del trabajo de muchos servicios forenses, siendo utilizada para comprender el comportamiento delictivo, los problemas clínicos y las necesidades criminógenas de las personas infractoras de ley (Joseph & Benefield, 2012 en Wheable & Davies, 2020). Así pues, la formulación del caso se realiza habitualmente para diseñar un plan de intervención personalizado para cada infractor/a, con el objetivo de reducir el riesgo de reincidencia y mejorar su bienestar psicológico (Minoudis et al., 2013 en Wheable & Davies, 2020).

A pesar de lo anterior, existe poca evidencia sobre la validez, confiabilidad, utilidad y valor de la formulación forense del caso como una práctica que puede tener un impacto en la intervención con infractores/as de ley (Wheable & Davies, 2020). Lo que sí está claro son las consecuencias de una incorrecta utilización de esta herramienta, la que podría conllevar resultados significativos adversos, tales como: reincidencia en delitos graves, lesiones y traumas graves hacia otras personas, así como grandes costos de tratamiento y encarcelamiento a largo plazo (Sturmey & McMurrin, 2011 en Wheable & Davies, 2020).

La revisión de la literatura realizada por Wheable & Davies (2020) encontró una serie de hallazgos preliminares sobre la utilización de la formulación del caso con infractores/as de ley. No obstante, los autores destacan la escasez en investigaciones de este tipo y la necesidad de contar con mayor evidencia para superar las grandes limitaciones encontradas. Los hallazgos reportados se sintetizan en:

- Existe un impacto positivo de las reuniones de los equipos que trabajan en servicios forenses sobre la presentación de consultas focalizadas relativas a la formulación del caso.
- Las opiniones de los y las profesionales de servicios forenses sobre la utilización de la formulación de casos son diversas. Algunos se sienten optimistas sobre la contribución de esta herramienta; mientras que, otros son más escépticos. Mucha de la incertidumbre en las opiniones proviene de la escasez de investigaciones sobre el impacto que tiene esta herramienta en la intervención con infractores/as.
- La revisión de los estudios que tenían por objetivo desarrollar un entrenamiento para la formulación forense del caso muestran que la mayoría de los hallazgos fueron positivos. Esto sugiere que el entrenamiento durante varios días, posiblemente con un periodo de aplicación, puede mejorar las habilidades para la formulación forense del caso en los y las profesionales.
- En cuanto a la calidad de las formulaciones del caso en la práctica profesional, existe poca investigación. Para su evaluación, se han desarrollado instrumentos que evalúan la calidad en la formulación del caso; sin embargo, dichos instrumentos no han sido validados. Esto da cuenta de la necesidad de contar con mayores investigaciones sobre las habilidades para la formulación de casos, comprender cómo éstas se desarrollan y se actualizan con el paso del tiempo.
- La literatura clínica sugiere que la formulación forense del caso realizada de forma colaborativa puede ser más beneficiosa que la no colaborativa. Sin embargo, no se pueden establecer conclusiones claras debido a las limitaciones de los estudios revisados.

Uno de los aspectos más relevantes de la formulación del caso es que debe dar una explicación clara de los problemas que presenta una persona en un momento determinado. Al respecto, Delle – Vergini & Day (2016 en CESC, 2020a: 43) "enfatan que la formulación del caso debe procurar ser más que una descripción narrativa de la vida de una persona o la descripción de su funcionamiento, sino que debe apuntar a por qué una persona experimenta dificultades específicas en un tiempo y contexto determinado".

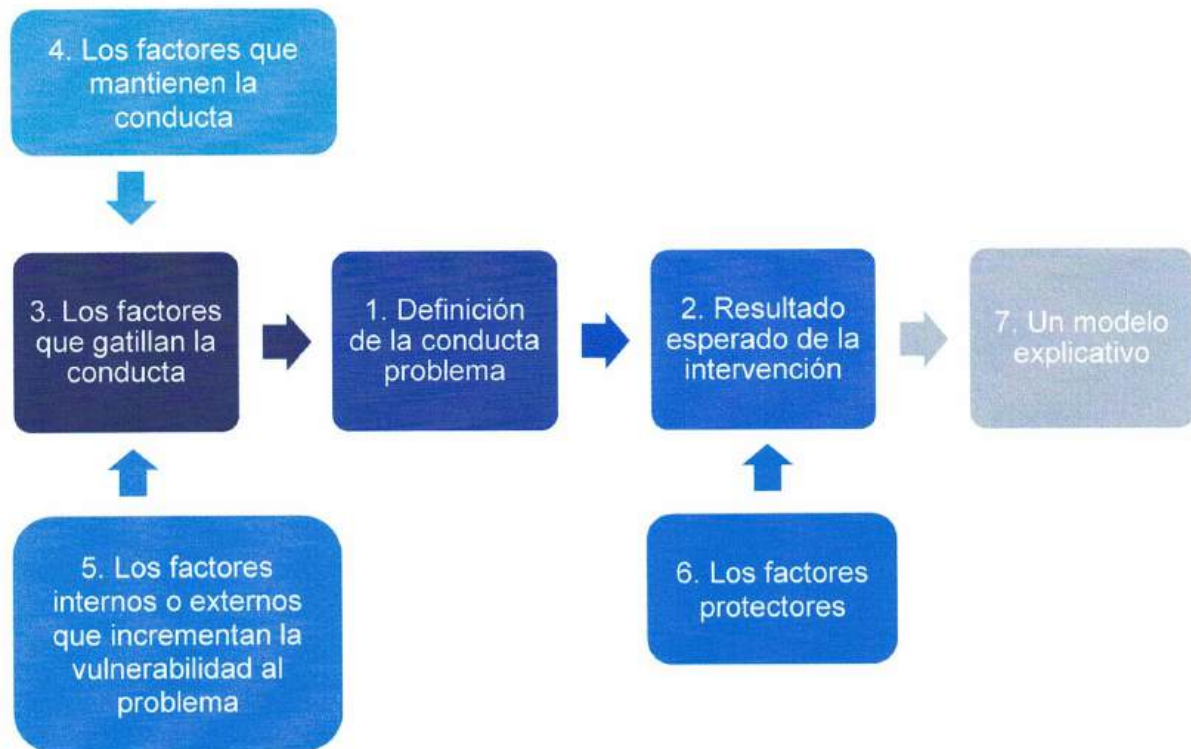
De esta forma, la formulación del caso se construye como una hipótesis tentativa o provisoria que se va poniendo a prueba periódicamente y puede modificarse a partir de nueva información o evidencia sobre el caso (Eells & Lombart, 2011 en CESC, 2020a). Para el presente documento, se entenderá como evidencia, información proveniente del/de la joven o su entorno; conocimiento derivado de la literatura e investigación científica; y conocimiento proveniente de otros casos similares o experiencia profesional.

Así pues, para Eells & Lombart (2011 en CESC 2020a), la formulación del caso cumpliría diferentes funciones, a saber:

- Proporcionar una estructura para organizar la información sobre un caso determinado.
- Entregar una pauta para diseñar un plan de intervención.
- Entregar una medida para la evaluación del cambio logrado en la intervención o informar los avances de un caso.
- Generar una mayor comprensión de la persona.

Si bien existen diferentes modelos que describen los elementos de la formulación del caso, según Völln (2014 en CESC 2020a) todos ellos tienen en común los siguientes: (1) La definición de la conducta problema, (2) El resultado esperado de la intervención, (3) Los factores precipitantes o que gatillan la conducta, (4) Los factores que mantienen la conducta, (5) Los factores predisponentes internos o externos que incrementan la vulnerabilidad al problema, (6) Los factores protectores, y (7) Un modelo explicativo que reúne todos los puntos anteriores (vínculo entre los factores y la conducta problema) y lo transforma en una hipótesis.

Figura 14: Elementos para la Formulación del Caso



Fuente: Elaboración propia en base a Völln (2014 en CESC 2020a).

Junto con los elementos que debe contener la formulación del caso, resulta crucial que las formulaciones realizadas por los y las profesionales tengan una adecuada calidad. En este sentido, Radcliffe, McMullan & Ramsden (2017) desarrollaron una serie de criterios para evaluar la calidad del proceso realizado (en CESC, 2020a: 45):

- La formulación expone claramente lo que busca explicar y por qué lo hace.
- La formulación identifica sus fuentes de información e incluye una indicación sobre su adecuación y consistencia.
- La formulación da cuenta de la historia del desarrollo del caso. Si tiene énfasis en un comportamiento de riesgo, la historia de dicho comportamiento.
- La formulación provee una explicación psicológica del caso o de la conducta problema que conecta los principales antecedentes reunidos, se basa en la colaboración de los y las jóvenes y discute la activación/inicio y la mantención del problema.
- La formulación entrega una hipótesis sobre las acciones que facilitarían el cambio, y, por tanto, guía la intervención y su priorización.
- La formulación se comprende fácilmente y resulta relevante para los actores a los cuales está dirigida.

Para el trabajo con jóvenes infractores/as de ley, es crucial que la formulación del caso se centre en dar una explicación al comportamiento delictivo actual de cada joven, y para ello, debe dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el rol que cumple el delito en la vida del o de la joven?
- ¿Cómo se ha desarrollado la trayectoria delictiva del o de la joven?
- ¿Cómo la trayectoria vital y el contexto sociocultural del o de la joven han favorecido el desarrollo de conductas delictivas?

- ¿Qué recursos u oportunidades existen en el o la joven y su entorno para propiciar el cese de la conducta delictiva?

De esta forma, la formulación del caso constituye un proceso fundamental que deben realizar los y las profesionales gestores de casos junto con la colaboración del equipo del centro. Por consiguiente, es importante que los y las profesionales reciban capacitación y supervisión clínica para desarrollar las habilidades que requiere el proceso de formulación del caso, teniendo como foco la mejora de la intervención con jóvenes infractores/as de ley.

5.4 DISEÑO DEL PLAN

El plan es la ruta o guía de trabajo que articula toda la gestión del caso. Si bien es el/la profesional gestor de casos el responsable de su elaboración y actualización, todo el equipo del centro debe guiarse por los contenidos del plan para poder llevar a cabo su labor profesional.

En cuanto a su diseño, el plan debe contener: (1) Objetivos de Intervención, (2) Indicadores de logro, (3) La descripción de las actividades, prestaciones y/o programas de intervención en los que participará cada joven para cumplir con los objetivos señalados.

5.4.1 Establecimiento de Objetivos e Indicadores de Logro

No resulta una labor fácil para los y las profesionales el diseñar objetivos, indicadores de logro y establecer categorías para evaluar el nivel de logro en la intervención con jóvenes infractores/as, debido a (CESC, 2020b):

- El/la joven no ha solicitado una intervención para modificar su comportamiento, ya que ésta se desarrolla en un contexto obligado.
- El propósito de la intervención penal requiere que el/la joven modifique significativamente su comportamiento (es decir, altere el patrón de comportamiento habitual y emita comportamientos alternativos en esas circunstancias), o que se involucre en la ejecución de comportamientos no acostumbrados (por ejemplo, asistir en forma regular a clases en la escuela), o que modifique actitudes y creencias (cogniciones antisociales o pro-delictuales), lo que implica voluntad y motivación para sostener dichos cambios en el tiempo. Esto, a su vez, debiera manifestarse en modificaciones de su discurso en los encuentros con los y las profesionales del centro, su auto-reporte o el reporte de terceros (familia y personas significativas).

De acuerdo con lo anterior, resulta crucial que se propongan objetivos concretos, alcanzables, realistas y medibles. Por *objetivos concretos*, se refiere al qué realizará el o la joven y cómo lo hará. Los *objetivos alcanzables* implican que son un reto posible de realizar en un determinado momento y en una temporalidad que debe explicitarse. Por *objetivos realistas*, se entiende que el o la joven debe tener los recursos necesarios para lograrlos y el centro contar con los recursos necesarios para brindarle el apoyo requerido para su consecución. Finalmente, en cuanto a *medibles*, se refiere a que los objetivos deben dar cuenta de acciones o actividades cuyo resultado y nivel de cumplimiento sea posible de evaluar.

De igual forma, los objetivos deberán estar redactados en términos positivos, es decir, hacia los comportamientos que se desea que ocurran en los y las jóvenes; cada objetivo debe estar dirigido a un solo aspecto o comportamiento; y, deben ser específicos. Se debe considerar la participación de las y los jóvenes en la construcción de los objetivos. Esto se traduce en escuchar y considerar sus opiniones y percepciones en torno a los mismos. Lo anterior no sólo hacer valer el derecho de adolescentes y jóvenes a ser oídos y a participar, sino que favorece la apropiación, y en efecto, la adherencia en los procesos. Por otra parte, los y las profesionales deben tener en cuenta que muchas veces, el cumplimiento de un objetivo ayuda al posterior cumplimiento de otros de mayor envergadura, por lo que deben establecer claramente los objetivos que son prioritarios en un momento determinado.

En este sentido, pese a que no es considerado como un determinante diferenciador propiamente tal, el tipo de medida o sanción es el primer elemento que determinará el rango de acciones posibles de realizar con los y las jóvenes, y por consiguiente, el tipo de objetivos que se deberán plantear en el plan. Las medidas y sanciones, marcarán el contexto general en que se desarrollará el PII o PTI, y determinarán la duración aproximada de la intervención. Este primer filtro es fundamental para adaptar y programar las actividades en función del tiempo estimado en que los y las jóvenes serán sujetos de atención del Servicio.

A continuación, los siguientes cuadros ejemplifican diferentes objetivos de intervención e indicadores de logro junto con su respectivo análisis, a modo de ejemplo.

<p>Objetivo 1: "Reducir la conducta agresiva".</p>	<p>Este objetivo es realista, puede alcanzarse en un período de tiempo limitado, puede ser un reto para el joven, es importante y concreto. Sin embargo, como enuncia la ausencia de comportamientos, el/la joven y los profesionales estarán atentos a la conducta agresiva y no a comportamientos alternativos.</p> <p>Por lo tanto, este objetivo debe ser reformulado.</p>
<p>Reformulación del Objetivo 1: Objetivo 1': "Aprender a afrontar y resolver los problemas interpersonales en forma socialmente aceptada", o Objetivo 1'': "Aprender a afrontar y resolver los problemas interpersonales en forma pro-social".</p>	<p>A diferencia del Objetivo 1, estos objetivos enuncian la presencia de comportamientos en las situaciones de conflictos interpersonales, los cuales pueden ser observados con facilidad en situaciones típicas del/la joven, y en las cuales está comportándose de un modo novedoso (obviamente el/la joven y los/las profesionales han llegado a una definición de consenso de lo que entienden por "pro-social").</p>

Fuente: CESC (2020b: 20).

<p>Objetivo 2: "Abandonar las amistades de riesgo y desarrollar nuevas amistades".</p>	<p>Este objetivo está compuesto por dos objetivos: (a) "abandonar las amistades de riesgo" y (b) "desarrollar nuevas amistades".</p> <p>El objetivo (a) no es realista, dada la importancia que tienen las amistades en la adolescencia; y el objetivo (b) no indica qué se entenderá por "nuevas amistades".</p> <p>Este objetivo requiere ser reformulado.</p>
<p>Objetivo 2': "Aprender e implementar habilidades para resistir la presión del grupo de pares".</p>	<p>Este objetivo es realista (es decir, hace referencia a habilidades que se pueden aprender), puede alcanzarse progresivamente en el tiempo, puede ser un reto para el/la joven, y enuncia comportamientos que pueden ser observados.</p>
<p>Objetivo 2'': "Construir y mantener relaciones saludables y positivas con pares pro-sociales".</p>	<p>Este objetivo también es realista, puede alcanzarse progresivamente en el tiempo, es un reto para el/la joven, y enuncia comportamientos que pueden ser observados (que han sido definidos de común acuerdo por el/la joven y los/las profesionales).</p>

Fuente: CESC (2020b: 21).

<p>Objetivo 3: "Incorporarse a la educación formal y asistir a clases en forma regular".</p>	<p>Este objetivo está bien formulado, ya que enuncia comportamientos observables; y permite enunciar indicadores de logro, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El/la joven participa en los trámites para incorporarse a la escuela (criterio de logro binario: Sí o No). • El/la joven asiste al menos al 80% de las actividades educativas programadas (criterio cuantitativo; verificador: informe mensual de la asistencia a clases).
---	---

Fuente: CESC (2020b: 21).

<p style="text-align: center;">Objetivo 4:</p> <p>"Desarrolla conductas de auto-cuidado de su salud física".</p>	<p>Este objetivo está bien formulado, porque es específico, y puede ser medido con facilidad.</p> <p>Indicadores de logro, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiste en forma regular a los controles médicos. • Sigue las indicaciones médicas, ingiriendo los medicamentos en la frecuencia (horario) y en la cantidad indicadas por el médico. <p>Verificadores del logro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprobante de la asistencia al CESFAM, o al COSAM. • Informe del médico (probablemente basado en marcadores biológicos en exámenes de laboratorio). • Reporte del progenitor/cuidador.
---	--

Fuente: CESC (2020b: 21).

<p style="text-align: center;">Objetivo 5:</p> <p>"Modifica las actitudes pro-delictuales".</p>	<p>Este objetivo no está bien formulado:</p> <p>a) No es específico. La literatura describe un número de actitudes pro-delictuales y el objetivo no indica cuáles actitudes se espera que cambien (es decir, las actitudes pro-delictuales o cogniciones antisociales que subyacen con mayor frecuencia en el discurso del/la joven).</p> <p>b) No indica en qué dirección se espera que cambien esas actitudes.</p> <p>Por lo tanto, el objetivo debe ser reformulado.</p>
<p style="text-align: center;">Objetivo 5':</p> <p>"Expresa en forma clara y directa sus necesidades y deseos, en un modo que no abusa/explota o no daña a las demás personas" (McInnis et al., 2002).</p>	<p>Este objetivo está bien formulado; es específico: cognición antisocial "Indiferencia, desconsideración hacia otras personas".</p> <p>Puede medirse su logro, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "En los contactos con el/la gestor de casos, el/la joven verbaliza/comenta situaciones en las cuales ha respetado los derechos de otras personas en la satisfacción de sus propias necesidades".

Fuente: CESC (2020b: 22).

Como se puede apreciar en los ejemplos, hay objetivos cuyo logro puede ser fácilmente medido en términos cuantitativos; mientras que en otros, la medición será de carácter más cualitativo, por lo que se requerirá usar un método para cuantificar esa medición. En la literatura, los métodos más frecuentes para realizar ese procedimiento son las evaluaciones usando una escala Likert o una escala visual análoga (CESC, 2020b).

Como el cambio de comportamientos requiere de tiempo para que los nuevos comportamientos se conviertan en habituales (DiClemente, 2018), se puede utilizar la metodología de rúbricas (Gatica y Uribarren, 2013) para evaluar el nivel de logro de los objetivos del plan, sobre todo cuando estos implican aspectos más cualitativos de la persona o requieren de un proceso que se desarrollará en el largo plazo (CESC, 2020b).

Tabla 5: Ejemplo de Rúbrica de Niveles de Logro

Criterio de Evaluación	Nivel de Desempeño	Comentario
No logrado	<p>“No se evidencian indicadores de logro [adquisición]”</p>	<p>Es decir, el o la joven no muestra avances en el logro del objetivo.</p> <p>En este caso el/la profesional gestor de casos debiera revisar el objetivo: ¿Está bien definido?, ¿Es específico?, ¿Permite ser medido?</p>
En proceso de logro	<p>“Se evidencia incipientemente el logro de _____ Requiere de refuerzo o apoyo externo para aplicar _____”.</p> <p>“Se evidencia la aplicación de _____ en contextos controlados y/o familiares”.</p>	<p>Esta categoría se refiere a que el/la joven necesita de recordatorios para realizar el comportamiento.</p> <p>Por ejemplo, en el Objetivo 4 descrito más arriba, el/la joven requiere de recordatorios del progenitor/cuidador para ingerir los medicamentos en el horario indicado.</p> <p>En el Objetivo 5, esta categoría se refiere a que el/la gestor de casos tiene que hacer uso del desafío de comentarios del/la joven que se refieren al abuso/explotación de otras personas para satisfacer sus necesidades o deseos.</p>
Logrado	<p>“Se evidencia la aplicación autónoma de _____ en nuevas situaciones”.</p>	<p>Es decir, el/la joven no necesita de recordatorios del progenitor/cuidador, ni recordatorios o intervenciones del/la gestor de casos para desempeñar el comportamiento.</p>

Fuente: CESC (2020b: 23).

5.5 GESTIÓN DEL CASO A PARTIR DE LOS DETERMINANTES DIFERENCIADORES DE LA INTERVENCIÓN

Los **determinantes diferenciadores** son aquellos elementos relacionados con las características de los y las jóvenes que pueden influir en el desarrollo del PII o del PTI. Estos elementos pueden ser de diversa índole, los que han sido agrupados en tres grandes grupos relacionados con:

- **La conducta delictiva:** en esta categoría se incluye el riesgo de reincidencia, las barreras y recursos para el cambio; y los delitos sexuales.
- **Elementos culturales y sociodemográficos:** en este grupo se encuentran el género, la edad o etapa del ciclo de vital y la pertenencia a un pueblo originario o situación de migrante.
- **Circunstancias vitales:** en este ámbito se incorpora la presencia de antecedentes de victimización y aspectos vinculados con la parentalidad.

Cabe destacar, que estos son algunos determinantes diferenciadores que pueden presentar los y las jóvenes, pero en ningún caso representa una lista exhaustiva, sino más bien los más frecuentes o relevantes para esta población.

No obstante lo anterior, se considera fundamental tener claridad de la influencia o presencia de estos factores al momento de diseñar el plan, ya que representan aspectos que pueden interferir en la capacidad de respuesta del o la joven a las intervenciones. En este sentido, es importante integrar los determinantes diferenciadores de manera transversal a lo largo del proceso de gestión del caso, a fin de ir haciendo los ajustes que sean necesarios al plan y a las actividades en las que participará durante el cumplimiento de la medida o sanción. La identificación de los determinantes diferenciadores asegurará que los planes sean individualizados y que las actividades contenidas reflejen las necesidades de atención/intervención a partir de las circunstancias particulares de los y las jóvenes.

Figura 15: Determinantes Diferenciadores de la Intervención



Fuente: Elaboración propia.

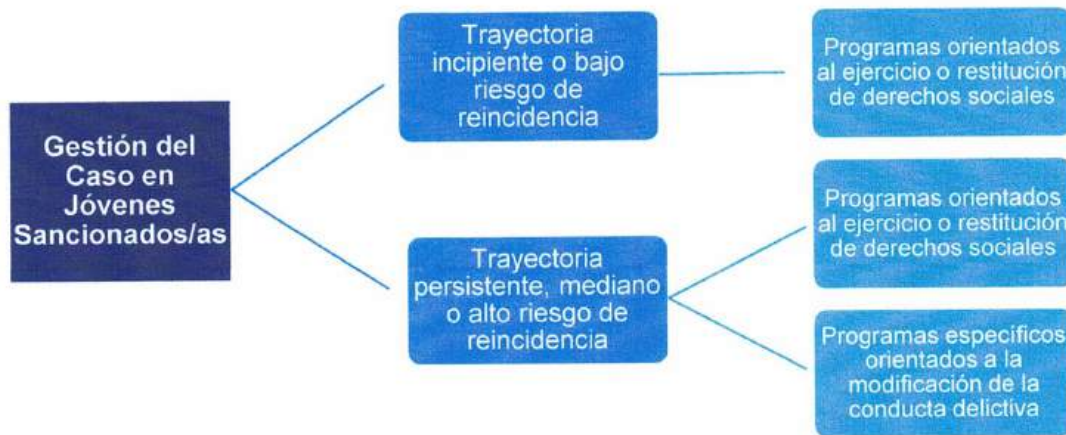
5.5.1 Determinantes Diferenciadores Vinculados a la Conducta Delictiva

Una de las decisiones relevantes a considerar para la gestión del caso de jóvenes sancionados, es la diferenciación de trayectorias delictivas y el **nivel de riesgo de reincidencia** al momento de diseñar un plan de intervención.

