



Departamento de Justicia Juvenil

MANUAL DE APLICACIÓN DE HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DIFERENCIADA

CENTROS DE CUMPLIMIENTO DE CONDENA
RÉGIMEN CERRADO CON PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL

2014

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	4
Objetivos Específicos	4
ANTECEDENTES.....	5
DEFINICIÓN DE LA HERRAMIENTA.....	5
GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN DE EQUIPO DE CASA	6
APLICACIÓN DE LA HEDI	9
Levantamiento y Registro de Información por Área	10
Análisis de los Datos - Reincidencia y Desistimiento del Delito	12
Protocolo de Objetivos y Acuerdos con el Adolescente	14
Plan de Acción	15
Seguimiento.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	19

INTRODUCCIÓN

Desde la implementación de Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA) en el año 2007, se han revisado y actualizado los lineamientos y orientaciones Técnicas que guían la acción de los profesionales y técnicos en los centros privativos de libertad de administración directa del Servicio Nacional de Menores (SENAME) a fin de hacer efectiva una intervención socioeducativa amplia y orientada a la plena integración social.

La herramienta de evaluación diferenciada es parte de las orientaciones técnicas desde el 2011 y se aplica dentro del marco técnico del manejo de caso, el cual estructura y organiza todas las intervenciones que se desarrollan desde el primer día de ingreso al CRC hasta el egreso del/la adolescente, integrando los aspectos técnicos y organizacionales del trabajo de equipo, en torno a un proceso de intervención. La intervención tiene una estructura multimodal de programas y atenciones al/la adolescente, que requiere de integralidad y coherencia en el equipo desde los distintos ámbitos de competencia técnica, cosa que a menudo suele ser compleja y que desafía la capacidad para desarrollar trabajo en equipo.

Con el fin de facilitar al equipo la tarea y de agilizar todo el proceso de manejo de caso, el Departamento de Justicia Juvenil, (DJJ) ha traspasado a formato Excel, la “Herramienta de Evaluación Diferenciada” (HEDI), para el año 2014. De esta manera, se promueve la singularización de los planes de intervención, como así también el fortalecimiento de una metodología de trabajo en equipo.

Es esperable, por tanto, que la implementación de la aplicación de la HEDI, se transforme en un valioso aporte para el trabajo de complementariedad, en la intervención con los/las jóvenes, y promover el desarrollo de juicio profesional en la toma de decisiones respecto de los planes de intervención individual.

OBJETIVO GENERAL

Orientar y guiar al equipo en el proceso de aplicación la Herramienta de Evaluación Diferenciada (HEDI), en sus etapas de diagnóstico, planificación y seguimiento de planes de intervención de adolescentes/jóvenes ingresados a régimen cerrado (CRC).

Objetivos Específicos

- Mejorar los procesos de evaluación, planificación y seguimiento de la intervención, mediante la aplicación de la HEDI desarrollando intervenciones individualizadas, ajustadas a las necesidades particularidades de cada caso.
- Reforzar la participación permanente del/la adolescente desde una posición activa en el diseño y planificación de su plan de acción y promover cambios graduales en ellos, mediante el establecimiento de objetivos y micro objetivos a corto y mediano plazo.
- Permitir estructurar y organizar estratégicamente las intervenciones que se desarrollan con el/la adolescente, en torno al proceso de reinserción social.
- Fortalecer el proceso de trabajo técnico en equipo de casa, favoreciendo el desarrollo de juicio profesional para la toma de decisiones integrando, las distinciones de cada área diagnóstica desde las perspectivas de: riesgo necesidad; trayectoria vital (curso de la vida), ecosistémica, y desde la investigación en desistimiento delictivo evitando así la mirada exclusivamente criminológica sobre el adolescente infractor.
- Fortalecer la organización del trabajo del equipo de casa, y mejorar la integración y consolidación del trabajo en equipo, con enfoque interdisciplinario evitando la fragmentación del joven, superando los esfuerzos aislados y afianzando el efecto sinérgico de la intervención integradora, evitando así, el desgaste de los equipos.

ANTECEDENTES

La Herramienta se realizó en base al perfeccionamiento de metodologías y conceptos técnicos incluidos en *“Orientación Técnica para la Intervención- Guía Operativa Programa Individual Especializado”* (2009) y al desarrollo del documento *“Guía para Manejo de Caso en Centros Cerrados con Programa de Reinserción Social”* (2011). En este sentido, la Herramienta de Evaluación Diferenciada, constituye una adaptación de dichos conceptos incorporando esencialmente aspectos del enfoque Riesgo-Necesidad-Capacidad de Respuesta, del enfoque de desistimiento y ecosistémico.

Cabe destacar, que la elaboración de los indicadores de evaluación en cada una de las áreas, han sido co-construidos con equipos de intervención directa de Centros Cerrados en trabajos de terrenos y pilotos de aplicación que se han venido desarrollando desde el año 2007. Por lo tanto, no es el resultado de un trabajo académico sino de la sistematización de experiencias y conocimiento que los equipos han recogido durante años de trabajo con adolescente al interior de centros privativos de libertad.

Con estos procesos, el DJJ ha desarrollado y mejorado una metodología en el marco de los objetivos técnicos esenciales para la reducción de reincidencia, facilitación de desistimiento y promoción de la inserción social. El propósito especial se orienta a la integración fehaciente de procesos técnicos y de organización del trabajo en la intervención directa.

De ese modo, se han mejorado los procesos para que el equipo elabore hipótesis analíticas y establezca necesidades de intervención, que conlleven al establecimiento de objetivos y micro objetivos, que los guiarán en el diseño individual del plan de acción del joven y de su seguimiento.

El desarrollo de esta metodología contribuye al trabajo de intervención con mirada de circuito, un método que facilita la discusión de los casos, el adecuado traspaso de información diagnóstica y de planificación, que permite dar continuidad a los procesos en la ejecución de la sanción.