En concordancia con las recomendaciones de la literatura especializada, se establece que en el caso de jóvenes con trayectorias incipientes o que han sido evaluados con un nivel bajo de riesgo de reincidencia, deberán acceder sólo a prestaciones sociales vinculadas con el ejercicio o restitución de derechos que apoyen su proceso de reinserción social, a menos que se presenten casos, que debido a la naturaleza del delito (violentos, sexuales, etc.) sea necesario ofrecer una intervención orientada a modificar la conducta delictiva, para lo cual será necesario desarrollar programas especialmente dirigidos a esta población, evitando el contacto entre jóvenes con diferentes trayectorias o nivel de riesgo en un mismo programa.

En tanto que, para el caso de jóvenes cuya evaluación arroje una trayectoria más persistente o de riesgo medio y alto, además de acceder a la oferta de derechos sociales, deberán ser derivados a intervenciones especializadas orientadas específicamente a modificar la conducta delictiva.

Figura 16: Gestión del Caso en Jóvenes por Trayectoria y Nivel de Riesgo



Fuente: Elaboración propia.

Cabe mencionar, que la oferta de programas especializados para modificar la conducta delictiva, también aplica para los y las jóvenes derivados al Programa de Salidas Alternativas en caso que el Tribunal imponga la condición de asistir a una intervención especializada, por ejemplo, para abordar la conducta de agresión sexual.

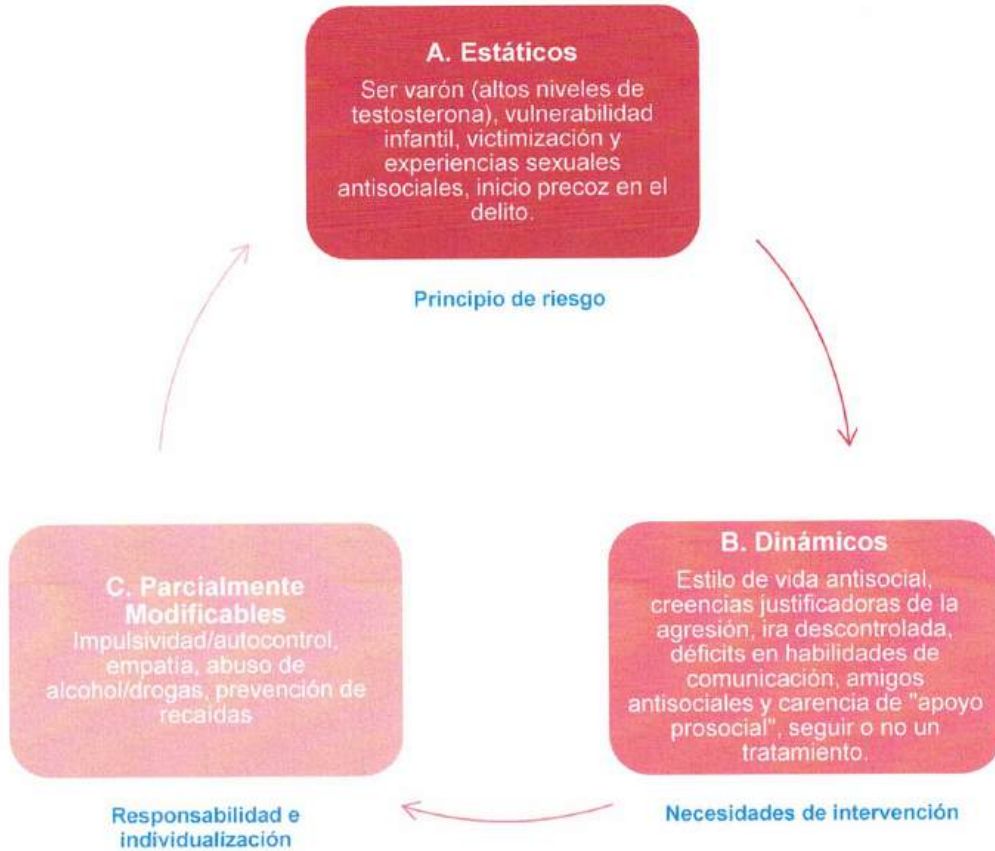
En cuanto a las **barreras y recursos personales, familiares y sociales**, es relevante identificarlos, porque dan cuenta de los impedimentos que tienen los y las jóvenes para dejar el comportamiento delictivo y las fortalezas para sostener el cambio hacia el desistimiento delictivo, aspectos clave para la intervención que complementan la evaluación del riesgo de reincidencia y que otorgan una perspectiva más amplia y compleja de los casos.

Finalmente, el caso de **agresores/as sexuales juveniles** es de particular interés; ya que, si bien el porcentaje de delitos sexuales es baja, generalmente inferior al 5% junto con menores niveles de reincidencia, requieren de una gestión del caso e intervención altamente especializada (ARRMI, 2012; CESC, 2020c). En este sentido:

Comparando a los agresores únicamente sexuales, es decir, especializados, con aquellos otros que además del delito sexual habían cometido otro tipo de delitos, o sea, infractores generalistas, encontraron que los especializados presentaban menos problemas conductuales en la infancia, mejor ajuste, actitudes más prosociales y menor riesgo de delinquir. De estos resultados puede deducirse que los agresores sexuales especializados probablemente van a requerir una intervención más específica y dirigida a la desviación sexual en sí, mientras que los infractores juveniles generalistas van a necesitar una intervención más amplia y diversificada, que atienda a distintas problemáticas conductuales, de valores y actitudes pro-delictivas, y a un mayor riesgo global de reincidencia (Craig, 2010; Vess & Skelton, 2010; Wolf, 2009 en ARMI, 2014, p.26).

La siguiente figura muestra los principales factores de riesgo que según la evidencia favorecen el comportamiento de abuso y agresión sexual (ARRMI, 2014).

Figura 17: Factores de riesgo para la Agresión Sexual



Fuente: Echeburúa & Redondo, 2010 en ARMI, 2014, p.30

Los/las agresores/as sexuales presentan características diferenciadas y que son relevantes al momento de diseñar una intervención que sea apropiada para estos casos. Algunas características relevantes son (ARRMI, 2014; CESC, 2020c):

- La mayor cantidad de agresores, cerca del 90%, son varones; mientras que las víctimas suelen ser principalmente mujeres jóvenes o adultas (alrededor del 80%).
- Muchos solo presentan delitos sexuales, pero también hay casos de jóvenes que además cometen otros tipos de delitos.
- Suelen presentar un nivel educativo bajo, en muchos casos, sin terminar la enseñanza básica o primaria.
- Algunos también presentan consumo de alcohol y drogas.
- Entre sus motivaciones se encuentran el haber percibido a sus víctimas como vulnerables o el haber sentido un atractivo y deseo sexual hacia ellas.
- En general, la reincidencia en estos casos suele ser baja, no superando el 20%, lo que no significa que no existan casos con alto riesgo de reincidencia.
- Muchos agresores sexuales comenzaron con sus comportamientos abusivos en la adolescencia o juventud, por ello este grupo requiere de una intervención oportuna y altamente especializada.
- Una proporción importante de agresores/as sexuales han sufrido de abuso sexual, maltrato, violencia y abandono familiar en su infancia.
- Muchos presentan dificultades en las relaciones interpersonales y déficits de habilidades sociales, lo que les genera un gran aislamiento social.

- Una gran proporción de agresores/as sexuales no percibe el sexo como una muestra de amor hacia otra persona, sino que más bien lo considera una forma de poder y control, una expresión de ira o de deseos de dañar, degradar o castigar a la otra persona.
- En estos casos son muy frecuentes la presencia de distorsiones cognitivas y problemas para relacionarse con las personas, tales como: déficits de empatía, dificultades para reconocer las emociones en otros y para adoptar una perspectiva social, los que se incrementan en aquellos casos que sufrieron maltrato en su infancia.

De acuerdo a lo anterior, es sumamente relevante que estos/as jóvenes se impliquen y participen activamente en la intervención, que tomen consciencia de que tienen una problemática y que desarrollen la motivación para modificar su comportamiento con el propósito de mejorar su calidad de vida futura (Serin & Lloyd, 2009; Polaschek et al., 2010 en ARRMI, 2014).

Por tanto, la intervención debe ser sistemática, continuada en el tiempo, partiendo con una alta intensidad, control y supervisión e ir paulatinamente disminuyéndolos (ARRMI, 2014). En cuanto a los objetivos de la intervención con jóvenes agresores/as sexuales se ha señalado, en primer lugar, la protección social para evitar nuevos abusos o agresiones sexuales; junto con el desarrollo de habilidades sociales orientadas a la interacción prosocial con otros jóvenes, incluyendo las interacciones sexuales (ARRMI, 2014). Para el logro de estos objetivos generales, se sugiere la incorporación de las siguientes áreas de intervención (ARRMI, 2014; CESC, 2020c):

- Educación sexual.
- Confrontación y reestructuración cognitivas de distorsiones y justificaciones del delito.
- Mejora de la capacidad de empatía.
- Entrenamiento en habilidades de control de impulsos e ira.
- Desarrollo de habilidades sociales.
- Mayor desarrollo del autocontrol de la excitación sexual.
- Prevención de recaídas.

5.5.2 Determinantes Diferenciadores Asociados a Factores Culturales y Demográficos

Actualmente, las diferencias de género en materia de delincuencia se encuentran ampliamente reportadas por la literatura, particularmente las referidas al **género femenino**. Sin embargo, su investigación es relativamente reciente y aún escasa, debido a la invisibilización que se ha hecho de esta población desde la criminología, disciplina que inicialmente atribuía esta conducta a características biológicas y médicas en las mujeres (Yugueros García, 2013).

En términos generales, las causas por las cuales las mujeres delinquen se han relacionado principalmente con la pobreza, la exclusión social, la falta de instrucción educativa y otras circunstancias de tipo sociocultural (Yugueros García, 2013). Otros elementos que se destacan como factores causales, son las experiencias vitales marcadas por la violencia, debido a factores de género y a la marginalidad social y económica vinculadas también a estereotipos de género (Laurenzo Copello, 2019).

Relacionado con lo anterior, es el gran debate que se ha generado en torno a si las mujeres presentan los mismos factores de riesgo o necesidades criminógenas que se han asociado a la conducta delictiva masculina o, si más bien se aprecian diferencias (Loinaz, 2016).

Sorbello, Eccleston, Ward & Jones (2002) propusieron como principales necesidades terapéuticas en mujeres delinquentes la victimización, los problemas psicológicos (en especial personalidad límite, depresión y control de la ira), la presión familiar o la presencia de hijos dependientes, los problemas de empleo o el acceso a recursos y el consumo de drogas o la existencia de delitos relacionados con éstas. También es habitual la descripción de una menor presencia de historial delictivo, menos presencia de delitos violentos y más problemas interpersonales (Van Dielen & King, 2014). Los factores señalados como específicos para mujeres harían alusión en especial a la esfera emocional, como la baja autoestima, la victimización infantil o adulta y las autolesiones e intentos de suicidio (Blanchette & Brown, 2006) (Loinaz, 2016, p.42).

Con respecto a esto último, la victimización en la infancia o adultez junto con la traumatización que conlleva ha sido la variable diferencial más descrita en mujeres infractoras de ley (Loinaz, 2016). Específicamente, se ha señalado la existencia de una relación circular entre victimización y violencia, y entre victimización y exposición a situaciones de riesgo y exclusión social (Loinaz et al., 2011 en Loinaz, 2016).

Un estudio realizado en Chile, con una muestra de adolescentes varones y mujeres, mostró que las diferencias asociadas al género se relacionan con el grupo de pares y las parejas de las jóvenes, como se señala en la siguiente cita:

Las diferencias entre sexos se comienzan a manifestar precisamente por la influencia de pares, al igual que hallazgos internacionales, las adolescentes chilenas suelen tener parejas “pololos” que presentan conducta delictiva, no trabajan y se encuentra fuera del sistema escolar. A diferencia de los varones, quienes rara vez tiene una pareja involucrada en la perpetración de delitos. El comportamiento femenino, ha sido descrito por distintos autores quienes sostienen que es moldeado de acuerdo al escenario cultural, en donde las niñas se socializan en medios íntimos principalmente al interior del hogar, mientras que los varones suelen ser impulsados a relacionarse socialmente fuera del hogar (Kramarae et al, 1990;67 Lagarde, 1995). Esta mirada permite explicar el por qué las adolescentes mujeres se ven influenciadas por sus parejas, puesto que serían ellos los individuos más próximos en los espacios sociales que ellas acceden (Reyes, 2014, p.20).

La intervención con mujeres infractoras de ley también ha recibido poca atención, sobre todo en el ámbito hispanohablante, donde existe gran desconocimiento tanto entre profesionales como académicos (Loinaz, 2014 en Loinaz, 2016). Esta situación es relevante considerando, además, que esta población se ha ido incrementando con el paso de los años y, junto con ello, cada vez más adolescentes mujeres se ven implicadas en delitos violentos (Loinaz, 2016).

De esta forma, las intervenciones con jóvenes infractoras de ley deben abordar las necesidades asociadas a su género, junto con la presencia del resto de las necesidades criminógenas descritas para la población masculina general (Loinaz, 2016). Específicamente, en cuanto a las necesidades asociadas al género los programas de intervención con mujeres se han centrado en (Loinaz, 2016):

- **El abordaje central de las experiencias traumáticas.** En cuanto a los contenidos de estos programas se ha descrito el desarrollo de habilidades de afrontamiento, la disminución de conductas autodestructivas, la disminución del consumo de drogas, la re-significación de las experiencias traumáticas y el desarrollo de fortalezas y cambios positivos en la vida de las mujeres.
- **El desarrollo de habilidades comunicacionales y relacionales.** Estos programas generales tienen como foco el establecimiento de relaciones saludables y la expresión de emociones de forma constructiva a través de habilidades de autocuidado, afrontamiento de emociones nocivas, resolución de problemas, asertividad, habilidad para progresar, etc. En síntesis, se dirigen al desarrollo de habilidades en tres áreas: competencia social, regulación emocional y autosuficiencia.

En el caso de agresoras sexuales, también se han desarrollado programas específicos para la atención de esta población. En general, estos programas se han centrado en las cogniciones pro-delictivas (negación, minimización, justificación), la activación sexual desviada y las relaciones interpersonales, específicamente las dificultades asociadas a las experiencias de victimización (Loinaz, 2016). Otros focos de intervención con esta son: el desarrollo de la empatía, habilidades de afrontamiento, asertividad, trastornos psicológicos, habilidades relacionales y la prevención de recaídas (Loinaz, 2016).

Por último, algunos autores han planteado 10 factores clave del proceso terapéutico en mujeres que promueven la adherencia y la motivación al cambio (Ashfield, Brotherston, Eldrige & Elliott, 2010 en Loinaz, 2016, p.46):

- 1) **Alianza terapéutica:** promover que la mujer tratada se sienta escuchada, respetada y apoyada, a la vez que confía en la capacidad del/de la terapeuta para trabajar el problema.
- 2) **Establecimiento de vínculos emocionales:** empatía y confianza en el/la terapeuta.
- 3) **Introducir la posibilidad de cambio y objetivos realistas compartidos:** partir de que el cambio es posible y explicar los objetivos y dificultades que aparecerán.
- 4) **Directividad y confirmación de límites:** para promover la sensación de control, seguridad y confianza en el/la terapeuta.
- 5) **Establecer la importancia de la apertura y la honestidad:** relación basada en el respeto y la claridad, incluso respecto a cuestiones que la tratada preferiría no escuchar.
- 6) **Uso apropiado de la sinceridad:** para facilitar la conexión.
- 7) **Empleo de historias o metáforas terapéuticas e imitación:** con el objetivo de reducir la resistencia y utilizar el ejemplo de otras mujeres que ya han superado el problema.

- 8) **Reconocer estrategias de supervivencia:** aprender a expresar las emociones vinculadas a posibles historias de abuso y las estrategias, en ocasiones inadaptadas, que la mujer emplea para superar esos eventos.
- 9) **Reconocer el progreso:** reforzar los progresos para motivar más cambios.
- 10) **Flexibilidad:** capacidad del/de la terapeuta para adaptarse a las necesidades de distintas personas y a los cambios en las mismas.

En cuanto a la **edad**, para el diseño del plan de trabajo o intervención individual es importante conocer en qué etapa del ciclo vital se encuentra el o la joven y los soportes sociales con los que cuenta para adaptar la intervención a ello. De esta forma, va a ser distinto un caso que tenga características más adolescentes, donde la intervención se centre en reintegrar al o a la joven al ámbito escolar y fortalecer el rol y la supervisión parental; mientras que en otro caso el o la joven requiera capacitación laboral, el desarrollo de competencias para la empleabilidad y donde las personas significativas puedan ser las parejas sentimentales o los compañeros de trabajo, que también pueden ejercer un rol de control social informal relevante para la intervención.

En relación a la **identidad o pertenencia étnica** y su relación con la delincuencia juvenil, un estudio realizado en Chile con una muestra de 60 adolescentes infractores de ley auto identificados como de origen mapuche, evidenció que a mayor desarrollo de la identidad étnica se observó la menor presencia de conductas antisociales, lo que se podría constituir en un factor protector y de intervención con esta población (Jiménez Bustos, Pérez – Luco Arenas & Bustamante Rivera, 2017).

Con respecto a la intervención, los autores señalan que, si bien se aprecia una menor presencia de conductas antisociales en estos jóvenes, eso no significa que se promuevan mayores conductas prosociales. De igual forma, es importante que estos jóvenes no sólo conozcan la propia cultura y la valoren; sino que se requiere promover una vinculación activa donde puedan conocer, vivenciar y participar con otros miembros de su cultura en un espacio físico y relacional. Ambos elementos, promover conductas prosociales y una implicación cultural activa, favorecerían el desistimiento delictivo y la reinserción social de estos jóvenes (Jiménez Bustos, Pérez – Luco Arenas & Bustamante Rivera, 2017).

Finalmente, la asociación entre **inmigración y delincuencia** ha sido objeto de mucha controversia y estereotipos, ya que existiría un conjunto de razones por las que se podría esperar que adolescentes y jóvenes inmigrantes serían más propensos a cometer actos delictivos por las precarias condiciones de vida y los procesos de aculturación a los que se ven sometidos al ingresar a un determinado país (Martínez & Lee, 2014). Sin embargo, diferentes estudios de carácter empírico realizados en EEUU muestran que los inmigrantes se rencuentran infra-representados en las estadísticas criminales (Martínez & Lee, 2014). Al respecto, los autores refieren:

Existen variaciones en relación con este resultado general, pero éstas parecen ser el producto de diferencias en las condiciones estructurales de las áreas en las que los inmigrantes encuentran acomodo más que el producto de las tradiciones culturales de los grupos de inmigrantes. El contexto local parece ser la influencia más importante que explica la participación en la delincuencia tanto de los inmigrantes como de los residentes nativos, aunque en muchos casos, los inmigrantes parecen ser más capaces de resistir las influencias criminógenas de estos ambientes que los grupos nativos (Martínez & Lee, 2014, p.22).

Estos mismos hallazgos se han encontrado en Chile, mostrando que no existiría evidencia estadística para relacionar el incremento en la cantidad de población migrante con el aumento en la tasa de delincuencia, para ningún tipo de delito (Leiva del Campo, 2018).

Por el contrario, hay otras investigaciones que refieren la existencia de una relación entre migración y delincuencia que ha sido reconocida desde hace tiempo en la literatura científica; sin embargo, se desconoce la dinámica de dicha relación o se evidencian aspectos contradictorios (Fernández – Pacheco et al., 2018).

En este sentido, una investigación realizada con jóvenes portugueses para saber si los migrantes son más propensos a la delincuencia que los jóvenes nativos mostró que:

Una mayor proporción de inmigrantes de primera generación indicaron haber cometido conductas delictivas, tanto con violencia como sin ella, en comparación con los inmigrantes de segunda generación y los jóvenes nativos. Por tanto, existen diferencias significativas en el comportamiento delictivo de los inmigrantes de primera generación y los otros grupos (Fernández – Pacheco et al., 2018, p.14).

Otra conclusión extraída del mismo estudio es que los inmigrantes de segunda generación tienden a asimilarse al comportamiento delictivo de jóvenes nativos, por lo que la causa de ello está más bien en el origen mismo de la delincuencia en adolescentes y jóvenes, más que en el origen étnico, por lo que éste tiene un poder explicativo limitado, como ha sido corroborado en diferentes investigaciones (Sampson & Laub, 1997; Torgersen, 2001; Kardell & Martens, 2013 en Fernández – Pacheco et al., 2018).

5.5.3 Determinantes Diferenciadores Relacionados con Circunstancias Vitales

En cuanto a la **Parentalidad**, los estudios de caracterización de jóvenes infractores/as de ley (Fundación Tierra de Esperanza, 2019a; 2019b; 2019c), encontraron que un 19,4% de jóvenes era padre o madre, siendo un porcentaje levemente mayor el de mujeres con hijos (21,2%) que el de varones (17,7%). Al desagregar los datos por rango de edad, se observa que la situación de maternidad y paternidad de jóvenes es mayor en quienes se encuentran en el rango de 18 a más años (20,7%), con una menor incidencia en el rango 16 a 17 años (6,7%) y disminuye aún más entre 14 y 15 años (2,4%). Estos hallazgos, relevaron la necesidad de incorporar la parentalidad como un determinante diferenciador de la intervención en la población de jóvenes chilenos.

La relación entre parentalidad y delito no presenta hallazgos concluyentes y ha sido investigada principalmente como un evento del ciclo vital que podría ser un factor de desistimiento del delictivo (CESC, 2020c).

Al respecto, la literatura presenta evidencia contradictoria, lo que ha llevado a especificar el impacto que tiene en las condiciones de vida de adolescentes y jóvenes y el proceso de desistimiento. De esta forma, la parentalidad por sí sola puede constituirse en factor de riesgo e incrementar el comportamiento delictivo, en aquellos casos en que la necesidad de mantención del hijo/a implique la obtención de mayores recursos económicos y materiales, o también por el aumento en los estresores emocionales y sociales derivados de la parentalidad y embarazo adolescente. Por otra parte, puede considerarse un factor vinculados al desistimiento en aquellos jóvenes con un mejor nivel socioeconómico, que presentan soporte social, manifiestan creencias y expectativas positivas sobre “ser un buen padre/madre”, junto con un mayor grado de responsabilidad al hacerse cargo de otra vida (Giordano, Seffrin, Manning, y Longmore, 2011 en CESC, 2020c).

En consecuencia, el sólo hecho de convertirse en padre o madre no es un factor de desistimiento del delito por sí mismo; sino que está relacionado a la experiencia misma y deseo de convertirse en padre o madre, lo que transforma a este evento en un “punto de inflexión” para el desistimiento (Álvarez, Bustamante & Salazar, 2017 en CESC, 2020c).

Relacionado con lo anterior, autores como Landers, Mitchell & Coates (2014) destacan la importancia del vínculo que tienen adolescentes y jóvenes con sus hijos o hijas y el grado de implicación que tendrían con su crianza, lo que podría conducir al desistimiento delictivo (CESC, 2020c). Por tanto, la baja calidad de la relación padre/madre con su hijo/a se asociaría con el incremento de la criminalidad; mientras que, una relación de alta calidad implicaría una tendencia a disminuir o desistir del comportamiento delictivo (Ganem & Agnew, 2007 en CESC, 2020c).

A partir de estos hallazgos, la intervención con adolescentes y jóvenes que son padres o madres o están en vías de serlo, debería fomentar una vinculación positiva con el hijo o hija y el desarrollo de competencias parentales, de modo que este evento significativo en la vida se pueda transformar en un “punto de inflexión” que dé pie al inicio de un proceso de desistimiento delictivo (CESC, 2020c).

Por último, el **trauma o a las experiencias traumáticas**, han sido conceptualizadas como “cualquier situación en la que una persona se vea expuesta a escenas de muerte real o inminente, lesiones físicas graves o agresión sexual, ya sea en calidad de víctima directa, cercano a la víctima o testigo” (DSM-5, 2013 en CESC, 2020c, p.51). Otra definición es la aportada por el CIE-11, que lo describe como “cualquier exposición a una situación estresante de naturaleza excepcionalmente amenazante u horrorizante que probablemente producirá un malestar profundo en la mayoría de las personas” (Figuroa, Cortés, Accatino, and Sorensen, 2016, p.643 en CESC, 2020c, p.51).

Independiente de la definición que se adopte, el concepto de trauma se utiliza para referirse a la naturaleza de un evento o al efecto que un evento o una serie de eventos pueden haber generado en una persona, por lo que otra forma de hacer referencia a éste es la expresión “victimización traumática” que da cuenta de la experiencia de haber sido víctima y cómo este hecho ha generado un profundo impacto o malestar psíquico en la persona y cuyos efectos pueden mantenerse a largo plazo (CESC, 2020c).

Actualmente, la evidencia ha mostrado una clara relación entre experiencias traumáticas ocurridas en la infancia e involucramiento delictivo. En este sentido, diversas investigaciones con muestras de jóvenes en el sistema de justicia en EEUU han encontrado altos niveles de trauma previo, así como una exposición continua al trauma durante y después de su involucramiento en el sistema de justicia (Wyrick & Atkinson, 2021).

Así pues, la investigación da cuenta que la victimización traumática durante la infancia puede contribuir al desarrollo de trayectorias delictivas en la juventud, a través de un proceso de afectación al desarrollo integral del niño o niña, que, en paralelo con nuevas victimizaciones o victimizaciones estructurales existentes, van consolidando formas de vinculación que sitúan a los y las jóvenes en situaciones de mayor vulnerabilidad y conductas de riesgo que, a su vez, hacen más probable su involucramiento en el delito (Cisler, Begle, Amstadter, Resnick, Danielson, Saunders and Kilpatrick, 2012; Ford, Elhai, Connor and Frueh, 2010; Jackson, Hanson, Amstadter, Saunders and Kilpatrick, 2012 en CESC, 2020c).

Al respecto, Chapman, Mack & Pearson (2009) proponen la existencia de una ruta criminológica que algunos han denominado “el ciclo de victimización y posterior delito” que se inicia con (CESC, 2020c):

- La victimización traumática en la infancia, que da lugar a,
- Una creciente desregulación emocional y de procesamiento de información social (“adaptación de sobrevivencia”), que se puede manifestar en ansiedad, depresión, rechazo de pares y relaciones conflictivas, que posteriormente generan
- Problemas conductuales graves y persistentes, como oposicionismo-desafiante y agresión encubierta que se agrava por la reactividad post-traumática y la hipervigilancia (adaptación victimal).

En síntesis, la evidencia sobre la relación entre trauma y delincuencia juvenil señala que (CESC, 2020c, p.55):

- El maltrato y la violencia afectan el desarrollo integral del ser humano, en el plano cognitivo, físico, emocional y relacional.
- El maltrato afecta negativamente también, la forma en que un niño o niña se ve a sí mismo/a y ve a los otros.
- La victimización traumática en la infancia puede contribuir al desarrollo de delincuencia juvenil.
- Esa contribución se da a lo largo de un proceso en el tiempo, en que las consecuencias negativas producidas inicialmente por la victimización van profundizándose y dando lugar a formas de relacionamiento social que, a su vez, aumentan la vulnerabilidad de los y las adolescentes y aumentan sus probabilidades de involucramiento en conductas de riesgo, entre ellas, en el delito.
- El efecto acumulativo de experiencias traumáticas se relacionaba con mayor fuerza a la delincuencia violenta juvenil masculina.
- En el caso de las niñas y adolescentes, también es correcto afirmar que el efecto acumulativo de experiencias traumáticas se asocia con mayor fuerza a delincuencia violenta, pero en este caso, las victimizaciones suelen ser más violentas y del ámbito sexual.
- Entre los efectos de la victimización traumática, se encuentran: estrés psicológico crónico, desregulación emocional, déficits en el procesamiento de información social, desarrollo de estrategias afrontamiento desadaptativas, como el aislamiento social, consumo de sustancias, incorporación de la violencia en los patrones relacionales.
- La heterogeneidad de la violencia y sus consecuencias, se debe comprender desde teorías acotadas más que teorías genéricas.

De esta forma, los objetivos de la intervención en estos casos debieran focalizarse en evitar nuevas victimizaciones; reducir las probabilidades de reincidencia asociadas a la victimización; fortalecer recursos personales, familiares y comunitarios; y resignificar las experiencias traumáticas de manera saludable dentro de la vida de los y las jóvenes (CESC, 2020c).

En cuanto a los contenidos específicos a trabajar, se encuentran: estrés psicológico crónico, desregulación emocional, procesamiento de información social, formas de reacción ante la amenaza, estrategias de sobrevivencia no adaptativas, distorsiones cognitivas, formas relacionales abusivas o violentas, percepción negativa de sí mismo, baja creencia en la eficacia personal, sensación de seguridad personal y estrategias de cuidado personal, ansiedad, depresión, estrés post traumático, resignificar la victimización traumática, promover el aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y emocionales, que configuren un nuevo repertorio conductual que permita al o la joven, enfrentar situaciones que lo involucren en situaciones de riesgo de ser re-victimizados y/o de desplegar respuestas conductuales de violencia (CESC, 2020c).

6. INTERVENCIÓN PARA FOMENTAR LA ADHERENCIA Y MOTIVACIÓN

6.1 MOTIVACIÓN Y MODELO TRANSTEÓRICO DEL CAMBIO

La motivación se relaciona con un deseo o la disposición para cambiar de comportamiento que puede variar dependiendo de la situación o de un determinado momento, por tanto, no es algo fijo, algo que se tiene o no se tiene; sino que, más bien significa que la persona reconozca que tiene un problema, buscar una forma de cambiar de comportamiento, comenzar con el cambio y mantenerlo en el futuro (Rollnick & Miller, 1995; Miller, 1999).

Comprendida de esta forma, la motivación presenta las siguientes características (Miller, 1999; López Viets, Walker & Miller, 2004):

- **La motivación es clave para el proceso de cambio.** Es un aspecto central, porque da cuenta que la persona se implicará, mantendrá y comprometerá con una estrategia de cambio de comportamiento dirigida por mejores intereses para sí misma.
- **La motivación es multidimensional.** Tiene diferentes dimensiones abarcando los deseos internos, las metas personales, las presiones del medio, las percepciones sobre los riesgos y beneficios, los pensamientos y sentimientos sobre su comportamiento.
- **La motivación es dinámica y fluctuante.** Es específica, es decir, depende del momento y las circunstancias particulares, pudiendo variar también en intensidad, por lo que puede ser un estado ambivalente, una preparación para actuar o la negación de actuar.
- **La motivación es probabilística.** Se relaciona con la probabilidad de acción, es decir, que una persona inicie y mantenga un curso de acción particular.
- **La motivación es influenciada por las interacciones sociales.** Si bien la motivación interna o intrínseca es crucial para iniciar y sostener los procesos de cambio, los factores externos o motivación extrínseca se relacionan con las condiciones para cambiar, por lo que el estado motivacional de una persona puede estar fuertemente influenciado por otros como la familia, personas significativas o la comunidad. Junto con ello, es un comportamiento que ocurre y cambia dentro de una relación interpersonal.
- **La motivación se puede modificar.** Como no es un estado fijo, la motivación se puede cambiar y aumentar en diferentes puntos del proceso de cambio.
- **La motivación es influenciada por el estilo del/de la profesional que interviene.** La interacción que establece el o la profesional es determinante en la respuesta de la persona a la intervención, por eso una adecuada alianza de trabajo es crucial para generar una motivación al cambio.
- **La tarea del/de la profesional es hacer surgir y aumentar la motivación.** Si bien el cambio es responsabilidad del propio sujeto y que hay muchas personas que logran cambiar sin ayuda de una intervención para ello, el o la profesional puede fomentar el desarrollo de la motivación al cambio a partir de una serie de estrategias específicas

Vinculado a la motivación, se encuentra El Modelo Transteórico del Cambio (MTC) que plantea como premisa básica que el cambio de comportamiento es un proceso y que las personas presentan diferentes niveles de motivación al cambio. Por tanto, para poder planificar una intervención es necesario ajustarse a las características y necesidades particulares de cada persona (Quijada et al., 2017).

De esta forma, el MTC desarrollado por Prochaska, Di Clemente & Norcross (1992) establece una serie de etapas que describen el proceso de cambio de las personas, estas son: (1) Pre – contemplación, (2) Contemplación, (3) Preparación, (4) Acción, y (5) Mantenimiento. Cada una de estas etapas, junto con las características de los y las jóvenes y el rol de los y las profesionales en cada una de ellas, se detallan en la siguiente tabla.

Como se puede apreciar en la tabla, por cada una de las etapas, el o la profesional tiene un rol o tareas específicas que cumplir para ayudar a que los y las jóvenes avancen en su proceso de cambio, por lo que resulta fundamental que cada profesional identifique adecuadamente la etapa del cambio en la cual se encuentra el sujeto.

Si bien, el MTC ha recibido críticas por diversos expertos/as sobre su aplicación en el comportamiento delictivo (por ejemplo: Casey, Day & Howells, 2005; Mossiére & Serin, 2014; entre otros), sigue siendo el modelo con mayor evidencia para gestionar los procesos de cambio de conductas complejas.

Tabla 6: Etapas del MTC y el Rol Profesional para Motivar el Cambio

Etapa de Cambio	Conflicto	Características del/de la joven	Tareas del/de la profesional
Pre-contemplación	<p>"No quiero hablar de eso".</p> <p>"No puedo hacerlo".</p> <p>"No entiendo por qué es un problema si todos mis amigos lo hacen".</p> <p>"Es que no es un problema para mí, todo lo contrario, tengo amigos, lo paso bien, así obtengo lo que quiero y me gana el respeto de todos".</p>	<p>El o la joven no es consciente de que su comportamiento delictivo es un problema, o de los riesgos que implica, por lo que no ha pensado cambiar dentro de los próximos 6 meses.</p> <p>Los y las jóvenes pueden sentirse incapaces para generar un cambio de comportamiento. También puede suceder que les dé miedo cambiar, porque no saben con qué se van a encontrar, lo que implica enfrentarse a una nueva realidad donde no se sienten competentes o quieren evitar un nuevo fracaso.</p> <p>Cambiar de comportamiento también puede verse como una pérdida de algo valioso para los y las jóvenes, por ejemplo: la pérdida de bienes materiales, producto de la actividad delictiva o la pérdida de amistades o de un grupo de apoyo de los pares criminógenos.</p>	<p>Aumentar la consciencia del o de la joven sobre la necesidad de realizar un cambio de comportamiento.</p> <p>Esto implica aumentar la percepción sobre los riesgos y consecuencias que le conllevan para sí mismo/a y para otros su comportamiento delictivo.</p> <p>Favorecer la participación de los y las jóvenes en actividades grupales orientadas a la práctica de comportamientos prosociales.</p> <p>Explorar las barreras y limitaciones para el cambio que puedan impedir a los y las jóvenes avanzar hacia la siguiente etapa.</p>
Contemplación	<p>"Voy a pensarlo".</p> <p>"Sé que es peligroso, pero no creo que mis amigos me dejen".</p> <p>"Me gustaría cambiar para no hacerle pasar más rabias a mi mamá, pero no creo que sea capaz de hacerlo".</p> <p>"Sé que mi comportamiento no le gusta a mi abuelita, pero es la única manera que tengo de ayudarla con alguna plata para la casa".</p>	<p>El o la joven está pensando en cambiar de comportamiento en un futuro cercano dentro de los próximos seis meses.</p> <p>Los y las jóvenes están más conscientes del riesgo que implica el comportamiento delictivo y las consecuencias que trae esta conducta para sí mismos/as o para otras personas.</p> <p>Los y las jóvenes pueden reconocer las ventajas y desventajas del cambio de comportamiento, generándoles ambivalencia junto con sentimientos de inseguridad, temor o ansiedad, lo que les impide dar los primeros pasos hacia el cambio.</p>	<p>Favorecer la autoevaluación sobre los riesgos y los beneficios de la conducta delictiva, combinando aspectos emocionales y cognitivos.</p> <p>Balanza costo – beneficio, evocando las razones para cambiar y los riesgos de no cambiar ¿Hacia dónde se inclina la balanza?</p> <p>Entregar información personalizada a los y las jóvenes sobre potenciales riesgos y beneficios.</p> <p>Búsqueda de la motivación en el o la joven que pueda servir de motor del cambio.</p>

		<p>Así mismo, hay dificultades en la autoeficacia, por lo que no hay recursos para diseñar un plan de acción hacia el cambio.</p>	<p>Aumentar la autoeficacia para el cambio de comportamiento.</p> <p>Entregar herramientas para enfrentar las desventajas del cambio. Orientar, incentivar y apoyar a preparar un plan de cambio de comportamiento específico con metas realistas, temporales y personales.</p>
Preparación	<p>"¿Cómo puedo cambiar?"</p> <p>"Estoy dispuesto a cambiar, porque me gustaría aprender algo y trabajar para ayudar a mi familia".</p> <p>"Fui a clases el otro día, para ver si puedo retomar el colegio".</p> <p>"Estoy fumando menos, pero necesito ayuda para cambiar"</p>	<p>Los y las jóvenes se encuentran preparados para generar un plan de acción que permita cambiar su comportamiento.</p> <p>Están dispuestos a intentar el cambio y pueden hacer planes para un futuro inmediato dentro del mes siguiente.</p> <p>Generalmente, los y las jóvenes ya han realizado esfuerzos por cambiar, por ejemplo: dejar de juntarse con amigos que lo incentivan a cometer delitos o disminuir el consumo de drogas que lo motivan a delinquir.</p>	<p>Ayudar a los y las jóvenes a determinar el mejor curso de acción que necesitan seguir para poder efectuar el cambio de comportamiento.</p> <p>Apoyar la preparación de un plan concreto, fijando metas graduales.</p> <p>Brindar modelos de comportamiento prosociales cercanos a la experiencia del o de la joven.</p>
Acción	<p>"Lo estoy intentando".</p> <p>"Me alejé de las malas juntas, no los veo hace rato y me siento orgulloso de ello".</p> <p>"Ya dejé de salir a robar con mis amigos, ahora me estoy esforzando por pasar de curso".</p>	<p>Los y las jóvenes desarrollan planes de acción específicos, modificando la conducta delictiva.</p> <p>Los y las jóvenes realizan un cambio de comportamiento y lo mantienen por al menos 6 meses.</p> <p>Los intentos previos para dejar de delinquir se consideran intentos de acción, ya que disminuyen el riesgo, pero no modifican el comportamiento delictivo por completo.</p>	<p>Ayudar a los y las jóvenes a dar los primeros pasos hacia el cambio de comportamiento.</p> <p>Dar apoyo social, refuerzo positivo, generar confianza y aumentar la autoeficacia personal.</p>

Mantenimiento	<p>“Pienso que mi vida está mejorando, porque ya no necesito hacer cosas que me pongan en peligro”.</p>	<p>Comienza después de los 6 meses de mantención del cambio de comportamiento.</p>	<p>Ayudar a los y las jóvenes a identificar y utiliza diversas estrategias para el enfrentamiento de probables recaídas.</p>
	<p>“Hace más de un semestre que no cometo ningún delito”.</p>	<p>Los y las jóvenes mantienen un comportamiento alejado de la actividad delictiva.</p>	<p>Enseñar estrategias para prevenir recaídas, tales como: estrategias de solución de problemas, planes de contingencia, entre otras.</p>
	<p>“Me siento mejor, porque estoy cumpliendo mi meta”.</p>	<p>Este periodo debe ser un proceso continuo de prevención de recaídas.</p>	<p>Animar a los y las jóvenes a continuar con el cambio de comportamiento, a pesar de las recaídas. Para ello se puede renovar el proceso de contemplación, preparación y acción, evitando que aparezca un bloqueo o la desmoralización producto de la recaída.</p>
	<p>“Ahora me alejo de todas esas situaciones que me llevaban a robar”.</p>	<p>La recaída se considera normal durante el proceso de cambio de comportamiento. Es más probable que ocurra en la etapa de mantención que en la etapa de acción.</p> <p>Después de una recaída, el o la joven puede volver a una etapa anterior.</p>	<p>Fomentar la autoeficacia.</p>

Fuente: Adaptado de Quijada et al., 2017, pp.12-13 y pp.65-67.

Uno de los aspectos clave para que las personas progresen de una etapa a otra, tiene relación con conocer los principios de los procesos de cambio, a saber (Prochaska, 1999):

- **Principio 1:** los beneficios del cambio de comportamiento deben incrementarse para que las personas progresen desde la etapa de pre-contemplación.
- **Principio 2:** las desventajas del cambio de comportamiento deben disminuir para que las personas progresen de la etapa de contemplación a la etapa de acción.
- **Principio 3:** los beneficios y las desventajas deben “entrecruzarse” para que las personas estén preparadas para actuar. Este principio hace referencia a que las personas tienden a subestimar los beneficios y sobreestimar las desventajas del cambio, por lo que muchas personas hacen una valoración errónea de estos elementos, por ejemplo, para que haya progreso con la terapia se requiere educar a las personas para que la valoración de los beneficios de ésta se extienda más allá de la solución al problema.
- **Principio 4:** para que se produzca el progreso desde la etapa de pre-contemplación a la etapa de acción, los beneficios del cambio deben aumentar en una desviación estándar.
- **Principio 5:** para que se produzca el progreso desde la etapa de pre-contemplación a la etapa de acción, las desventajas del cambio deben disminuir en una desviación estándar y media.
- **Principio 6:** el proceso de cambio de una persona necesita estar en coherencia con las etapas específicas del MTC. En este contexto, los procesos de cambio se relacionan con la intervención que debe realizar el o la profesional para generar el cambio en las personas.

Otro aspecto fundamental de los procesos de cambio refiere al “**conflicto de la ambivalencia**”, es decir, las personas presentan motivaciones fluctuantes y contradictorias, quieren y no quieren cambiar su comportamiento al mismo tiempo (Miller & Rollnick, 1999). Por tanto, la ambivalencia

debe considerarse como un aspecto normal de cualquier tipo de intervención que implique un cambio de comportamiento y debe ser un aspecto a trabajar por los y las profesionales.

Este es uno de los elementos que se destacan en la investigación realizada por Droppelmann (2015) sobre adolescentes varones chilenos infractores de ley, donde el conflicto de la ambivalencia es parte de la experiencia ligada al desistimiento delictivo, la cual se caracteriza por:

- **Duelo.** El proceso de abandono del delito conlleva ambivalencia, incertidumbre y contradicciones para los adolescentes, ya que éste se asocia con una fuente de placer y satisfacción, pero también constituye una forma de ejercer control y de generar un sentido de identidad. Asimismo, abandonar la actividad delictiva amenaza el apego emocional con los pares delictivos, generando una pérdida de identidad. Todo lo anterior se transforma en un proceso de duelo personal.
- **Dificultad para proyectarse a futuro.** Los adolescentes no son capaces de decir con certeza si volverán a delinquir, ya que no logran proyectar su vida al futuro. Están sometidos a muchos sucesos estresantes, falta de oportunidades sociales, y vidas donde no tienen control, por lo que es imposible asumir compromisos a largo plazo. En consecuencia, la actividad delictiva siempre es una alternativa.
- **Miedo y autoprotección.** Los adolescentes generan sentimientos de miedo y autoprotección, ya que cuando delinquen reprimen el miedo, pero cuando emerge el desistimiento, aparece y no se puede manejar, generando confusión y ambigüedad. El miedo es a fracasar en el mundo convencional.
- **El reconocimiento como “persona normal” es un logro buscado pero que tarda, lo que es muy demandante.** A veces es mejor tener una vida de fracasos, que tratar de tener éxito y fracasar en el intento. Por tanto, la ambivalencia sobre dejar de delinquir o no, opera como protección ante la sensación de fracaso por tener intentos fallidos de reinserción social.

6.3 ENTREVISTA MOTIVACIONAL

6.3.1 Definición y Características de la Entrevista Motivacional

La Entrevista Motivacional (EM) se desarrolla a partir de la práctica clínica con el objetivo de generar estrategias motivacionales que ayuden a interrumpir o reducir conductas de riesgo o problemáticas (Quijada et al., 2017).

Para Miller & Rollnick (2013) la EM constituye un enfoque para ser utilizado con cualquier persona (independientemente del problema que tenga y el contexto en que se desarrolle la misma) que se muestre renuente a participar en un proceso terapéutico, o que participando de forma voluntaria no tiene claro el objetivo que desea alcanzar, o se muestre ambivalente respecto a sus metas terapéuticas; por lo tanto, es una estrategia coherente con el Modelo Transteórico del Cambio (Quijada et al., 2017).

En consecuencia, la EM se caracteriza por presentar un estilo de comunicación basado en la colaboración, orientado a metas y focalizado en el discurso de cambio de la persona. De esta forma, su objetivo es fortalecer la motivación personal y el compromiso con una determinada meta, considerando las propias razones para el cambio que tenga una persona, en una atmósfera de aceptación y compasión (Quijada et al., 2017; CESC, 2020b).

Las características de este enfoque se pueden sintetizar en los siguientes puntos (Quijada et al., 2017):

- La motivación para cambiar debe ser extraída de la persona y no impuesta por el/la profesional.
- La resolución de la ambivalencia es una tarea propia de la persona no del/de la profesional. La tarea del/de la profesional es facilitar la expresión de ambos lados de la ambivalencia y guiar a la persona hacia el cambio.
- La persuasión directa, la confrontación agresiva y la discusión no son métodos efectivos para resolver la ambivalencia y, por tanto, no deben ser utilizados en una EM.
- El estilo de conserjería es pausado y de evocación, facilitando una conversación amena y las temáticas que motiven el cambio.
- El/la profesional dirige y ayuda a la persona a examinar y resolver la ambivalencia en un clima de respeto y colaboración mutua.

- La motivación al cambio no es un rasgo de personalidad, sino que el producto fluctuante de la interacción interpersonal.
- La relación que se establece entre el/la profesional y la persona en la EM debe ser horizontal, donde el/la primero/a respeta la autonomía y la libertad de acción del segundo respecto de su propio comportamiento.

A continuación, la tabla muestra una serie de estrategias motivacionales que se consideran efectivas en la EM.

Tabla 7: Aproximaciones Motivacionales Efectivas

Miller y Rollnick (1999) definieron 8 estrategias motivacionales generales a tener en cuenta en el trabajo profesional, que llamaron “Aproximaciones Motivacionales Efectivas”. Éstas son:	
1.	Ofrecer consejo: Proveer a la persona con estrategias alternativas concretas para cambiar, le puede ayudar a seguir el curso del cambio recomendado.
2.	Eliminar obstáculos: Ayudar a identificar y superar obstáculos que pueden interferir con los esfuerzos de la persona para cambiar.
3.	Ofrecer alternativas: Ayudar a la persona a mirar diferentes alternativas disponibles, sin que se le fuerce a realizar una acción concreta.
4.	Disminuir deseabilidad de la conducta presente: Identificar los incentivos positivos de la persona para continuar con su conducta presente y buscar aproximaciones efectivas para disminuirlos, anularlos o compensarlos.
5.	Practicar empatía: Comprender el significado de los demás a través del uso de la escucha reflexiva, tanto si el profesional ha tenido o no experiencias similares por sí mismo.
6.	Ofrecer feedback: Proporcionar una retroalimentación sobre la situación actual y sobre sus consecuencias o riesgos.
7.	Aclarar objetivos: Ayudar a que las personas formulen objetivos claros, realistas y alcanzables.
8.	Ofrecer ayuda activa: Estar interesado de forma activa y afirmativa por el proceso de cambio de la persona.

Fuente: Miller & Rollnick, 1999, pp.29-31 en Quijada et al., 2017, p.16.

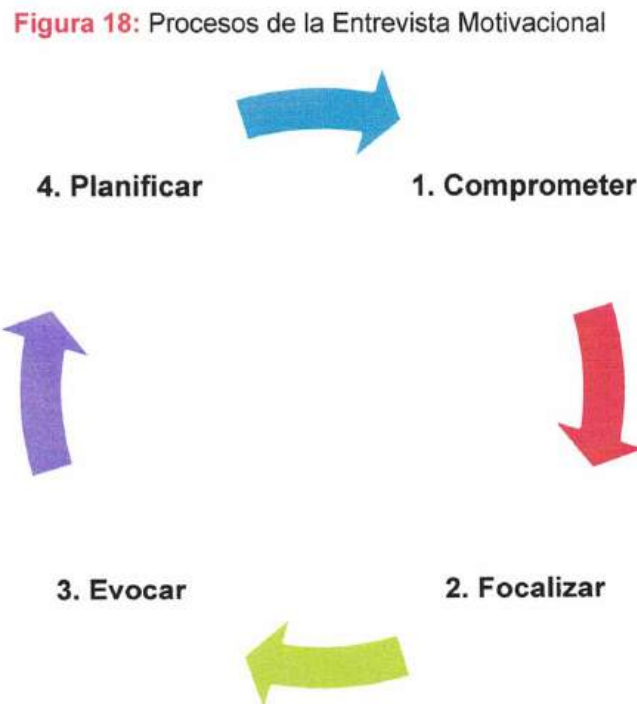
A partir de las características anteriormente descritas, se desprenden los siguientes principios nucleares de la EM (Quijada et al., 2017):

1. **Expresar empatía:** se basa en la “aceptación” a través de la escucha reflexiva donde el/la profesional intenta comprender la perspectiva y los sentimientos de la persona, sin juzgarla, criticarla o culpabilizarla. Aceptar a la persona no significa estar de acuerdo con su comportamiento o aprobarlo. En este contexto, la ambivalencia es comprendida como parte normal de la experiencia humana y de los procesos de cambio, más que como un rasgo patológico.
2. **Crear la discrepancia:** El o la profesional deben crear y potenciar en la mente de la persona una discrepancia entre su comportamiento actual y los objetivos que desea alcanzar. Se puede incentivar a partir de la toma de consciencia de los costos o las consecuencias de la conducta actual.
3. **Evitar la discusión:** la EM no es confrontacional, sino colaborativa, la discusión genera defensividad en la persona; por tanto, cuando la resistencia surge, el o la profesional debe cambiar la estrategia.
4. **Darle un giro a la resistencia:** el o la profesional no debe imponer sus puntos de vista u objetivos, sino que la persona debe ser invitada a considerar la información que se le ofrece y dejar que por sí misma tome la decisión. Darle un giro a la resistencia, significa involucrar a la persona de forma activa en el proceso de resolución de problemas.
5. **Fomentar la autoeficacia:** la creencia en la posibilidad de cambiar que tenga la persona es un factor motivacional de suma relevancia, por lo que el o la profesional debe fomentar la confianza en la propia habilidad para hacer frente a una tarea, problema o reto específico. La persona debe comprender que no sólo puede, sino que debe hacer un cambio, porque nadie más lo hará por él o ella.

En cuanto a los procesos vinculados a la entrevista motivacional, Miller & Rollnick (2013 en Quijada et al., 2017) lo describen como un proceso circular o recursivo, que sucede una y otra vez, con altos y bajos donde se presentan, a su vez, cuatro tipos de procesos (León & Ortiz, 2013 en Quijada et al., 2017):

1. **Comprometer:** este es el primer proceso de la EM, cuyo objetivo consiste en implicar a la persona en una relación de trabajo colaborativa.
2. **Focalizar:** aquí el o la profesional focaliza la conversación con la persona en el cambio, ayudándola a clarificar sus objetivos y metas personales.
3. **Evocar:** consiste en que el o la profesional hace que la persona evoque eventos o situaciones sobre los recursos y capacidades que tiene para generar un cambio, es decir, tome consciencia de que ya cuenta con lo necesario para iniciar el proceso.
4. **Planificar:** en este proceso el o la profesional ayuda a la persona a planificar los pasos que requiere para iniciar y alcanzar el cambio deseado.

La siguiente figura, muestra los cuatro procesos centrales que se dan en una EM, los que se pueden superponer y presentarse de forma circular o recursiva (Quijada et al., 2017).



Fuente: Adaptado de Quijada et al., 2017, p.35.

6.3.2 Discursos de Cambio

Otro elemento clave de la EM son los "discursos de cambio" de las personas. En este contexto los discursos de cambio se entienden como las declaraciones de la persona a favor o en contra del cambio de comportamiento (CESC, 2020b). Al respecto, Miller & Rollnick (2013 en CESC, 2020b) describieron tres tipos de discurso de cambio:

- **Discurso de cambio movilizador.** Se caracteriza por el uso de verbos activos, que demuestran el interés y un compromiso activo de la persona con el cambio de comportamiento. Aquí la tarea del o de la profesional es ayudar a la persona para que este discurso se convierta en un plan de acción en pos del cambio.
- **Discurso de cambio preparatorio.** En éste la persona se expresa verbalmente en tiempo condicional (por ejemplo: "lo haría si..." o "podría cambiar si recibiera x ayuda"), condicionando el cambio a otros eventos o situaciones particulares, reflejando ambivalencia e indecisión con respecto al cambio de comportamiento. Por tanto, aunque la persona

expresa el deseo de cambiar, no presenta suficiente potencia o motivación para movilizar o sostener con acciones concretas un proceso de cambio.

- **Discurso de estatus quo (o de estabilidad).** La persona no refleja interés en realizar un cambio de comportamiento. Esto se da habitualmente en contextos obligados, donde la persona no ha solicitado la intervención y no percibe que tenga un problema que sea necesario solucionar o mejorar.

Con respecto a los discursos de estatus quo, DiClemente & Velásquez (2002) distinguieron cuatro tipos o estilos presentes en las personas que estaban en la fase de pre-contemplación según el MTC (CESC, 2020b):

- **Renuente:** como lo indica el nombre, la persona no ha pensado en el cambio o está renuente, porque no le parece importante o no percibe que tenga un problema que deba solucionar.
- **Racionalizador:** la persona percibe las consecuencias positivas de su comportamiento, y al mismo tiempo, minimiza las consecuencias negativas; poniendo a las primeras por sobre las segundas. En estos casos, si el o la profesional insiste o intenta persuadir a la persona para que realice un cambio, lo más probable es que aumente su resistencia dando más razones para no cambiar.
- **Rebelde:** en este discurso, la persona se opone —emocional más que racionalmente— al cambio, el cual es percibido como una imposición por parte del o de la profesional.
- **Resignación:** la persona comunica al o a la profesional su imposibilidad o inhabilidad para pensar en una posibilidad de cambiar su comportamiento. Esto puede deberse a que lo ha intentado antes y ha fracasado, o imagina que dadas sus circunstancias el intento de cambio será un esfuerzo inútil.

Miller, Moyers, Ernst & Amrhein (2003, 2008 en CESC, 2020b) distinguieron seis indicadores de discurso de cambio, para ayudar a los y las profesionales a diferenciar los diferentes tipos de discursos presentes en las personas. Para ello, establecieron un sistema de rating que codifica la fortaleza de cada tipo de discurso de cambio, en una escala de +5 que significa una fuerte inclinación hacia el cambio a -5 que refiere una fuerte inclinación al estatus quo. La intensidad de la tendencia puede ser aumentada o disminuida por las señales en el contenido, tono vocal o contexto de un comentario durante la EM.

Estos indicadores son los siguientes y se describen a continuación (Miller, Moyers, Ernst & Amrhein, 2003 en CESC, 2020b):

A	Habilidad (A+) o incapacidad para cambiar (A-)
C	Compromiso con el cambio (C+) o no cambiar (C-)
D	Deseo de cambiar (D+) o no cambiar (D-)
N	Necesidad de cambio (N+) versus ausencia de una necesidad de cambio, o una necesidad de no cambiar (N-)
R	Razones para cambiar (R+) o razones para no cambiar (R-)
T	Dar pasos hacia el cambio (T+) o no moverse para el cambio (T-)

Habilidad (A)

Los comentarios relacionados con Habilidad (A) indican la percepción personal de la capacidad y de la posibilidad del cambio. Generalmente no contienen razones específicas, expresando un nivel general de tener la capacidad o ser incapaz de lograr algo (Miller, Moyers, Ernst & Amrhein, 2003 en CESC, 2020b).

+5	Estoy absolutamente seguro que puedo dejar de consumir. Absolutamente. Puedo dejar cualquier cosa que me proponga.
+4	Muy probable, podría hacerlo si lo intentara. Estoy seguro que puedo hacerlo.
+3	Puedo hacerlo. Sí, es posible.

	Yo podría.
+2	Pienso que está en mí. Probablemente puedo hacerlo. Sí, creo que puedo.
+1	Podría ser capaz de hacerlo. Imagino que yo podría.
-1	Tengo algunos problemillas para lograrlo. Me imagino que yo no puedo. Podría no ser capaz de lograrlo.
-2	No creo que pueda. No, probablemente yo no podría hacer eso. Aunque lo intentara mucho, no funcionaría.
-3	No depende de mí. No pude hacerlo.
-4	Estoy seguro que yo no puedo. Es muy improbable... yo no tendría esa oportunidad. Realmente no creo que pueda.
-5	Es imposible. No puedo estar sin fumar.

Compromiso (C)

Los comentarios de compromiso con el cambio dan cuenta de un acuerdo, una intención o una obligación respecto al futuro. Puede ser expresado en forma directa a través de un verbo que indica compromiso o en forma indirecta. Aquí la puntuación va de 5 a 1, donde 5 implica una fuerte inclinación hacia el cambio, y 1 refleja indecisión o ambivalencia (Miller, Moyers, Ernst & Amrhein, 2003 en CESC, 2020b).

5	4	3	2	1
Lo garantizo.	Me dedicaré a ello.	Lo consideraré.	Lo apoyo.	Quiero decir...
Lo haré.	Le doy mi palabra de honor.	Estoy de acuerdo.	Lo creo.	Me lo imagino.
Lo prometo	Estoy de acuerdo.	Lo planificaré.	Lo acepto.	Lo presumo.
Me siento obligado.	Estoy preparado para...	Lo resolveré.	Me ofrezco de voluntario.	Lo pienso.
Le doy mi palabra.	Lo intentaré.	Espero...	Aspiro a...	Lo espero.
Se lo aseguro.	Estoy listo para.	Declaro mi intención de...	Estoy predispuesto a...	Me arriesgaré.
Me lo merezco.			Lo presumo...	Lo intentaré.
Lo sé.			Lo predigo...	Pienso que puedo.
				Supongo que puedo.
				Imagino que puedo.
				Sospecho que puedo.
				Lo contemplo.
				Lo veré.

Deseo (D)

El deseo de cambiar se muestra en los comentarios a través de una esperanza, un deseo o la voluntad. Tampoco contienen razones específicas, sino que se expresan en términos generales (Miller, Moyers, Ernst & Amrhein, 2003 en CESC, 2020b).

+5	Por supuesto, por mi bien quiero dejar las drogas. Quiero tener un período de limpieza y sobriedad. Ya me tiene <i>enfermo</i> fumar, me desagrada.
+4	Realmente deseo dejar de consumir. Ya he acabado con los cigarrillos. Estoy muy cansado de tener sobrepeso.
+3	Me gustaría liberarme de las drogas. Desearía cambiar mi dieta y bajar 10 kilos. Quiero despertar sobrio en las mañanas.
+2	Lo más que quiero es dejar de consumir. Sí, probablemente yo necesite comer mejor. Una parte de mi quiere hacer ejercicios.
+1	Imagino que me gustaría fumar menos. Desearía no tener que comenzar a consumir cocaína. Estoy algo cansado de todo lo que se relaciona con la drogas.
-1	Me gusta fumar. Me imagino que no me motiva hacer ejercicios. A una pequeña parte de mi le gustaría ser distinta.
-2	Sí, me gusta beber. La mayor parte del tiempo disfruto comiendo lo que me gusta. Probablemente, quiero seguir fumando.
-3	Quiero que las personas se dediquen a sus asuntos y no me molesten porque consumo drogas. Disfruto un buen trago. No quiero dejar de consumir.
-4	Realmente no quiero dejar de consumir. Realmente me gustan los pitos. Estoy feliz conmigo mismo. Realmente me gusta todo el ritual del consumo, usted sabe.
-5	En lo absoluto. No estoy interesado en dejar de consumir. Olvídelo.

Necesidad (N)

Los comentarios de necesidad indican una necesidad, urgencia o un requerimiento de cambio o de lograr cierta estabilidad. Generalmente no contienen razones específicas, sino que expresan un nivel general de necesidad (Miller, Moyers, Ernst & Amrhein, 2003 en CESC, 2020b).

+5	Definitivamente tengo que salir de la calle. <i>No puedo</i> seguir así. Obviamente tengo que perder peso.
+4	Realmente tengo que dejar de consumir para salir de este desorden en el cual estoy viviendo.

	<p>Necesito mucho estar sobrio.</p> <p>Es realmente importante que yo detenga este sin sentido.</p>
+3	<p>No puedo continuar teniendo las noches de borrachera.</p> <p>Tengo que hacer algo respecto a mi hábito de beber.</p> <p>Tengo que limpiar mi vida.</p>
+2	<p>Probablemente necesite hacer algo respecto a mi hábito de beber</p> <p>Es muy importante que limpie mi vida.</p>
+1	<p>Me imagino que debo dejar de consumir.</p> <p>Pienso que tengo que limpiar mi vida.</p> <p>Probablemente necesito hacer algo respecto a mi hábito de beber.</p>
-1	<p>Está en mi naturaleza tener que beber.</p> <p>Me imagino que no pienso que necesito dejar de consumir.</p> <p>Necesito un poco de acción para vivir.</p>
-2	<p>La mayor parte del tiempo necesito beber.</p> <p>Me imagino que necesito algo de esta excitación en mi vida.</p> <p>Creo que tengo que continuar vendiendo drogas.</p>
-3	<p>No puedo estar sin cocaína.</p> <p>No puedo hacer nada si no tomo mis píldoras.</p> <p>Necesito fumar.</p>
-4	<p>Realmente no puedo estar sin cocaína-</p> <p>Todo sería muy difícil para mí si no tomara mis píldoras...</p> <p>Necesito mucho fumar.</p>
-5	<p>Definitivamente tengo que tomar mis pastillas para el dolor.</p> <p>No puedo hacer nada con el síndrome de abstinencia. La última vez fue horrible.</p>

Razones (R)

Los comentarios acerca de razones transmiten una lógica, un fundamento, un incentivo, una justificación o un motivo para hacer o no hacer un cambio (Miller, Moyers, Ernst & Amrhein, 2003 en CESC, 2020b).

+5	<p>No volveré a la cárcel debido a mi consumo de drogas.</p> <p>Algo <i>tiene</i> que cambiar o perderé mi trabajo.</p>
+4	<p>Tendré un montón de problemas si me sorprenden drogándome.</p> <p>Realmente no podré afrontar otra anotación por mala conducta.</p>
+3	<p>Si pierdo nuevamente tanto dinero en el casino, mi esposo se divorciará de mí.</p> <p>No quiero ser un mal ejemplo para mis hijos.</p> <p>Es vergonzoso que no me acuerde de lo que hice.</p>
+2	<p>Las razones para dejar de consumir están sumándose.</p> <p>Si pierdo dinero nuevamente, es probable que mi esposo me deje.</p> <p>Es vergonzoso no acordarse de lo que uno hizo.</p>
+1	<p>Estaría un poco mejor si hiciera ejercicios.</p> <p>Me imagino que estaría mejor si hiciera ejercicios.</p> <p>Me avergüenzo cuando no puedo acordarme de lo que hice.</p>
-1	<p>Imagino que me relaja.</p> <p>No podría dejar de ir a los casinos.</p>

	Es una forma de juntarme con la personas.
-2	Quizá yo no vea los beneficios de dejar de consumir. Todos mis amigos son jugadores. Probablemente tendría problemas para dormir si no consumiera.
-3	¿Por qué debiera dejar de beber? ¿No veo en que pueda ser un problema el que yo beba? ¿Por qué desearía cambiar? Tengo mis razones para hacer lo que hago. Jugar me da algo que hacer durante el día.
-4	Me relaja y mis problemas se alejan. Realmente, esa es la única forma que tengo para conocer personas y hacer amistades. Me deprimó mucho cuando no voy al bar.
-5	No puedo dejar la pasta base porque mi pareja siempre quiere que consumamos juntos. Es imposible trabajar en la calle y no consumir drogas. Usted tiene que estar siempre por las nubes. No puedo detener el dolor si no tengo mis píldoras.

Dando Pasos (T)

A veces las personas afirman que ya han hecho cosas en dirección del cambio o para alejarse del cambio. Los comentarios de dar pasos generalmente describen una acción particular que la persona ha hecho en el pasado reciente y que está vinculada con hacer cambios (Miller, Moyers, Ernst & Amrhein, 2003 en CESC, 2020b).

+5	Dejé limpia de cigarrillos mi casa y mi auto. Nadie me puede impedir ir a mi grupo de auto-ayuda esta semana.
+4	Esta semana estuve muy consciente de alejarme de mi amigo que me vende drogas. Realmente medí mi azúcar sanguíneo todos los días esta semana.
+3	Me mantuve alejada de los casinos toda esta semana. Comencé a hacer ejercicios el lunes. Fui a un gimnasio y me compré un par de zapatillas.
+2	Hice algunas cosas para comer mejor. Estuve algo más activo esta semana.
+1	Pensé en ir a un grupo de auto-ayuda. Pensé fumar sólo en la calle, no en la casa ni en el auto. Casi fui a un gimnasio esta semana.
-1	Casi fue al casino el martes. Casi compré una botella.
-2	Me olvidé de medir mi azúcar en la sangre. Comí más que un poco. Me cansan los ejercicios.
-3	No me tomé el Antabús. Fui al casino. Compré una cajetilla de cigarrillos.
-4	Realmente lo olvidé. Estuve muy mal con mi dieta esta semana. Me tuvieron sin cuidado mis medicamentos.

-5	No hice ningún ejercicio. Realmente me olvidé de la tarea que usted me dio.
----	--

Estrategias para Intervenir según el Discurso de Cambio de la Persona

A continuación, se describen una serie de estrategias y ejemplos para intervenir según el discurso de cambio que presente la persona durante la EM. Estas estrategias pueden utilizarse tanto con adultos como con adolescentes y jóvenes (Naar-King & Suarez, 2011 en CESC, 2020b).

- **Discurso de cambio movilizador.** Aquí la persona está preparada generar un cambio, por lo que el o la profesional puede utilizar la estrategia de responder con un reflejo y luego preguntar por acciones concretas, como se muestra en el siguiente ejemplo (Naar-King & Suarez, 2011 en CESC, 2020b).

Joven: Mmmm... usted le achuntó... no puedo seguir así, y tengo que encontrar un trabajo... pero sé hacer re-pocas cosas... usted tiene razón, me conviene ir a un curso para aprender un oficio...

Gestor de casos: Veo que estás pensando en tu futuro y quieres hacer cambios en tu vida [*Reflejo complejo; Refuerzo del comportamiento prosocial*]... Cuando dices que te conviene aprender un oficio, ¿qué se te viene a la mente?...

Joven: ¡¡Puchas!!... No sé... no se me ocurre nada... Dígame usted, ¿qué curso me conviene?...

Gestor de casos: No puede decirte de buenas a primeras qué oficio te conviene... Te parece bien que anotemos aquí [*Actividad, PII*] que asistirás a una entrevista con una persona entendida en habilidades para el trabajo [*Terapeuta Ocupacional*], para que ella te ayude a darte cuenta de un oficio que más se acomode a tus habilidades e intereses...

Joven: Sí... lo que usted diga...

- **Discurso de cambio preparatorio.** Aquí la persona no está totalmente preparada para cambiar, mostrando indecisión o ambivalencia. En este contexto, el o la profesional puede utilizar dos tipos de estrategias: (1) Responder con una pregunta abierta o (2) Utilizar una regla de importancia, ambas se ejemplifican a continuación (Naar-King & Suarez, 2011 en CESC, 2020b).

Responder con una pregunta abierta o evocadora:

Joven: Quizá usted tenga razón... *sería* bueno que yo *dejara* de juntarme con algunos de mis amigos... y que me *convendría* conocer amigos nuevos... pero me *costaría*...
[Utilización de tiempo verbal condicional]

Gestor de casos: ¿En qué te ayudaría apartarte de algunos de tus amigos?

Joven: Es que me he metido en muchos problemas...

Gestor de casos: Y tú ya no quieres seguir teniendo problemas. [Reflejo simple; Refuerzo del comportamiento prosocial]

Joven: Sí... pero si me junto menos con ellos, van a sentir que los estoy traicionando...

Gestor de casos: Y no te gustaría que ellos pensarán eso de ti. [Reflejo simple]

Joven: Sí, porque igual son mis yuntas [sic]...

Gestor de casos: Si ellos no pensarán que los estás traicionando, sería más fácil para ti hacer amigos nuevos. [Reflejo complejo]

Joven: Sí.

Gestor de casos: ¿Qué te imaginas que podrías comenzar a hacer para que ellos no sientan que los estás traicionando? [Preguntando por acciones]

Joven: No sé... no se me ocurre... dígame usted...

Gestor de casos: No te diré qué te conviene hacer, sino que podemos trabajar juntos para ayudarte a imaginar cómo resolver esto.

Uso de la regla de importancia

Esta estrategia consiste en apoyar la intervención con una regla de 1 a 10; como se muestra en la figura.



Uso de la regla de importancia

Gestor de casos: Cuéntame, ¿cómo te fue con el médico?

Joven: El médico me dijo que tengo que dejar de fumar, porque cuando fumo me afecto los bronquios, y por eso he tenido que faltar tanto a clases...

Gestor de casos: ¿Qué piensas de la sugerencia del médico?

Joven: Quizá tenga razón... *pero* me gusta fumar...

Gestor de casos: Mira esta regla [explica el significado de los números]; de 1 a 10, ¿cuán importante es para ti recuperar la salud de tus bronquios?¹

Joven: Bueno, creo que tengo que mejorarme... *pero* me gusta fumar...

Gestor de casos: Mira la regla y piensa, ¿qué número representa tu necesidad de mejorarte?

Joven: Mmmm... "6"...

Gestor de casos: ¿Qué te hace decir 6 en lugar de 1 o 2?

Joven: Es que no me gusta sentirme enfermo...

Gestor de casos: Me lo imagino, no hay nada mejor que sentirse sano... ¿Qué crees que tienes que hacer para ayudarte a cuidar tu salud?

Joven: Bueno... *tengo* que fumar menos...

Gestor de casos: ¿Qué imaginas que puedes comenzar a hacer para fumar menos?

- **Discurso estatus quo.** El objetivo de las estrategias de intervención cuando se aprecia un discurso de estatus quo o de no querer generar un cambio, consiste en desarrollar una discrepancia en la persona entre su estado actual y su estado deseado, o entre sus metas personales (motivadores intrínsecos) y su estado actual (Miller y Rollnick, 2013 en CESC, 2020b). A continuación, se ejemplifican dos estrategias: (1) Preguntando por los extremos, y (2) Entregar retroalimentación (CESC, 2020b).

Preguntado por los extremos

Gestor de casos: Supongamos que continúas dejándote llevar por tus arrebatos de rabia en la relación con tu pareja, sin que hagas ningún esfuerzo por controlarte, ¿cuál podría ser la peor cosa que podría ocurrir?

Joven: ¡¡Puchas!!... Podría meterme en un problema... mi pareja podría separarse de mi... o ponerme una denuncia...

Gestor de casos: Y tú no quieres que eso suceda.

Joven: No, porque es mi pareja y me ha apoyado mucho...

Gestor de casos: Es decir, quieres que esa relación continúe, aunque hayan tenido altibajos y dificultades...

Joven: Sí.

Gestor de casos: ¿Qué tienes que comenzar a hacer desde hoy mismo para ayudar a que tu relación de pareja mejore?

Joven: Tengo que aprender a controlarme... pero me cuesta...

Gestor de casos: ¿Qué crees que tienes que hacer para ayudarte a superar aquello que te hace difícil aprender a controlarte?

Joven: No sé... es que siempre he sido muy polvorita... en la escuela me decían el "mecha corta"... ¿Qué consejo me puede dar usted?

Gestor de casos: No te daré ningún consejo, sino que te contaré lo que han otros jóvenes en este programa y que los ha ayudado...

Entregar retroalimentación

Gestor de casos: Estuve leyendo los acuerdos que tomaste contigo mismo en la última evaluación, hace 2 meses... y veo que has avanzado muy poco en tu Plan de Intervención... y eso me preocupa...

Joven:

Gestor de casos: Sí, me preocupa porque no entiendo lo que te está ocurriendo... Me has dicho que es importante para ti [motivadores intrínsecos]... pero pareciera que te has olvidado de eso... Cuéntame, ¿qué te ha ocurrido que te has olvidado de [motivadores intrínsecos]?

7. SEGUIMIENTO Y RE-EVALUACIÓN DEL PLAN

El plan, al operar en cuanto ruta o guía de trabajo, debe mantenerse siempre actualizado y ajustado a los cambios que van sucediendo en la vida de los y las jóvenes. Para poder cumplir con ello, debe implementarse una práctica de evaluación sistemática y permanente que permita identificar el progreso en el cumplimiento de los objetivos, retroalimentar al o la joven y personas adultas significativas sobre su proceso y hacer los ajustes necesarios para optimizar los resultados deseados de la intervención.

La evaluación de los resultados es una tarea que muchas veces ha sido relegada a un segundo plano, ya sea por su complejidad o por los desafíos que reviste para los y las profesionales a cargo de la intervención. Sin embargo, para saber si el plan está cumpliendo con su propósito de dar respuesta a las necesidades de atención y/o de intervención, es fundamental que el o la profesional gestor de casos considere el seguimiento y monitoreo permanente de los objetivos como una actividad central de la gestión del caso. Para ello es necesario considerar lo siguiente:

- Establecer la frecuencia del seguimiento y monitoreo.** La frecuencia de las revisiones deberá establecerse teniendo en cuenta la complejidad del caso, por lo tanto, el plan de algunos/as jóvenes podrá tener más revisiones que el plan de otros/as. No obstante, más adelante se entregan los lineamientos de acuerdo con los tiempos de cada medida y sanción.
- Contenido de la revisión.** En la revisión de los planes, el o la profesional gestor de casos debe evaluar los progresos positivos y los cambios negativos observados en el comportamiento de los y las jóvenes, identificando los micro-logros que pueden dar cuenta de avances que pueden cimentar el camino para alcanzar cambios más significativos.
- Resultado de la evaluación.** Cada evaluación deberá concluir con una actualización del plan y, en caso de ser necesario, un ajuste de los objetivos de intervención o trabajo, según corresponda. Toda modificación que sufra el plan de intervención requerirá de una nueva autorización en audiencia judicial en la medida en que varíe las condiciones de ejecución de la condena y a menos que las razones que lo motivan hayan sido objeto de controversia judicial.
- Participación en el proceso.** Al igual que en la evaluación, la participación de los y las jóvenes en el seguimiento del plan y re-evaluación resulta imprescindible. Junto con retroalimentar al o al joven y a su familia o referentes significativos sobre los logros y avances, es necesario informar claramente cada vez que se realice un proceso de re-evaluación y co-construir los nuevos objetivos del plan en el caso que haya que ajustar los planteados originalmente.

Si bien el tipo de medida o sanción no es considerado un determinante diferenciador de la intervención, es el primer elemento que hay que tener presente para poder delimitar el rango de acciones posibles de realizar con los y las jóvenes. Los lineamientos para la realización del seguimiento y re-evaluación del PII o PTI se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 7: Lineamientos para el Seguimiento y Re-evaluación del Plan

Tipo	Contexto	Nombre	Límites Mínimos y Máximos	Seguimiento del Plan	Re - Evaluaciones del Plan
Salidas Alternativas	Medio Libre	Suspensión Condicional del Procedimiento	Seis a doce meses.	Una vez al mes (mensual).	Evaluación intermedia a la mitad del proceso y evaluación final.
	Medio Libre	Medida cautelar de sujeción a vigilancia	Seis meses, ampliables en dos más.	Una vez al mes (mensual).	Evaluación al final del proceso.

Medidas Cautelares	Privativo de Libertad	Medida cautelar de internación provisoria	Seis meses, ampliables en dos más.	Una vez al mes (mensual).	Evaluación intermedia sólo si se extiende la medida a 8 meses. Para todos los casos deberá realizarse la evaluación final del proceso.
Sanciones Penales	Medio Libre	Reparación del Daño	No establecidos.	Cada 15 días.	Evaluación intermedia a la mitad del proceso y evaluación final del proceso.
		Servicios en Beneficio de la Comunidad	Treinta a ciento veinte horas cronológicas.		
		Libertad Asistida Simple	Seis a dieciocho meses.	Una vez al mes (mensual).	Si la sanción dura 6 meses sólo se realizará la evaluación final del proceso. Si la sanción dura más de 6 meses se realizará una evaluación intermedia a la mitad de la condena y la evaluación final del proceso.
	Medio Libre	Libertad Asistida Especial	Seis meses a tres años.	Si la sanción tiene una duración de 6 meses a 1 año el seguimiento deberá realizarse una vez al mes (mensual). Si la sanción tiene una duración de más de 1 año el seguimiento	Si la sanción dura 6 meses a 1 año se realizará una evaluación intermedia a la mitad de la condena y la evaluación final del proceso. Si la sanción tiene una duración de más de 1 año se realizarán evaluaciones intermedias

Sanciones Penales	Privativo de Libertad	Libertad Asistida Especial con Internación Parcial	Seis meses a cinco años.	deberá realizarse de forma trimestral (cada tres meses).	cada 6 meses más la evaluación final del proceso.
				Si la sanción tiene una duración de 6 meses a 1 año el seguimiento deberá realizarse una vez al mes (mensual).	Si la sanción dura 6 meses a 1 año se realizará una evaluación intermedia a la mitad de la condena y la evaluación final del proceso.
				Si la sanción tiene una duración de más de un año a 3 años el seguimiento deberá realizarse de forma trimestral (cada tres meses).	Si la sanción tiene una duración de más de un año a 5 años se realizarán evaluaciones intermedias cada 6 meses más la evaluación final del proceso.
		Internación en Régimen Cerrado con Programa de Reinserción Social.	Uno a cinco años en el caso de jóvenes menores de dieciséis años y hasta diez años en caso de jóvenes mayores de dieciséis años.	Para todos los casos el seguimiento deberá realizarse de forma semestral (cada seis meses)	Para todos los casos se realizarán evaluaciones intermedias cada 6 meses más la evaluación final del proceso.

Fuente: Elaboración propia.

8. AUTOCUIDADO Y CUIDADO DE EQUIPOS

8.1 ESTRÉS LABORAL, DESGASTE PROFESIONAL O "SÍNDROME DE BURN OUT"

En la actualidad, el ámbito laboral se desarrolla en un contexto marcado por la globalidad, la inestabilidad y la incertidumbre, con altos niveles de complejidad; lo que genera condiciones en donde el trabajo no facilita la integración ni el desarrollo personal, o cuando se realiza de forma precaria, hace que muchas personas experimenten frustración y altos niveles de tensión emocional, que traen como consecuencia un aumento del estrés laboral y de desgaste profesional (Rodríguez Carvajal & de Rivas Herмосilla, 2011).

El **estrés** es una respuesta adaptativa del organismo ante la percepción de una amenaza, que se caracteriza por desarrollarse en tres fases (Rodríguez Carvajal & de Rivas Herмосilla, 2011):

- 1. Fase de alarma:** esta fase se presenta cuando el organismo se prepara para dar una respuesta al evento amenazante.
- 2. Fase de resistencia:** aquí aparecen los cambios que permitirán dar una respuesta para enfrentar la situación.
- 3. Fase de agotamiento:** en esta fase se produce un desgaste progresivo de la energía utilizada para enfrentar el evento amenazante.

El **estrés laboral** surge cuando la percepción del evento amenazante proviene del entorno laboral, ya sea en la organización o en el modo en cómo se gestiona el trabajo (Rodríguez Carvajal & de Rivas Herмосilla, 2011). Específicamente, puede definirse como "las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del/de la trabajador/a" (Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo en Rodríguez Carvajal & de Rivas Herмосilla, 2011, p.74).

De esta forma, cuando la persona se enfrenta a una situación de estrés continuado y no logra recuperarse después de la fase de agotamiento -éste dada su naturaleza acumulativa a lo largo del tiempo- se transforma en **estrés crónico**, también denominado **burnout o síndrome de desgaste profesional** (Rodríguez Carvajal & de Rivas Herмосilla, 2011).

Aunque no exista una definición unánimemente aceptada, sí existe consenso al considerar que el síndrome de *burnout* aparece en el individuo como una respuesta al estrés laboral crónico, que surge al trabajar bajo condiciones difíciles, que se caracteriza por un estado de desgaste físico, emocional y cognitivo, y que tiene consecuencias muy negativas para la persona y para la organización" (Rodríguez Carvajal & de Rivas Herмосilla, 2011, p.74).

El síndrome de desgaste profesional o burnout se considera un trastorno de salud mental y es propia de profesiones que prestan servicios intensos y prolongados a personas que se encuentran en situación de dependencia y/o necesidad, es decir, en una relación de ayuda (Santana & Farkas, 2007; Vega et al., 2009; Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

En este sentido, Maslach & Jackson (1981 en Vega et al., 2009) plantearon que el síndrome de burnout se caracterizaba por tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y una escasa realización personal. Considerando estos, los autores lo definen como "una respuesta a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento físico y psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación en las tareas que se ha de realizar" (Maslach & Jacson, 1981, p.70 en Morales Farías & Garretón Labbé, 2021, p.45).

Figura 19: Componentes del Síndrome de Burnout

Agotamiento Emocional	Despersonalización	Reducida Realización Personal
<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida del atractivo, sensación de tedio o disgusto en la realización de las actividades propias del trabajo o profesión, que conlleva fuertes sentimientos de vacío y desgaste energético. • Es la característica principal del síndrome, pero su presencia no es suficiente para la presencia del trastorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es consecuencia del agotamiento emocional y un mecanismo de defensa para evitar los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. • Se expresa como una falta de interés, de empatía y actitud irónica hacia las personas con las que se trabaja, llegando incluso a atribuirles la culpa por sus problemas o situación en la que se encuentran. Denota un distanciamiento emocional de las personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Refiere a una baja percepción de desempeño profesional o ineffectividad, junto con creencias de que el trabajo no vale la pena o que no es posible cambiar las cosas. • Hay una pérdida de ilusión en el trabajo y de idealismo en su ejecución. • Esta característica se presenta simultáneamente con la otras dos.

Fuente: Adaptado de Vega et al., 2009.

Posteriormente, Maslach & Leiter redefinieron el síndrome de burnout como una pérdida de "conexión con el trabajo", caracterizando dicha conexión por la presencia de energía, compromiso y eficacia, que son los opuestos de los tres componentes ya mencionados: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal (Vega et al., 2009).

Como se señaló anteriormente, el síndrome de burnout se desarrolla en la última fase del estrés crónico, pero a diferencia de éste, no desaparece sólo con el descanso y reposo, ya que afecta tres áreas de funcionamiento clave de las personas: el cuerpo o área somática, el área afectiva o emocional y el área conductual; desarrollándose de forma insidiosa y a lo largo de un proceso que evoluciona lentamente, generando el rechazo del trabajo cotidiano (Vega et al., 2009; Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

Junto con lo anterior, tanto el estrés laboral como el síndrome de burnout, generan consecuencias a nivel interpersonal, debido a que se produce un efecto "contagioso" o *crossover*, presentándose en equipos de trabajo que comparten y acrecientan las mismas creencias y características personales, constituyéndose un círculo vicioso, lo que incrementa la magnitud del problema (Vega et al., 2009; Rodríguez Carvajal & Rivas Hermosilla, 2011).

Finalmente, a nivel organizacional también se han observado consecuencias, tales como el abandono del puesto de trabajo, el ausentismo laboral y altos niveles de rotación de personal (Rodríguez Carvajal & Rivas Hermosilla, 2011).

8.1.1 Factores Condicionantes del Síndrome de Burnout

Se han planteado una serie de factores que podrían condicionar la aparición del síndrome de burnout o actuar como factores protectores frente al mismo (Vega et al., 2009).

Dentro de los factores que podrían relacionarse con el desarrollo del síndrome se encuentran las elevadas demandas laborales (cantidad de trabajo v/s tiempo para realizarlo), la presencia de exigencias opuestas y contradictorias en la realización de una tarea, ambigüedad en la entrega de información sobre el trabajo a realizar, la sobrecarga laboral, prolongadas jornadas de trabajo, falta de recursos, estilos directivos autoritarios, entre otros (Vega et al., 2009).

Otro elemento que se ha considerado como un factor condicionante es una personalidad caracterizada por mantener altas expectativas, baja tolerancia a la frustración, actitud perfeccionista, necesidad de control y seguridad, exigencia de resultados favorables, entre otras características (Vega et al., 2009).

Por el contrario, como factores protectores que modularían la aparición de este síndrome se encuentra la capacidad de autonomía o de control que tenga la persona sobre el trabajo a realizar, así como su participación en la toma de decisiones (Vega et al., 2009). Otro elemento relevante es la edad y la experiencia en el trabajo que se encuentran inversamente relacionados con la presencia del síndrome (Vega et al., 2009). La siguiente figura sintetiza ambos tipos de factores.

Figura 20: Factores Protectores y Condicionantes del Síndrome de Burnout



Fuente: Tomado de Vega et al., 2009, p.144.

Por último, en cuanto a la intervención, ésta debe focalizarse tanto en la persona como en ambiente laboral; donde estos últimos tienen un mayor peso que los factores individuales, ya que la intervención sólo focalizada en las personas alivia parcialmente el cansancio emocional, pero no tienen efecto sobre los otros dos componentes del síndrome: la despersonalización y la baja realización personal (Vega et al., 2009).

De acuerdo con lo anterior, existirían al menos seis dominios para la intervención (Vega et al., 2009, p.142-143):

1. **Carga de trabajo:** sobrecarga y clase de trabajo, relacionados directamente con el componente de cansancio del síndrome.
2. **Control:** insuficiente control de los recursos necesarios para efectuar el trabajo, relacionado directamente con la baja realización personal.
3. **Recompensa:** en términos de salario o reconocimiento social y organizativo de la labor efectuada, relacionado directamente con la baja realización personal.
4. **Colectividad:** sentido positivo de conexión con otros en su trabajo, apoyo social, respeto y ausencia de conflictos en el mismo.
5. **Justicia:** sensación de injusticia en el trabajo; incluye desigualdades en salario, tipo y cantidad de trabajo, trampas y ascensos o promociones inmerecidas; repercute en el cansancio emocional y aumenta el sentido de cinismo.
6. **Valores:** efectuar labores no éticas o en contra de la propia escala de valores. Igualmente, incluye el trabajo en una organización donde existan conflictos de valores (búsqueda de la calidad y permanente reducción de costos, por ejemplo).

8.2 AUTOCUIDADO Y ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO

El concepto de autocuidado (AC) se suele utilizar como sinónimo de cuidado de equipos, prácticas saludables, prácticas positivas o nutritivas (Morales Farías & Garretón Labbé, 2021). Por consiguiente, el AC se relaciona con prácticas que se relacionan con la promoción y prevención de la salud o para favorecer el bienestar integral de las personas (Santana & Farkas, 2007; Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

De esta forma, el AC puede definirse como "la práctica de actividades que los propios individuos, inician y desarrollan en su propio beneficio en la mantención de su vida, salud y bienestar" (Tapia &

Iturra, 1996 en Santana & Farkas, 2007, p.79). Así pues "el cuidado de equipos se sustenta en la idea de cuidado mutuo, donde cada miembro aporta cuidado y protección a los otros miembros del equipo, esperando recibir lo mismo de ellos" (Arredondo et al., 2020, p.3).

Las actividades de AU se asocian con prácticas o estrategias de autocuidado que se implementan en beneficio propio, ya sea a nivel personal, grupal o institucional con la finalidad de proteger la salud, favorecer el bienestar integral y prevenir el desgaste laboral (Santana & Farkas, 2007; Arredondo et al., 2020; Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

Sin embargo, como plantean Arón & Llanos (2001), el primer paso en pos del AC es que los y las profesionales se reconozcan como profesionales en riesgo y destinen recursos para el desarrollo de estrategias que amortigüen el efecto nocivo que tiene el trabajo (en Morales Farías & Garretón Labbé, 2021). Esta protección, generada a partir de la experiencia profesional surge desde la motivación personal y del interés por cuidar el recurso que se posee para intervenir con las personas (Santana & Farkas, 2007).

Las Estrategias de Autocuidado (EAC) pueden desarrollarse en diferentes niveles: personal, grupal e institucional. El nivel individual es el más reconocido y se relaciona con la responsabilidad personal de cada profesional frente al trabajo, lo que estaría mediado tanto por sus características individuales como por su historia de vida. A nivel grupal o de equipo, es importante que los y las profesionales tomen consciencia de su exposición al riesgo, dada las características propias de la tarea a realizar. El nivel institucional u organizacional es una dimensión clave, ya que éstas son las responsables de garantizar condiciones mínimas laborales como también para desarrollar el AC de los equipos (Santana & Farkas, 2007).

8.2.1 Estrategias de Autocuidado a Nivel Personal

Estas EAC se pueden dividir en dos grandes tipos, aquellas extra-laborales o que se dan fuera del espacio laboral y las propiamente laborales o que se presentan dentro del ámbito laboral (Santana & Farkas, 2007). La siguiente figura, describe algunas EAC señaladas por profesionales que trabajan en maltrato infantil y que pueden aplicarse también a profesionales de Justicia Juvenil:

Figura 21: Estrategias de Autocuidado a Nivel Personal

EAC Extra-laborales	EAC Laborales
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado personal: realizarse psicoterapia, darse tiempo para sí mismo/a. • Actividades sociales: compartir en familia, activación de redes personales. • Actitudes hacia la vida y/o trabajo: evitar hablar de trabajo fuera del ámbito laboral. • Recreativas: practicar alguna actividad física o deporte. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de límites entre el trabajo y la vida personal. • Establecer temas de discusión. • Recibir supervisión de los casos de los propios pares. • Plantear el AC de forma explícita. • Abordar las diferencias en las relaciones del equipo • Comunicarse personalmente con la dupla de trabajo. • Mejorar o hacer agradable el entorno físico en el cual se trabaja. • Recibir capacitación en las temáticas propias del trabajo.

Fuente: Santana & Farkas (2007).

En cuanto a EAC extra-laborales también se señalan el mantener una vida activa fuera del trabajo, tener hábitos alimenticios saludables, hacer un uso adecuado del tiempo libre, cultivar el conocimiento de uno mismo y la autoconsciencia; mientras que a nivel laboral, se destacan el aceptar los riesgos y desafíos del trabajo, encontrar un sentido y propósito a la labor cotidiana, estar abierto a los cambios inesperados, mantener expectativas realistas, mantener un alto sentido de competencia y confianza en sí mismo/a, buscar el apoyo de otros/as, etc. (Arredondo et al., 2020).

De forma similar, Arón & Llanos (2001), señalan al respecto "el registro oportuno y visibilización de malestares; espacios de vaciamiento y descompresión; mantención de áreas personales libres de contaminación y de espacios de distracción; evitar la saturación de las redes personales; la formación

profesional e investigación; y la ubicación clara de las responsabilidades en los roles profesionales” (en Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

8.2.2 Estrategias de Autocuidado a Nivel Grupal o de Equipo

Estas estrategias son realizadas por los equipos profesionales y pueden ser recreativas u orientadas a la tarea (Santana & Farkas, 2007).

Como su nombre lo indica las EAC grupales recreativas son aquellas que tienen como finalidad la recreación del equipo profesional, que pueden ser financiadas con recursos propios, y que pueden o no situarse en el espacio laboral tales como: la celebración de cumpleaños, desayunos colectivos, compartir el almuerzo o salir a comer, salir fuera de la ciudad, realizar pausas saludables, desarrollar un amplio sentido del humor, mantener un clima laboral adecuado entre otras (Santana & Farkas, 2007; Arredondo et al., 2020).

En las EAC grupales orientadas a la tarea se encuentran la supervisión de casos, las reuniones técnicas, destinar horas de AC grupal, realizar actividades de descompresión grupal (conversar con los compañeros de trabajo acerca del impacto emocional del trabajo), etc. (Santana & Farkas, 2007; Arredondo et al., 2020).

En síntesis, la investigación desarrollada por Santana & Farkas (2007) con profesionales en situación de riesgo, muestra que se puede realizar un trabajo sistemático en AC en el ámbito laboral y que para esto se necesita tanto de la voluntad de los y las profesionales, como de recursos para ello. En este sentido, es prioritario que las organizaciones generen espacios de AC y entreguen lineamientos generales para desarrollar tales actividades, monitorear los procesos y resultados de las mismas, difundir el aprendizaje generado y evaluar el impacto que esto tiene en el desempeño laboral (Santana & Farkas, 2007).

Al respecto, autores como Barudy (1999), Arón & Llanos (2004) y Arredondo Ossandón (2007), refieren que el cuidado de equipos es una responsabilidad ética institucional, ya que implica velar por la protección de los recursos profesionales con que cuenta una organización y donde la búsqueda de coherencia debiera ser un objetivo permanente (Arredondo et al., 2020; Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

Como se puede apreciar, las EAC personales y grupales se encuentran estrechamente vinculadas con los factores protectores y condicionantes del síndrome de burnout o de desgaste laboral, siendo prácticamente similares en cuanto a su contenido.

8.2.3 Factores Psicosociales y Factores de Riesgos Psicosociales

Esta perspectiva se encuentra asociada al concepto de AC y trata de comprender las dinámicas y procesos grupales asociados al trabajo desde una perspectiva ecosistémica (Duque Arellanos & Gómez Dupuis, 2014; Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

Los factores psicosociales laborales son condiciones grupales y organizacionales (Mintzberg, 1993) que se pueden estudiar a nivel de la organización, grupal e individual. Estas condiciones psicosociales pueden ser positivas o negativas (Kalimo, 1988). Cuando estas son adecuadas, facilitan el trabajo, el desarrollo de las competencias laborales, los niveles altos de satisfacción laboral, la productividad empresarial y de motivación, creando un ambiente en que los trabajadores alcanzan una mejor experiencia que aporta más a las organizaciones (Morales Farías & Garretón Labbé, 2021, p.54).

Cuando los factores psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan tensión, ansiedad, respuestas psicofisiológicas de distrés, pasan a ser factores psicosociales de riesgo pudiendo afectar negativamente la salud y el bienestar del trabajador y trabajadora (Benavides et al., 2002 en Morales Farías & Garretón Labbé, 2021, p.55).

De esta forma, los factores de riesgos psicosociales generan un riesgo para la salud de los y las trabajadores/as que pueden ser precursoras de enfermedad, ya que conllevan respuestas fisiológicas (reacciones neuroendocrinas), emocionales (ansiedad, depresión, apatía, alienación, entre otras), cognitivas (dificultades de concentración, para la toma de decisiones, etc.) y conductuales (abuso de alcohol y drogas, violencia, etc.) (Gil-Monte, 2012 en Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

En Chile, la Superintendencia de Seguridad Social, plantea que los riesgos psicosociales aparecen cuando en las organizaciones se generan condiciones laborales difíciles de tolerar para la mayoría de las personas, el deterioro de las tareas, las características de la organización, las características del empleo y la organización de los tiempos de trabajo (Morales Farías & Garretón Labbé, 2021).

A raíz de lo anterior y considerando la importancia de esta temática, los riesgos psicosociales fueron incorporados a la Ley N°16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades, que incorpora la aplicación obligatoria del Protocolo SUSESO-ISTAS 21 que evalúa los riesgos psicosociales en el trabajo (Morales Fariás & Garretón Labbé, 2021).

La siguiente tabla, muestra una serie de factores de riesgos psicosociales que afectan la salud de trabajadores y trabajadoras.

Tabla 8: Factores de Riesgos Psicosociales

Características del Trabajo	Factores de Riesgo
Cultura y función de la organización	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación deficiente. Poca claridad de la misión, visión, objetivos y metas. Bajo nivel de apoyo para resolución de problemas y/o desarrollo personal. Falta de estándares sobre derechos laborales y sistema de contrataciones (política salarial).
Estilos de liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> Falta de un estilo de dirección respetuoso y democrático. Falta de consulta y comunicación de doble vía. Falta de retroalimentación constructiva.
Participación	<ul style="list-style-type: none"> Baja participación en la toma de decisiones. Baja participación e integración en los equipos.
Estatus profesional y desarrollo profesional	<ul style="list-style-type: none"> Incertidumbre en la carrera profesional. Estancamiento profesional. Estatus laboral deficiente. Trabajo de bajo valor social. Salario deficiente. Inseguridad laboral.
Papel en la organización	<ul style="list-style-type: none"> Ambigüedad de roles. Conflicto de roles.
Contenido del trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Trabajo mal definido. Alta incertidumbre. Falta de variedad en las tareas. Trabajo fragmentado y disperso. Trabajo sin significado. Infrautilización de las habilidades y capacidades.
Carga y ritmo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Sobrecarga de trabajo. Baja carga de trabajo. Ritmo acelerado y escaso control. Presión de tiempo y fechas límites constantemente.
Horarios de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Horarios de trabajo fijos e inflexibles. Horarios de trabajo de duración impredecible. Horario prolongado. Horario incompatible con la vida social y privada. Trabajo a turnos o nocturno.
Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> Aislamiento social o psicológico. Ausencia de apoyo social. Falta de mecanismos para el manejo de conflictos.

	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia. • Relaciones deficientes con jefes/as y coordinadores/as. • Falta de reconocimiento y retroalimentación.
Relación entre vida familiar – trabajo – vida privada y social	<ul style="list-style-type: none"> • Demandas conflictivas entre el trabajo, la familia, la vida privada y social. • Conflicto por las demandas de trabajo y familia. • Bajo apoyo para mantener el balance entre trabajo – familia – vida personal y social.
Preparación y aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación inadecuada para manejar los aspectos más complejos del trabajo. • Preocupación acerca de conocimientos técnicos y habilidades. • Falta de espacios de formación y capacitación para la tarea.
Ambiente físico y psíquico de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente de trabajo deficiente: luz, ruido, contaminación, espacio. • Falta de condiciones mínimas para trabajar. • Problemas de mantenimiento y reparación de equipos. • Falta de espacios para encuentros sociales y respeto a los horarios y tiempos de descanso. • Falta de mantenimiento y adecuación de los espacios físicos de trabajo.

Fuente: Duque Arellanos & Gómez Dupuis, 2014, 22-24.

En conclusión, a partir de lo expuesto en este capítulo, es de suma relevancia que las temáticas de AC, EAC y riesgos psicosociales sean abordadas por todas las instituciones acreditadas que trabajen con jóvenes infractores/as de ley, ya que la única forma de garantizar intervenciones de calidad es asegurando la salud y el bienestar integral de los y las trabajadores/as.

9. SUPERVISIÓN CLÍNICA DE CASOS

La supervisión clínica de casos es considerada por gran parte de los modelos terapéuticos, un componente fundamental de las intervenciones (Moreno Pérez, 2016). En términos generales, se trata de una intervención ejercida por un/a profesional con experiencia, hacia otro u otros/as profesionales del área, con el propósito de facilitar los procesos de intervención (Santagelo & Conde, 2020).

En este sentido, la supervisión de casos no se constituye como una instancia de inspección o control del trabajo, sino como un espacio de revisión de puntos ciegos del interventor/a, de sus ansiedades respecto del trabajo, su ética, sus resistencias, etc., contribuyendo, por cierto, al cuidado de los/as profesionales y equipos de trabajo (Kuras, Moscona & Resnizky, 2015).

Las necesidades y dinámicas vitales de los y las jóvenes es de tal complejidad, que se vislumbra necesario que los equipos intervinientes, cuenten con una instancia grupal de trabajo, análisis y elaboración teórico-clínico-técnica de los casos, brindando "la posibilidad de inter-visión, de acceder a una óptica distinta" (Kuras, Moscona & Resnizky, 2015, p.352).

9.1 DEFINICIÓN DE SUPERVISIÓN, CARACTERÍSTICAS Y MODELOS DE SUPERVISIÓN

La supervisión ha sido conceptualizada de diferentes formas según el grupo de profesionales, la orientación terapéutica y el contexto clínico en que se desarrolla (Roth & Pilling, 2007 en Moreno Pérez, 2016). Algunas de las definiciones más utilizadas han sido la de Bernard & Goodyear (2014) en EEUU y la del National Health Services en el Reino Unido, que se muestran a continuación:

Una intervención proporcionada por un miembro senior a un miembro o miembros junior de la misma profesión. La relación entre ellos es evaluadora, jerárquica, se extiende en el tiempo, y tiene los propósitos simultáneos de mejorar el funcionamiento profesional del miembro junior, monitorizar la calidad de los servicios profesionales que él o ella ofrecen a los clientes y servir como control de acceso para la profesión particular en la que el supervisado busca entrar (Bernard & Goodyear, 2014 en Moreno Pérez, 2016).

Un proceso formal de soporte y aprendizaje que facilita a los profesionales en formación desarrollar conocimiento y competencia, asumir responsabilidad sobre su propia práctica y mejorar la protección y seguridad de la persona que recibe cuidados en situaciones complejas (Department of Health, 1993 en Moreno Pérez, 2016, p.207).

Sin embargo, lo que tienen en común éstas y otras conceptualizaciones de la supervisión es que se enfatizan diferentes aspectos de la misma, tales como la naturaleza de la relación entre supervisor/a y supervisado/a (jerárquica v/s colaborativa), cuáles serían los factores críticos que intervienen en el aprendizaje, qué se requiere para adquirir esta competencia (conocimientos, habilidades, actitudes, valores), cuál es el enfoque de evaluación o retroalimentación, y la importancia de considerar un enfoque reflexivo tanto para el/la supervisor/a como para el/la supervisado/a (Moreno Pérez, 2016).

Tabla 9: Elementos Comunes a las Definiciones de Supervisión (Watkins Jr, 1997)

Relación
<p>La supervisión tiene lugar en un contexto relacional. Todas las aproximaciones a la supervisión reconocen el componente relacional, pero hacen en él un énfasis distinto (R. K. Goodyear & Bradley, 1983; C. Edward Watkins, 2014). Algunos la denominan <i>alianza de aprendizaje</i> (Fleming & Benedek, 1983 citado en Watkins Jr, 1997), otros la consideran la esencia de la experiencia de supervisión (Patterson, 1983), haciendo una equivalencia entre relación de supervisión y relación terapéutica (C. Edward Watkins, 2014) y otros como un medio necesario (no un fin) para enseñar habilidades y técnicas (Linehan, 1980).</p> <p>Watkins señala dos grandes influencias y líneas de trabajo continuadas respecto a la alianza en el contexto de supervisión: la derivada del concepto alianza de aprendizaje en supervisión psicoanalítica de Fleming & Benedek (Fleming & Benedek, 1966) y la perspectiva de la alianza de supervisión de Bordin (C. Edward Watkins, 2014). Bordin (Bordin, 1983) sugiere que es la calidad de la alianza de trabajo de la supervisión, más que el modelo o enfoque particular de supervisión, el que facilita una evolución y desarrollo positivo del terapeuta en formación. La alianza de supervisión es reconocida por muchos autores como el "alma" de la supervisión, independientemente del modelo de supervisión aplicado o de lo que se esté supervisando (C. Edward Watkins, 2014).</p>
Evaluación
<p>Si el/la supervisado/a tiene que recibir <i>feedback</i> acerca de su desempeño, es necesario hablar de sus fortalezas y debilidades terapéuticas, de sus habilidades o áreas de funcionamiento que necesitan ser desarrolladas, potenciadas o mejoradas. Si, además, el cuidado del paciente tiene que ser monitorizado y protegido, la supervisión debe ser evaluativa. Esta función evaluadora adquiere distintas formas: no es lo mismo en un programa de formación donde al residente se le considera apto o no apto cada año, que una supervisión voluntaria con un profesional experimentado en el que la evaluación se limita a facilitar información sobre su desempeño, habilidades y efectividad (Watkins Jr, 1997). Esta es la función que más difiere en relación con el contexto donde se produce la supervisión.</p>
Extensión en el Tiempo
<p>La supervisión es un proceso que conlleva crecimiento y aprendizaje. Para que esto ocurra hace falta tiempo. El/la supervisado/a debe tener la oportunidad de trabajar con una variedad de pacientes, experimentar cómo se va desarrollando el proceso terapéutico, monitorizar el efecto del tratamiento (qué ha ido bien, qué no, por qué), intentar diferentes estrategias y técnicas en el tiempo. Todo esto forma parte del aprendizaje y crecimiento, pero no se puede hacer con prisas. ¿Cuánto tiempo es necesario para que supervisado/a y supervisor/a puedan desplegar todos estos elementos en una relación de supervisión? Watkins señala que al menos un año académico</p>

(9 meses) y Greenberg señala que en ese periodo el/la supervisado/a puede trabajar con varios supervisores/as. Otros autores hablan de al menos un año de supervisión en la práctica de la psicoterapia (Watkins Jr, 1997). En algunos encuadres (como el psicoanalítico), la relación de supervisión y la práctica supervisada se extiende muchos más en el tiempo.

Mejorar el Funcionamiento Profesional

La supervisión ayuda al terapeuta a ser mejor terapeuta en relación con su capacidad conceptual, sus intervenciones y valoraciones entre otras áreas. Esta expectativa respecto a la supervisión es común a todas las teorías, modelos de supervisión y de formación.

Monitorizar la Calidad de los Servicios Profesionales

Los/las supervisores/as son los/las últimos responsables del tratamiento que reciben los/las pacientes de sus supervisados/as. Debe haber un acuerdo claro sobre la evaluación de la calidad del tratamiento que recibe el/la paciente y qué hacer en caso de que la calidad no cumpla los requisitos establecidos. No puede pasar que se ponga en riesgo el bienestar del/de la paciente.

Servir de Control de Acceso a la Profesión

En algunos lugares, y de acuerdo con esa función de evaluación, los/las supervisores/as tienen un control de acceso a la profesión y pueden recomendar, cuando lo consideran necesario, formación y supervisión adicional, terapia personal o bloquear el acceso (Watkins Jr, 1997).

Fuente: Moreno Pérez, 2016, pp.210-211.

Al igual que sucede con la conceptualización de supervisión, existen diferentes modelos de supervisión, sin que exista evidencia que un modelo sea superior a otros (Morgan & Sprenkle, 2007 en Moreno Pérez, 2016).

Los modelos de supervisión se refieren al modo sistemático en que se desarrolla la supervisión, incluyendo las prácticas, rutinas y creencias que resultan ser cruciales para comprender el proceso de supervisión clínica de manejo de casos (Moreno Pérez, 2016).

Según Moreno Pérez (2016) existirían diferentes generaciones de modelos de supervisión, los que se pueden categorizar en cuatro tipos:

1. **Modelos de primera generación o modelos de orientación específica:** están basados en una escuela psicológica específica, por lo que la supervisión es parecida a la técnica concreta que emplea la escuela terapéutica, es decir, se busca que el terapeuta se adecue al modelo psicológico sea este psicodinámico, centrado en la persona (humanista), cognitivo-conductual, sistémico o constructivista (narrativo o centrado en soluciones) (Bernard & Goodyear, 2014; Edwards, 2013; Hess, 2008 en Moreno Pérez, 2016).
2. **Modelos de segunda generación o modelos de desarrollo:** estos modelos se basan en dos supuestos: (1) El/la supervisado/a desarrolla su competencia a lo largo de una serie de etapas, y (2) Cada etapa requiere de una supervisión distinta (Bernard & Goodyear, 2004 en Moreno Pérez, 2016). "Para los/las supervisores/as que emplean un modelo de desarrollo de la supervisión, la clave está en identificar con precisión la etapa actual del/de la supervisado/a, proporcionar información, *feedback* y apoyo adecuado a la etapa de desarrollo, al tiempo que se facilita la progresión del supervisado a la siguiente etapa" (Moreno Pérez, 2016, p.28).
3. **Modelos de rol social:** estos modelos se fundamentan en que el/la supervisor/a puede ejercer diferentes roles en la supervisión, siendo los más comunes el de maestro/a, consejero/a y consultante (Moreno Pérez, 2016).
4. **Modelos de integración:** estos modelos se orientan a la búsqueda de aspectos comunes entre los diferentes modelos de supervisión y ponen énfasis en la alianza de supervisión. Se basan en los siguientes principios: (1) La identificación de los componentes que intervienen en la supervisión, (2) El entrenamiento basado en competencias, y (3) La elaboración de modelos fundados en los niveles de desarrollo del/de la supervisado/a y el/la supervisor/a (Moreno Pérez, 2016).

9.2 FUNCIONES DE LA SUPERVISIÓN CLÍNICA Y COMPETENCIAS PARA LA SUPERVISIÓN

Existe acuerdo en que la supervisión clínica de casos ha mostrado ser beneficiosa para las personas supervisadas y su desempeño, pues permite a los equipos disminuir ansiedades frente a casos complejos, aporta mayor autoconciencia, conocimiento y habilidades para la intervención (Santagelo & Conde, 2020).

Algunas de las funciones más importantes de la supervisión clínica de casos estarían centradas en la formación y aprendizaje de los equipos, en ofrecer una mirada externa y en el cuidado de los equipos. Este último punto es especialmente relevante, ya que la supervisión se instaura como un acompañamiento y sostén en casos de alta complejidad, permitiendo a interventores/as tomar distancia emocional y de esa forma, acompañar y sostener prudentemente la intervención (Moreno Pérez, 2016).

En consecuencia, las funciones de la supervisión podrían agruparse en: (1) Focalizadas en la formación y desempeño del terapeuta (mirada externa, componente docente, evaluación), (2) Orientadas al cuidado del terapeuta (atención y cuidado del terapeuta) y, (3) Centradas en las actividades con la población a intervenir (mirada externa, cambiar modo de actuar) (Moreno Pérez, 2016).

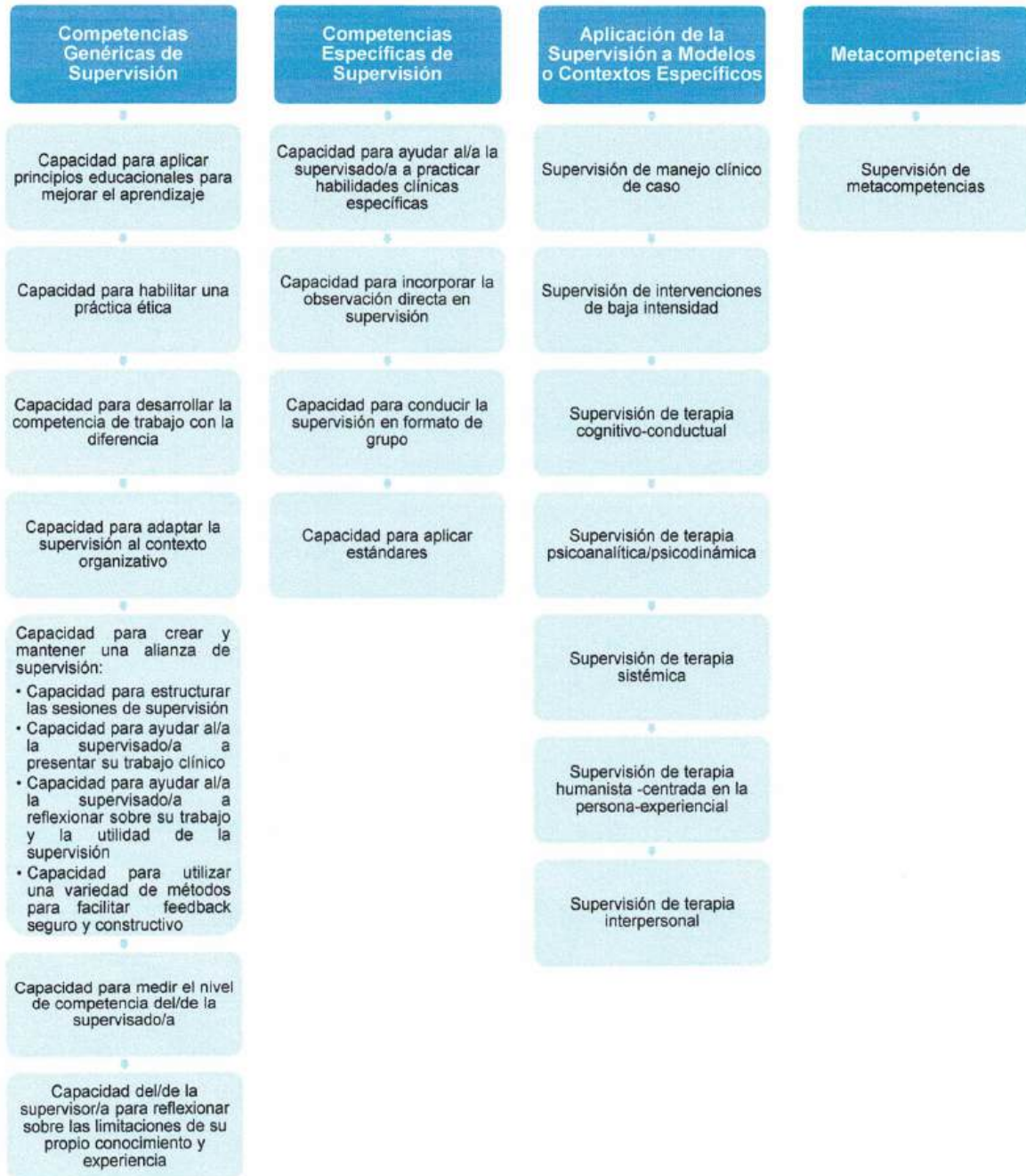
Si bien la supervisión clínica de casos puede desarrollarse en formato de diada supervisor-supervisado, la supervisión grupal como dispositivo, abre una multiplicidad de posibilidades para pensar la intervención, aportando además un ambiente de soporte y sostén colectivo para compartir ansiedades propias del trabajo (Creaner, 2014 en Moreno Pérez, 2016), en especial cuando se trata de casos de alta complejidad.

Nelson (2014) señala que la supervisión grupal de casos tiene la ventaja de poder integrar transversalmente a profesionales no sólo de salud mental, sino de diversas áreas de la salud y las ciencias sociales, favoreciendo la interdisciplinariedad. La grupalidad permite que las personas puedan aprender indirectamente de otras, cuando alguien más expone su caso o dificultades. En este sentido, el dispositivo grupal implica una importante economía de energía y de tiempo.

En la supervisión grupal, el/la supervisor/a puede adoptar diversos roles que se relacionan con acciones especializadas que deben desarrollar. Por ejemplo, un rol docente, o de mediador de la discusión, dependiendo de las características de las/los profesionales que componen el grupo y la dinámica de exposición de casos. En este sentido, la supervisión grupal se torna un espacio flexible, permitiendo trabajar aspectos centrados en los procesos de quienes intervienen (Moreno Pérez, 2016). Lo anterior se traduce en grupos más cohesionados, mayor conciencia de sí por parte de los/as interventores/as, e intervenciones más certeras (Goodyear, Arcinue & Puri, 2009 en Nelson, 2014).

La siguiente figura describe las competencias que debería tener un/a supervisor/a de manejo clínico de casos.

Figura 22: Mapa de Competencias del/de la Supervisor/a



Fuente: Roth & Pilling, 2007 en Moreno Pérez, 2016, p.219.

9.3 ELEMENTOS DE UNA SUPERVISIÓN EFECTIVA

Al ser la supervisión clínica de casos, un espacio interrelacional, en el cual se exponen elementos que trascienden lo meramente técnico, la construcción de un vínculo de confianza entre supervisados/as y supervisor/a es fundamental, debiendo este último, asumir un rol centrado en la escucha y el acompañamiento (Kuras, Moscona & Resnizky, 2015). En tal sentido, atendiendo a una ética de trabajo, el/la supervisor/a debe ubicarse "como aquel que sostiene el buen uso del poder, el que permite mantener la interrogación abierta para que el supervisando vaya enfrentando sus dificultades, sostenido, contenido y acompañado en el proceso de ampliar su propia capacidad analítica" (Lauriña & Rodríguez, s/p).

Al respecto, la calidad de la relación de supervisión o el vínculo entre supervisor/a y supervisado/a ha sido considerado el factor más relevante en la eficacia de la supervisión (Kilmister & Jolly, 2000; Creaner, 2014; Ladany et al., 2013 en Moreno Pérez, 2016; Watkins, 2018 en Santangelo & Conde, 2020).

Investigadores como Beinart (en Santangelo & Conde, 2020) han categorizado los factores que describirían la calidad de esta relación en cuanto a: encuadre, apoyo, relación abierta, respeto, compromiso, sensibilidad a las necesidades, colaboración, educación y evaluación. A partir de estas categorías se desarrolló el Cuestionario de Relación de supervisión (*Short Supervisory Relationship Questionnaire SRQ*), un instrumento que permite evaluar desde la perspectiva de los supervisados/as la calidad de la relación que tienen con su supervisor/a (Santangelo & Conde, 2020).

La tabla de la siguiente página describe los ítems que componen este cuestionario a partir de una adaptación en psicoterapeutas argentinos.

Tabla 9: Ítems del Cuestionario de Relación de Supervisión (S-SRQ)

Subescala	Ítems
Base Segura	1. Mi supervisor estuvo disponible
	2. Mi supervisor respetó mis opiniones e ideas
	3. Mi supervisor me transmitió sus comentarios de una manera que me dio seguridad
	4. Mi supervisor estuvo entusiasmado de supervisarme
	5. Me sentí capaz de discutir abiertamente mis preocupaciones con mi supervisor
	6. Mi supervisor no me juzgó/criticó
	7. Mi supervisor tuvo una mente abierta en la supervisión
	8. Mi supervisor me realizó comentarios/devoluciones positivas sobre mi desempeño
	9. Mi supervisor tuvo un enfoque colaborativo en la supervisión
Educación Reflexiva	10. Mi supervisor me animó a reflexionar sobre mi propia práctica
	11. Mi supervisor prestó atención a mis sentimientos no expresados y ansiedades
	12. Mi supervisor fue flexible sobre diferentes modelos teóricos
	13. Mi supervisor puso mucha atención al proceso de supervisión
	14. Mi supervisor me ayudó a identificar qué necesito aprender y entrenar
Estructura	15. La supervisión fue focalizada
	16. La supervisión fue estructurada
	17. Mis sesiones de supervisión fueron desorganizadas
	18. Mi supervisor se aseguró que las sesiones no fueran interrumpidas

Fuente: Adaptado de Santangelo & Conde, 2020, p.82.

Por otra parte, Falender & Shafranske (2014) plantean que los/las supervisores/as efectivos/as presentan una combinación de los siguientes elementos (en Moreno Pérez, 2016, pp.244-245):

- Demuestran respeto por el/la supervisado/a y el/la cliente.
- Evalúan las competencias del/de la supervisado/a de forma colaborativa, mediante autoevaluaciones del/de la supervisado/a y feedback del/de la supervisor/a, y desarrollan objetivos y tareas para alcanzar esas competencias.
- Establecen una alianza de supervisión.
- Identifican las fracturas de la relación de supervisión y trabajan para repararlas.
- Aclaran y aseguran la comprensión de los roles del/de la supervisado/a y expectativas del/de la supervisor/a.

- Evalúan, reflejan y destacan competencias específicas de los/las supervisados/as.
- Construyen de forma colaboradora con el/la supervisor/a un contrato de supervisión que refleja el acuerdo en cuanto a expectativas del/de la supervisor/a y roles y responsabilidades del/de la supervisor/a.
- Monitorizan, sirven al cliente y funcionan como control de acceso a la profesión con transparencia, compartiendo la evaluación de competencias con el/la supervisor/a. El/la supervisor/a tiene la responsabilidad de garantizar la idoneidad de las personas que entran en la profesión.
- Trabajan sobre la consciencia de la diversidad de roles que se ponen en juego en la supervisión y en la clínica, incluyendo la consideración de las identidades multiculturales de supervisor/a, supervisor/a y cliente.
- Reflexionan sobre las visiones del mundo, las actitudes y los prejuicios y anima a conceptualizar, evaluar e intervenir.
- Fomentan y apoyan la reflexión supervisada sobre la práctica clínica y el proceso de supervisión.
- Involucran al/a la supervisor/a en el desarrollo de habilidades utilizando métodos interactivos y experimentales (por ejemplo, rol play, modelado).
- Prestan atención a los factores personales, reactividad emocional inusual y contratransferencia y se involucra en la gestión de estos en relación con el proceso clínico.
- Proporcionan *feedback* positivo y correctivo relacionado con las competencias.
- Observan directamente –en vídeo o en vivo- y utiliza la observación para proporcionar *feedback* relacionado con las competencias y los objetivos identificados con el/la supervisor/a.

En conclusión, la supervisión y el vínculo que se establece en ella, es un elemento central para el desarrollo profesional, que, además, actúa como una estrategia de autocuidado para los equipos que trabajan en contextos de complejidad como aquellos derivados del trabajo con jóvenes infractores/as de ley.

10. ANEXOS

10.1 DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN⁵

A continuación, se revisarán las principales características de los instrumentos de evaluación estructurados que deberán utilizarse en la evaluación de casos. Los instrumentos y su momento de aplicación son los siguientes:

Tabla 8: Instrumentos de Evaluación Estructurados

Momento de Evaluación	Instrumento	Área de Evaluación
Evaluación inicial	CRAFFT	Tamizaje de consumo de alcohol y drogas.
	ASSIST	
	Escala Columbia para evaluar la severidad suicida (C-SSRS).	Riesgo suicida.

⁵ La batería de instrumentos del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil podrá ser actualizada en función de las necesidades institucionales, en concordancia con su modelo de gestión de calidad. La que deberá ser implementada una vez que estos cambios sean notificados a los organismos acreditados y equipos de administración directa.

Evaluación de Derechos Sociales	Instrumento de tamizaje de Salud Mental sugerido por el Servicio.	Salud mental.
Evaluación Criminológica	FER – R	Riesgo de Reincidencia.
	Sugerido: IGI	
	IRS – F	Recursos sociales, familiares y comunitarios.
	IFI	Inventario de Fortalezas para la Intervención ⁶ .

Fuente: Elaboración propia.

10.1.1 CRAFFT⁷

Año de creación y autores

El CRAFFT fue desarrollado por Knight y cols. (2002) para el tamizaje del consumo de drogas y alcohol en adolescentes. Se trata de un instrumento diseñado para ser auto o hetero administrado que detecta abuso o dependencia de alcohol y/o drogas en adolescentes. Consta de 6 preguntas, que indagan sobre la relación de alcohol y drogas, y el uso del automóvil, sobre el consumo de sustancias en búsqueda de algún efecto determinado, contexto social del consumo e identifica quienes requieren intervención.

Existencia de validaciones/adaptaciones al contexto nacional, indicando en qué poblaciones fue validado/adaptado

Cuenta con una validación no publicada que utilizó una muestra de 129 adolescentes entre 14 y 18 años estudiantes secundarios (Echegoyen y cols, 2012, citadas en Minsal, 2013). Forma parte de los instrumentos recomendados por Minsal⁸ y por SENDA para el tamizaje del consumo de sustancias en adolescentes.

Propiedades psicométricas de la versión original y de la adaptación al contexto nacional

Propiedades psicométricas de la versión original

Knight y cols (2002) realizaron la validación del CRAFFT, con una muestra de 538 adolescentes de EEUU. La muestra estuvo compuesta en un 68.4% por adolescentes mujeres. El estudio original considero como criterios de validez convergente con el POSIT⁹ y la entrevista ADI.

La consistencia interna del instrumento fue alfa = .68, El CRAFFT logró diferenciar entre 5 grupos definidos según el tipo de consumo.¹⁰

En cuanto a la validez predictiva de esta versión se encontró que, al usar un puntaje de corte mayor de 2, demostró una alta sensibilidad (.80) y especificidad (.86) para la identificación de cualquier trastorno relacionado con el consumo de sustancias.

Propiedades de la adaptación nacional

En relación con este punto dado que el estudio de validación no es de libre circulación solo están disponible parte de los antecedentes psicométricos a partir de referencias secundarias publicadas por el Minsal y referidas previamente. El único antecedente disponible es la validez predictiva.

Validez predictiva

En cuanto a este aspecto la capacidad predictiva el estudio de validación en población chilena arrojó que el instrumento validado mostró una especificidad para cualquier consumo del 100% y sensibilidad entre un 85.6% y 94.2% (Minsal, 2013).

⁶ Este instrumento se encuentra actualmente en desarrollo, por lo que no se describirá en este apartado. Cabe destacar, que ha sido elaborado específicamente para formar parte de la batería de instrumentos del Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones según los lineamientos del Modelo de Intervención Especializado.

⁷ La descripción de este instrumento fue tomada íntegramente de CESC (2020: 112-114).

⁸ Ministerio de Salud (2013). Guía Clínica AUGÉ "Consumo perjudicial y Dependencia de alcohol y otras drogas en personas menores de 20 años" y Ministerio de Salud (2015). Orientaciones técnicas para la detección, intervención motivacional y referencia a tratamiento para el Consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes.

⁹ Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers

¹⁰ Los autores definieron cinco grupos. No uso de sustancias, uso ocasional, uso problema, abuso y dependencia

10.1.2 ASSIST¹¹

Año de creación y autores

Fue desarrollada por la OMS y publicada en 2008. La prueba de detección ASSIST 3.0 evalúa el nivel de riesgo asociado al uso de drogas a partir de 8 ítems que exploran seis áreas: uso de sustancias a lo largo de la vida, uso de sustancias durante los últimos tres meses, problemas relacionados con el consumo, riesgo actual de presentar. En su diseño original está pensada para ser un instrumento heteroaplicado.

Existencia de validaciones/adaptaciones al contexto nacional, indicando en qué poblaciones fue validado/adaptado

Cuenta con validación realizada por Soto Brandt y cols (2014) en una muestra de 400 sujetos adultos consultantes de atención primaria, centros de tratamiento de drogas, ámbito laboral, y detenidos en comisarías. El 56% fueron mujeres y la media de edad fue de 32.9 años (DE: 10.1.)

Propiedades psicométricas de la versión original y de la adaptación al contexto nacional

Propiedades psicométricas de la versión original

El estudio original de Humeniuk y cols (2008) se desarrolló con 1.047 participantes de centros de tratamiento de drogas y de la atención primaria de salud en distintos países.

Este estudio demostró la validez concurrente del ASSIST con otras pruebas incluyendo el ASI-LITE ($r = .76 - .88$), el SDS ($r = .59$), el AUDIT ($r = .82$) y el RTQ ($r = .78$). La capacidad de discriminación del instrumento, el estudio original reporta que los puntajes de corte establecidos a través de la metodología de curvas ROC permitieron alcanzar valores de especificidad entre 50% y 96% para las distintas sustancias. En cuanto a la sensibilidad del instrumento los valores reportados variaron entre 54% y 97% dependiendo de la sustancia.

Propiedades de la adaptación nacional

El estudio de validación permitió establecer distintos indicadores psicométricos que se describen a continuación.

Confiabilidad

Se evaluaron dos medidas de confiabilidad por consistencia interna y por estabilidad temporal.

Se obtuvieron valores satisfactorios tanto para el puntaje total (alfa = .91), como para la escala de tabaco (alfa = .87), de alcohol (alfa = .93), marihuana (alfa = .95), cocaína (alfa = .98), anfetaminas (alfa = .98), inhalantes (alfa = .90), tranquilizantes (alfa = .97), alucinógenos (alfa = .98), y opiáceos (alfa = .98).

En cuanto a la estabilidad temporal, se calculó la correlación intraclase. Las correlaciones (CCI) para las cuatro sustancias con mayor prevalencia. Los valores obtenidos fueron para alcohol CIC = .66 para tabaco CIC = .63, para alcohol CIC = .66, para marihuana CIC = .74 para cocaína-pasta base y cocaína CIC = .80.

Validez concurrente

En cuanto a la convergencia con otros instrumentos se encontró una correlación que alcanzó $r = .66$ para el puntaje de dependencia ASSIST y con el puntaje obtenido en la entrevista MINI-plus. Asimismo, la correlación entre el puntaje para abuso del ASSIST y el puntaje para el diagnóstico de abuso del MINI-Plus fue de $r = .65$.

Asimismo, se reportan correlaciones en la dirección esperada entre los valores ASSIST para las distintas sustancias y los otros instrumentos criterios incluyendo el Addiction Severity Index-Lite (correlación en rangos entre .66 y .88 según sustancia), Severity of dependence scale ($r = .65$), Revised Fagerstrom Tolerance Questionnaire Smoking ($r = .66$) y AUDIT ($r = .84$).

Validez discriminante

La sensibilidad y especificidad para la distinción entre riesgo bajo y medio fue sobre el 80% con excepción de la especificidad para alcohol (78.7%) y para cocaína (66.1%). Por su parte utilizando

¹¹ La descripción de este instrumento fue tomada íntegramente de CESC (2020: 115-117).

el puntaje de corte de 21 puntos los valores de sensibilidad y especificidad de la prueba para distinguir entre riesgo alto y medio variaron entre 47% y 81% y de especificidad lo hicieron entre 54% y 89% dependiendo de la sustancia.

10.1.3 Escala de Severidad suicida Columbia (C-SSRS)

Año de creación y autores

Fue desarrollada por investigadores Posner, K.; Brent, D.; Lucas, C.; Gould, M.; Stanley, B.; Brown, G.; Fisher, P.; Zelazny, J.; Burke, A.; Oquendo, M.; Mann, J de la Universidad de Columbia, Pennsylvania y Pittsburgh, para evaluar el comportamiento y la ideación suicida.

Existencia de validaciones/adaptaciones al contexto nacional, indicando en qué poblaciones fue validado/adaptado

Escala de Clasificación de Gravedad de Riesgo Suicida de Columbia. Instrumento revisado y adaptado en Chile por la Dra. Vania Martínez, directora de Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes (IMHAY)

Propiedades psicométricas de la versión original y de la adaptación al contexto nacional

Fue validada en un estudio que incluyó tres grupos: población de adolescentes que intentó suicidio (N = 124), adolescentes deprimidos bajo tratamiento (N=312) y en adultos que se presentaron a un servicio de urgencia por razones psiquiátricas (N = 237).

Validez predictiva o capacidad diagnóstica

Posee una sensibilidad de 94%, especificidad de 97,9%, valor predictivo positivo 75,3% y valor predictivo negativo 94,7% para la predicción de intento de suicidio en adolescentes y adultos jóvenes hispanoparlantes

En pacientes psiquiátricos, una evaluación eC-SSRS positiva para sólo ideación, predice cuatro veces más riesgo de conducta suicida que el que no presenta ideación ni conducta (Odds ratio: 4,66; intervalo de confianza 95%: 2,6 a 8,3). En los mismos pacientes, los que evidencian tanto ideación como conducta suicida en su evaluación con eC-SSRS basal, presentan nueve veces más riesgo de mantener esta conducta en forma prospectiva (Odds ratio: 9,33; intervalo de confianza 95%: 7,1 a 12,3). También resulta predictiva en pacientes no psiquiátricos, donde aquellos que presentan un eC-SSRS basal con conducta suicida, registran doce veces más riesgo de mantenerla al final del período de seguimiento (Odds ratio: 12,55; intervalo de confianza 95%: 2,5 a 62,1). En los que dan cuenta de ambas en su evaluación basal, ideación y conducta suicida, el riesgo se eleva a 17 veces (Odds ratio: 17,11; intervalo de confianza 95%: 3,4 a 85,5).

10.1.4 Ficha De Evaluación De Riesgos Y Recursos De Desadaptación Social Adolescente (FER-R 3.0)¹²

Año de creación y autores

Instrumento creado en 2001 por la Dra. Paula Alarcón de la Universidad de la Frontera. La versión 3.0 aplica los resultados acumulados de 9 años de estudios con el instrumento.

Ámbitos de aplicación (tipos de poblaciones y edades)

La FER-R es un instrumento de juicio profesional estructurado que entrega información para la gestión del proceso de intervención con jóvenes infractores de ley. Los resultados pueden utilizarse para definir intensidad de intervención, focalizar prioridades en el plan de intervención, realizar reevaluaciones para medir el impacto de las intervenciones desarrolladas.

Consta de 43 ítems que permiten evaluar factores de riesgo criminogénicos y recursos característicos de los y las adolescentes y una rejilla que permite cuantificar la progresión de los comportamientos delictivos

La población a la cual está destinado son los y las jóvenes infractores entre 14 y 19 años.

Existencia de validaciones/adaptaciones al contexto nacional, indicando en qué poblaciones fue validado/adaptado

Se han realizado distintos estudios de validación incluyendo: La validación de constructo publicada en 2009 se basó en una muestra de 264 infractores varones entre 14 y 19 años.

¹² La descripción de este instrumento fue tomada íntegramente de CESC (2020: 84-87).

Además, la FER-R se ha aplicado a jóvenes infractoras (N= 60) en el estudio de Alarcón Perez-Luco, Chesta y Wenger (2017), donde no se encontraron diferencias significativas según sexo en los factores de riesgo.

El estudio de validez predictiva considero una muestra de 101 adolescentes infractores chilenos (varones) entre 14 y 19 años derivados a programas RPA en el medio libre. Los adolescentes tenían entre 16 y 21 años al momento de la reevaluación para establecer la posible reincidencia.

Propiedades psicométricas de la versión original y de la adaptación al contexto nacional

Se cuenta con abundantes antecedentes psicométricos para este instrumento incluyendo medidas de confiabilidad y distintos tipos de validez.

Indicadores de confiabilidad

De acuerdo con lo reportado por Alarcón (2019) con antecedentes actualizados a partir de los datos del proyecto Fondef, se tienen los siguientes indicadores de confiabilidad para la versión 3.1 del instrumento:

Factor	Alfa	Ítems
Impacto Intervención	.98	4
Educación	.90	7
Subíndice desenganche escolar	.91	3
Subíndice problemas de conducta	.97	4
Relaciones con pares	.86	6
Familia	.91	13
Subíndice Malos tratos	.87	3
Subíndice débil supervisión	.89	6
Subíndice aprobación delictiva	.87	4
Drogas	.96	6
Actitudes o tendencias manifiestas	.84	4
Recursos protectores personales y familiares	.82	12
Intereses del joven	.92	5
Subíndice competencias cognitivas y sociales	.88	6
Total	.93	43

Fuente: Elaboración propia.

Validez convergente

Se realizó con la versión Chilena del Inventario de Riesgos y Necesidades Criminogénicas (Alarcón, Pérez-Luco, Vinet y Salvo, 2009 Chesta, 2009) donde se obtienen adecuadas relaciones entre las escalas del IRNC y la FER-R, con una alta correlación entre el puntaje total de ambos instrumentos (0,914).

Validez predictiva

En estudio de Alarcón, Wenger, Chesta y Salvo (2012) reporta que la FER-R permitió clasificar en forma correcta a un 68.3% de los reincidentes comparable según los autores con instrumentos similares como el YLS. Respecto de la capacidad de discriminación de las subescalas el estudio de 2017 reportó diferencias significativas y con un tamaño del efecto medio para los factores de riesgo criminógenos entre infractores y no infractores.

10.1.5 INVENTARIO PARA LA GESTIÓN DE CASO/INTERVENCIÓN (IGI)¹³

Año de creación y autores

Desarrollado por Don Andrews, James Bonta y Stephen Wormith en el año 2004 bajo el nombre Level of Service Case Management Inventory (LS/CMI en lo sucesivo). Este instrumento es la versión comercial del Levels of Service Inventory Ontario Revision (LSi-OR) de Girard y Wormith publicado en 2004 (Gordon, Kelty y Julian, 2015). En Chile es utilizado bajo el nombre inventario para la gestión de caso /intervención IGI (se denominará IGI en adelante). Este instrumento es uno de los más usado a nivel internacional para la evaluación general de riesgo/necesidad. Consiste en un sistema de evaluación basado en la información disponible en los expedientes judiciales y en la aplicación de

¹³ La descripción de este instrumento fue tomada íntegramente de CESC (2020: 98-103).

una pauta de entrevista semi-estructurada que puede ser administrada a infractores de más de 16 años (hombres o mujeres), que evalúa factores de riesgo y necesidades criminógenas, además de ser una herramienta de planificación y gestión de casos.

Ámbitos de aplicación (tipos de poblaciones y edades)

De acuerdo con lo descrito en el Manual de Puntuación el IGI puede ser aplicado a hombres y mujeres de 16 años o más. El IGI es un instrumento de cuarta generación que permite estimar la probabilidad de reincidencia delictual de una persona y a partir de ello, establecer medidas orientadas a disminuir las posibilidades de volver a delinquir. El instrumento combina la evaluación actuarial de los factores de riesgo con el uso de la discrecionalidad profesional¹⁴. Junto a lo anterior, ofrece la ventaja de clasificar a la persona en un nivel de riesgo específico y establecer el lugar que ocupa en función de la distribución de los puntajes obtenido por un grupo de infractores con características similares. Evalúa los 8 factores de riesgo identificados por Andrews, Bonta y Hoge (1990) a través de 43 ítems:

Subcomponente	N° ítem
Historia delictual	8
Educación y empleo	9
Familia y pareja	4
Uso del tiempo libre	2
Pares	4
Consumo de alcohol/drogas	8
Actitudes y orientación procriminal	4
Patrón antisocial	4
Total	43

Fuente: Elaboración propia.

Existencia de validaciones/adaptaciones al contexto nacional, indicando en qué poblaciones fue validado/adaptado

El instrumento cuenta con una validación al contexto penitenciario nacional cuyos resultados fueron publicados en el año 2014.

Propiedades psicométricas de la versión original y de la adaptación al contexto nacional

Existe amplia evidencia psicométrica de la versión original del instrumento IGI en su versión original. Dado que se dispone de validación nacional que resulta más relevante para efectos de este trabajo se que se prestará en forma resumida la evidencia internacional y en forma más amplia los resultados obtenidos en el país.

Como se señaló previamente el LS/CMI es una versión del LSI-OR del cual se dispone de información psicométrica publicada en revista académicas. De acuerdo con Gordon y cols. (2015) el LSI-OR fue validado en una muestra de 630 hombres adultos (454 privados de libertad 176 que cumplían condena en el medio libre). Este estudio alcanzó una consistencia interna de alfa = .91 para los 43 ítems. La consistencia interna para los subcomponentes varío entre 0.32 para el subcomponente Familia/Pareja y .80 para la Historia delictual. El instrumento fue capaz de predecir la reincidencia general fue capaz de predecir la reincidencia el grupo privado de libertad ($R = 0.37$) y en el grupo de medio libre ($R = .49$). En el caso de la reincidencia por delitos violentos los valores también fueron significativos y alcanzaron respectivamente los valores $R = .42$ y $R = .25$. el análisis de curvas COR encontró que la sección Factores Generales de Riesgo/Necesidad alcanzaban un área bajo la curva de .73 para predecir la reincidencia general mientras que la sección "Factores específicos de Riesgo/necesidad" alcanzó un área bajo la curva de .71 para la reincidencia de delitos violentos.

En 2014 el Ministerio de Justicia informó los resultados de la validación en el país. El instrumento se validó con una muestra probabilística de la población penal chilena compuesta por hombres y mujeres mayores de 18 años que cumplían penas privativas de libertad en régimen de libertad

¹⁴ Los profesionales pueden modificar la categoría de riesgo arrojada estadísticamente cuando estén presentes factores protectores o variables que se constituyen en un riesgo específico para el infractor

vigilada. Participaron 1.113 casos de la Región Metropolitana 866 personas privadas de libertad y 253 personas en libertad vigilada, 980 hombres y 139 mujeres. A su vez se incluyeron 3.535 casos de otras regiones (2.682 personas privadas de libertad y 847 a personas en libertad vigilada, 3.156 hombres y 373 mujeres). A partir de ese estudio se obtuvieron distintas propiedades psicométricas:

Confiabilidad

La confiabilidad por consistencia interna establecida a través del estadístico alfa de Cronbach para los 43 ítems fue de .89 para a muestra total (0.90 para la RM y .88 para regiones), valores que suponen adecuados niveles de co variación de los ítems y ausencia relativa de error en la medición. Complementariamente la confiabilidad con el método de las dos mitades arrojó valores alfa de 0.84 (22 ítems) y 0.8 (21 ítems). Estos resultados también indican buenos niveles de confiabilidad.

Validez predictiva o capacidad diagnóstica

Para establecer la validez predictiva se realizó un seguimiento a la muestra egresada del sistema penal y se verificaron los niveles de reincidencia. Se consideró como reincidentes a las personas que fueron condenadas formalmente por un nuevo delito. La revisión de antecedentes permitió verificar que 1207 personas reincidieron. De la muestra que cumplía penas privativas un 33% reincidió en el tiempo de seguimiento mientras que un 5.6% de quienes cumplían condenas en el medio libre reincidió.

Se observó que una reincidencia tendió a concentrarse en las personas evaluadas en los niveles más altos de riesgo, especialmente en el sistema cerrado. Asimismo, se encontraron diferencias de medias entre reincidentes y no reincidentes para el puntaje total y para todos los subcomponentes evaluados por el IGI. De lo anterior se desprende que la población reincidente obtuvo consistentemente mayores puntajes en los subcomponentes que la población no reincidente, lo que sería consistente con la idea de que mayores puntajes se asocian a una mayor probabilidad de reincidencia. Al realizar los análisis desagregados según sexo y sistema de cumplimiento se encontró que en la población de hombre privados de libertad el puntaje total IGI y 8 de las 9 dimensiones¹⁵ mostraron diferencias significativas. En el caso de las mujeres que cumplieron en régimen privativo todas las comparaciones realizadas resultaron significativas.

Cuando se estudió la muestra de hombres que cumplieron libertad vigilada se encontró que el puntaje total de 7 de los 9 subcomponentes¹⁶ mostraron diferencias entre reincidentes y no reincidentes. Por el contrario, en el caso de la muestra de mujeres que cumplían sentencias en libertad vigilada no se registraron diferencias.

En la misma línea se realizaron análisis de correlación biserial donde los valores obtenidos variaron entre .38 (puntaje IGI total) y .13 (subcomponente Familia/Pareja), lo que indica una asociación entre la reincidencia y un mayor puntaje obtenido en el IGI.

Por último, el análisis de curvas COR, se obtuvo un área abajo la curva de .725 lo que indica que existe una probabilidad superior al 70% de clasificar correctamente a los reincidentes a partir de los puntajes IGI. Este estadístico varió entre 0.58 (Familia/Pareja, uso del Tiempo libre) y 0.74 (Historia delictual).

10.1.6 Inventario de Recursos Sociocomunitarios Focales (IRS-F)¹⁷

Año de creación y autores

Este instrumento de juicio profesional estructurado fue desarrollado por Muñoz, Pincheira, Zambrano, & Pérez-Luco (2017). Permite evaluar los recursos y riesgos centrados en las redes focales del/la adolescente es un instrumento de juicio profesional estructurado que permite la evaluación del grupo de pares (amigos, pareja, pares y vecinos), tanto integradores como desadaptativos para un determinado adolescente, y que se constituyen, respectivamente, en recursos para favorecer la integración psicosocial del adolescente y riesgos que posibilitan la mantención del comportamiento delictivo. Evalúa la vinculación de los y las adolescentes con redes focales integradoras y desadaptativas en cuatro áreas de vinculación (amigos, pareja, pares y vecinos).

Cabe destacar que, este instrumento en particular cuenta con una metodología gráfica para la recolección de los datos relacionales de las y los adolescentes llamado ecomapa de redes focales para adolescentes, que favorece de un lado la generación de información desde la perspectiva de las y los adolescentes para la puntuación del IRS-F, constituyendo una buena fuente de datos vinculares de los jóvenes con objetivos diagnósticos, pero que a su vez posibilita su abordaje en el

¹⁵ En este grupo no se encontraron diferencias para el subcomponente "Pares".

¹⁶ No se encontraron diferencia en los subcomponentes "Uso del tiempo libre" y "Actitud u orientación procriminal"

¹⁷ La descripción de este instrumento fue tomada íntegramente de CESC (2020: 104-106).

marco de la intervención, favoreciendo procesos reflexivos con los jóvenes en función de la modificación de las estructuras y dinámicas relacionales en el marco del grupo de pares, tanto integradores como desadaptativos. Este análisis se amplía también a la inclusión sociocomunitaria de las y los adolescentes incorporando la dimensión de participación formal e informal de los mismos en espacios protectores y de riesgo en el contexto de su comunidad, así como también en el contexto institucional, siguiendo la misma lógica de separación entre recursos y riesgos.

Ambas herramientas, el IRS-F y el ecomapa de redes focales son complementarios. El primero, de Juicio Profesional Estructurado, de uso exclusivo del interventor, y el segundo, de entrevista guiada, con foco en el diagnóstico relacional en la lógica cualitativa y como método de intervención.

Ámbitos de aplicación (tipos de poblaciones y edades)

Adolescentes entre 14 y 19 años de ambos sexos. Se aplica en el contexto de los programas de intervención con adolescentes infractores.

Existencia de validaciones/adaptaciones al contexto nacional, indicando en qué poblaciones fue validado/adaptado

La IRS-F es un instrumento diseñado específicamente para población chilena. El estudio de validación de Muñoz-Vidal, Pincheira-Véjar, Zambrano-Constanzo y Pérez-Luco, se publicó en 2017.

La validación se realizó con una muestra de 138 adolescentes infractores de ley entre 14 y 19 años del sur de Chile (media edad = 16.4, 86.2% hombres).

Propiedades psicométricas de la versión original y de la adaptación al contexto nacional

El instrumento permite obtener dos índices relativos a las redes de los y las jóvenes evaluados: índice de redes integradoras e Índice de redes desadaptativas. En cuanto a los análisis psicométricos disponibles:

Confiabilidad

Se calculó la consistencia interna y el acuerdo interjueces. Índice de redes integradoras (IRI), alfa = 0.79. Índice de redes desadaptativas (IRD) alfa = 0.87

En cuanto al acuerdo interjueces se calculó la varianza de un total de 111 casos y se determinó si estas eran iguales o diferentes entre los evaluadores, dando evidencia que el instrumento en su conjunto posee adecuada confiabilidad interjueces.

Validez de criterio

Se estableció a partir de la correlación con el puntaje de la FER-R y IRNC (IGI). Se obtuvo una correlación negativa de IRI con el índice total FER-R ($r = -0,484$, $d = 0,84$) y con el IRNC ($r = -0,49$ $d = 0,85$). Por su parte el IRD alcanza una correlación con la FER-R de ($r = 0,669$ $d = 1,16$) y con el IRNC ($r = 0,633$ $d = 1,1$), con un tamaño del efecto alto.

10.2 MATERIAL PARA LA EVALUACIÓN Y DISEÑO DEL PLAN

10.2.1 Pauta Evaluación de Ingreso

Fecha:

Responsable del ingreso:

Individualización

Nombre completo:

Edad:

Fecha de Nacimiento:

RUT:

Dirección:

Sexo:

- Hombre
- Mujer
- No se identifica

Género:

- Femenino
- Masculino
- No binario
- Otro

Otros Antecedentes

Delito o situación por la que ingresa

Tamizaje de droga CRAFFT y ASSIST (u otro que indique SENDA)

Factores de riesgo suicida (Escala Columbia para evaluar la severidad suicida (C-SSRS).

Al momento del ingreso:

- Joven o adolescente llega solo/a
- Joven o adolescente llega acompañado/a

¿Quién le acompaña?

Observaciones Cualitativas

Acerca de la presentación personal

Comportamiento al ingresar al centro

Necesidades de urgencias detectadas

10.2.2 Pauta para la Evaluación de Derechos Sociales

Fecha:

Profesional Responsable:

Individualización

Nombre completo:

Edad:

Fecha de Nacimiento:

RUT:

Dirección:

Sexo:

- Hombre
- Mujer
- No se identifica

Género:

- Femenino
- Masculino
- No binario
- Otro

Delito o situación por la que ingresa

Antecedentes delictuales

Antecedentes Familiares

Composición e individualización familiar, historia familiar, otros antecedentes.

Genograma

Historia de Vida

Considerar hitos de la historia vital del/la joven o adolescente, antecedentes sociales relevantes de su contexto social, tanto vinculadas al delito como aquellos aspectos que no necesariamente se vinculan al delito de forma directa.

Antecedentes de Evaluación y Necesidades

A continuación, se mencionan áreas vinculadas a derechos sociales y reinserción social, en las cuales se debe indagar para detectar necesidades de atención y posterior gestión de redes.

1. Antecedentes de salud mental o tamizaje salud mental

2. Condiciones y antecedentes de salud física y necesidad de apoyo

3. Necesidad de apoyo respecto a consumo de alcohol y drogas

4. Condiciones habitacionales y de vivienda

5. Escolaridad y vínculos con la escuela

6. Necesidad de programas de reparación por victimización y/o trauma

7. Condiciones de empleabilidad y necesidad de capacitación

8. Contexto socioeconómico

9. Necesidad de programas de apoyo para maternidad o paternidad

10. Relación con comunidad y grupo de pares

11. Necesidad de asesoría jurídica

Objetivos de Intervención o del Plan de Trabajo

Intervención

Acciones a desarrollar, prestaciones y/o programas a las que deberá acceder o participar el o la joven durante el cumplimiento de la medida o sanción

Resultados Esperados

10.2.3 Pauta para la Evaluación Criminológica

Fecha:

Profesional Responsable:

Individualización

Nombre completo:

Edad:

Fecha de Nacimiento:

RUT:

Dirección:

Sexo:

- Hombre
- Mujer
- No se identifica

Género:

- Femenino
- Masculino
- No binario
- Otro

Delito por el cual ingresa

Factores de Riesgo

Identificar los factores de riesgo estáticos y dinámicos (necesidades criminógenas). Para ello, utilizar: Ficha de Evaluación de Riesgos y Recursos de Desadaptación Social Adolescente (FER-R) para menores de edad, y se sugiere Inventario para la Gestión de Caso (IGI) para mayores de edad.

Factores Protectores

Identificar los factores protectores, fortalezas, recursos y barreras a nivel personal, familiar y social. Además de las entrevistas indagatorias, se sugiere utilizar el Inventario de Recursos Sociocomunitarios Focales (IRS-F).

Motivación Asociada al Delito

Indagaciones sobre las motivaciones asociadas con el delito, y así mismo, identificar aspectos que podrían constituirse como elementos motivantes para el cambio en la conducta delictiva.

Adherencia y Motivación al Cambio

Conocer las actitudes del/la joven o adolescente sobre el cumplimiento de la sanción y la adherencia al plan de intervención y motivación al cambio en la conducta delictiva.

Objetivos del Plan de Intervención Individual

Intervención

Acciones a desarrollar, prestaciones y/o programas a las que deberá acceder o participar el o la joven durante el cumplimiento de la medida o sanción

Resultados Esperados

Orientados a modificar conductas delictivas

REFERENCIAS

- Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (2012). *Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Agresores Sexuales Juveniles*. Santiago Redondo Illescas. Madrid.
- Allan, A. (2019). Being ethical psychologists in correction settings. En D. L. Polaschek, A. Day & C. R. Holin (Eds.) *The Wiley handbook of correctional psychology*. (pp. 30-44). Wiley.
- Almond, T. (2012). Asset: An assessment tool that safeguards or stigmatizes young offenders? *Probation Journal*, 59 (2): 138-150.
- Andrews, D.A. & Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct*. Blackburn.
- Arredondo, V.; Díaz, T.; Calavacero, T. & Guerra, C. (2020). Autocuidado y cuidado de equipos que trabajan con niños vulnerados. *Revista de Psicología*, 29 (1): 1-19.
- Baker, K. (2005) Assessment in Youth Justice: Professional Discretion and the Use of Asset. *Youth Justice*, 5: 106 - 122.
- Baker, K. (2017). Professional decision-making and risk assessment. Work Product of the 164th International Training Course "Effective Measures for Treatment, Rehabilitation and Social Reintegration of Juvenile Offenders". Resource material series no. 101. Tokyo, Japan.
- Bernardi, R. (2014). La formulación clínica del caso: su valor para la práctica clínica. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 78 (2): 157-172.
- Blanco, M. (2011). El Enfoque del Curso de la Vida: Orígenes y Desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5 (8): 5-31.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Experimentos en entornos naturales y diseñados. Barcelona: Paidós.

- Brunner, J. (1996). *Realidad mental y mundos posibles. Los actos de imaginación que dan sentido a la experiencia*. Barcelona: Gedisa.
- Casey, S.; Day, A. & Howells, K. (2005). The application of the transtheoretical model to offender populations: some critical issues. *Legal and Criminological Psychology*, 10: 157-171.
- Castro, A. (2017). Dignidad humana y principio de igualdad como fundamentos de una intervención penal mínima y diferenciada en el ámbito de la justicia juvenil: una mirada a través de la criminología y del derecho internacional de los derechos de niños, niñas y adolescentes. En UNICEF (Ed.), *Constitución política e infancia. Una mirada desde los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Chile* (421-453).
- Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile (CESC) (2020a). *Producto 5: Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones*. Consultoría "Modelo de Intervención Especializado y Diseño de Oferta Programática para Justicia Juvenil" encomendada por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile (CESC) (2020b). *Producto 3: Normativas Técnicas Libertad Asistida Especial. Anexos Técnicos*. Consultoría "Modelo de Intervención Especializado y Diseño de Oferta Programática para Justicia Juvenil" encomendada por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile (CESC) (2020c). *Producto 4: Orientaciones para el Desarrollo de Programas Específicos*. Consultoría "Modelo de Intervención Especializado y Diseño de Oferta Programática para Justicia Juvenil" encomendada por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Cook, L. (2016). Professional judgement in social work: making sense of the initial home visit. Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy University of East Anglia^[SEP] School of Social Work.
- Droppelmann, C. (2015). Entre la Delincuencia y la Convencionalidad: Desistimiento y Persistencia en el Delito en una Muestra de Adolescentes Infractores de Ley. En *Trayectorias de Jóvenes Infractores de Ley*, Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Fundación San Carlos de Maipo: 53-77.
- Duque Arellano, V. & Gómez Dupuis (2014). *Manual: Lineamientos para el Cuidado de Equipos, Promoción del Autocuidado y Atención en Crisis. Dirigido a operadores de justicia especializada en delitos de femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, violencia sexual, explotación y trata de personas*. Organismos Judicial Guatemala, C.A.
- Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile (FACSO) (2016). *Estudio de Viabilidad del Desarrollo de una Batería de Instrumentos de Evaluación para el Modelo de Intervención del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil*. Estudio encomendado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Fernández – Pacheco, G.; Torres, M.; Mendes, S. & Marques, P. (2018). ¿Son los jóvenes de origen migrante más propensos a la delincuencia que los jóvenes portugueses? Una aproximación dinámica con datos del ISRD-3 en Portugal. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 20-26: 1-18.
- Fundación Tierra de Esperanza (2019a). *Estudio de caracterización de infractores de ley zona norte*. Estudio realizado para el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Fundación Tierra de Esperanza (2019b). *Estudio de caracterización de infractores de ley zona centro*. Estudio realizado para el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Fundación Tierra de Esperanza (2019c). *Estudio de caracterización de infractores de ley zona sur*. Estudio realizado para el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- González, L. (2009). Formulaciones clínicas en psicoterapia. *Revista Terapia Psicológica*, 27 (1): 93-102.
- Helm, D. (2013) Sense-making in a social work office: an ethnographic study of safeguarding judgements. *Child and Family Social Work*, 21 (1): 26 – 35.
- Hoge, R.; Vincent, G.; Guy, L. & Redondo, S. (2015). Serie Especial: Transición desde la Delincuencia Juvenil a la Delincuencia Adulta. 4. Predicción de Riesgo y Evaluación de las Necesidades de Intervención con delincuentes Jóvenes. *Revista Española de Investigación Criminológica (REIC)*, 1 (13): 1 – 40.

- Horcajo – Gil, P.J.; Dujo – López, V.; Andreu – Rodríguez, J.M. & Martín – Rullán, M. (2019). Valoración y Gestión del Riesgo de Reincidencia Delictiva en Menores Infractores: una Revisión de Instrumentos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 29: 41 – 53.
- Jiménez Bustos, R. A.; Pérez – Luco Arenas, R. X. & Bustamante Rivera, G. E. (2017). Identidad étnica y conductas sociales en adolescentes indígenas mapuche sancionados por la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente en regiones del sur de Chile. *Universitas Psychologica*, 16 (1): 1-22.
- Kemshall, H. (2021). Risk and Desistance: A Blended Approach to Risk Management. *Academic Insights 2021/07*. Her Majesty's Inspectorate of Probation.
- Kuras S.; Moscona, S. & Resnizky, S. (2015). Espacio de supervisión: trabajo vincular. *Psicoanálisis*, XXXVII (2-3): 347-359.
- Laurenzo Copello, P. (2019). Mujeres en el abismo: delincuencia femenina en contextos de violencia o exclusión. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 21-21: 1-42.
- Lauriña, C. & Rodríguez, C. (2019). Poder en la formación psicoanalítica: La supervisión y sus obstáculos. *Calibán. Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*. Extraído de: <https://calibanrlp.com/poder-en-la-formacion-psicoanalitica-la-supervision-y-sus-obstaculos/>
- Leiva del Campo, M. A. (2018). *Efecto de la Inmigración sobre la Delincuencia en Chile: Un Análisis de Econometría Espacial*. Tesis para optar al grado de Magister en Economía Aplicada, Universidad de Concepción.
- Loinaz, I. (2016). Cuando "el" delincuente es "ella": intervención con mujeres violentas. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26:41-50.
- Loinaz, I. (2017). *Manual de Evaluación del Riesgo de Violencia. Metodología y Ámbitos de Aplicación*. Barcelona: Ediciones Pirámide.
- López Viets, V.; Walker, D. & Miller, W.R. (2004). What is motivation to change? A scientific analysis. En *Motivating offenders to change. A guide to enhancing engagement in therapy*. Baffins Lane, Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Lynch, G. (2015). *Modelos del Curso de la Vida: Transformaciones y Continuidades*. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Martínez, R. & Lee, M. (2004). Inmigración y delincuencia. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 2: 1-34.
- McNeill, F., & Weaver, B., (2010). *Changing Lives? Desistance Research and Offender Management*. Scottish Centre for Crime and Justice Research Report No. 3/2010.
- McNeill, F.; Farrall, S.; Lightowler, C. & Maruna S. (2012). How and why people stop offending: discovering desistance. *Insights: Evidence summaries to support social services in Scotland*, 15: 1-12. Institute for Research and Innovation in social Services.
- Miller, W. (1999). *Mejorando la motivación para el cambio en el tratamiento de abuso de sustancias*. Serie de Protocolo para Mejorar Tratamiento, N° 35 U.S. Department of Health and Human Services: 196-197.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2023). *Modelo de Intervención Especializado en Jóvenes Infractores/as de Ley*. Documento elaborado por el Departamento de Reinserción Social Juvenil de la División de Reinserción Social para la Implementación del Nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil.
- Morales Farías, G. & Garretón Labbé, H. (2021). Desgaste profesional, riesgos psicosociales y autocuidado: Tensiones y convergencias en la psicología clínica y psicología organizacional. *LIMINALES. Escritos sobre Psicología y Sociedad*, 20: 41-68.
- Moreno Pérez, A.I. (2016). *Teoría y Práctica de la Supervisión. Análisis del Discurso de Supervisores y Psicoterapeutas*. Tesis Doctoral. Universidad de Alcalá de Henares.
- Mossière, A. & Serin, R. (2014). A critique of models and measures of treatment readiness in offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 19: 383-389.
- National Institute of Justice (2021). *Pathways to Desistance From Crime Among Juveniles and Adults: Applications to Criminal Justice Policy and Practice*. Lila Kazemian, Ph.D.
- Nelson, M. L. (2014). Using the Major Formats of Clinical Supervision. *The Wiley International Handbook of Clinical Supervision*, 308–328.

- Ortegón, E.; Pacheco, J.F. & Prieto, A. (2015). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Santiago de Chile: Naciones Unidas, CEPAL.
- Porporino, F.J. (2010). Bringing sense and sensitivity to corrections: from programmes to 'fix' offenders to services to support desistance. In What else works? Creative work with offenders, Jo Brayford, Francis Cowe, and John Deering (eds.).
- Prochaska, J.O. (1999). ¿Cómo cambian las personas, y cómo podemos cambiar nosotros para ayudar a muchas más personas? En Hubble, M. A.; Duncan, B. L. & Miller, S. D. (Eds.) *The Heart and Soul of Change: What Works in Therapy*, American Psychological Association: pp.227-255.
- Prochaska, J., DiClemente, C. & Norcross, J. (1992). In search of how people change. *American Psychologist*, 47: 1102-1114.
- Quant, D. (2013). Formulación clínica del caso: aspectos metodológicos. *Revista Vanguardia Psicológica*, 3 (2): 160-172.
- Quijada, M.; Bejarano, A.; Valencia, M.; Latorre M.S. & Sanhuesa, C. (2017). *Curso Entrevista Motivacional. Guía Herramientas y Recursos de Apoyo*. Material de apoyo forma parte del Curso "Entrevista Motivacional", licitado por el Servicio Nacional de Menores, bajo el ID: 731-89-LE17 y ejecutado por CICLOS Consultores.
- Reyes, C. (2014). ¿Por qué las adolescentes chilenas delinquen? *Política Criminal*, 9 (17): 1-26.
- Rodríguez Carvajal, R. & de Rivas Hermosilla, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57 (1): 72-88.
- Rollnick, S. & Miller, W. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23: 325-334.
- Santana, A.I & Farkas, Ch. (2007). Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil. *Psykhé*, 16 (1): 77-89.
- Santangelo, P.R. & Conde, K. (2020). Relación de Supervisión: Adaptación del S-SRQ en Psicoterapeutas Argentinos. *Revista CES Psicología*, 13 (3): 76-87.
- Serin, R.C., & Lloyd, C.D (2017). *Understanding the Risk Need, Responsivity (RNR) model and crime desistance perspective and integrating them into correctional practice*. Washington D.C.: National Institute of Corrections Technical Report.
- Taylor, B. (2013). *Professional Decision Making and Risk in Social Work*. London: SAGE.
- Torrado, O.; Hernández, A.; Calvete, E. & Prada, E. (2021). Factores protectores y de riesgo asociados a las conductas delictivas en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Criminalidad*, 63 (1): 105-122.
- Vega, N.V.; Sanabria, A.; Domínguez, L.C.; Osorio, C. & Bejarano, M. (2009). Síndrome de desgaste profesional. *Revista Colombiana de Cirugía*, 24:138-146
- Weaver, B. & McNeill, F. (2007). *Giving up crime: directions for policy*. Edinburgh: Scottish Consortium for Crime and Criminal Justice.
- Wheable, V. & Davies, J. (2020). Examining the Evidence Base for Forensic Case Formulation: An Integrative Review of Recent Research. *International Journal of Forensic Mental Health*, 19 (3): 1-14.
- Wyrick, Ph. & Atkinson, K. (2021). Examining The Relationship Between Childhood Trauma and Involvement in The Justice System. *National Institute of Justice Journal*, Issue No.283. October 2021.
- Yugueros García, A. J. (2013). La Delincuencia Femenina: Una Revisión Teórica. *Foro, Nueva Época*, 16 (2): 311-316.

ARTÍCULO SEGUNDO: DÉJASE ESTABLECIDO que el Sistema de Evaluación y Toma de Decisiones (SEYTD) aprobado por el presente acto administrativo corresponde a aquel referido por el Modelo de Intervención Especializado en su numeral 9, por lo que complementa al mismo para todos los efectos.

ARTÍCULO TERCERO: Remítase copia de la presente resolución al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



**ROCÍO FAÚNDEZ GARCÍA
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE REINSERCIÓN SOCIAL JUVENIL**


JD/MCJ/CBSP/cal

Distribución:

- Oficina de Partes, Archivos y Transcripciones, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
- Archivo SNRSJ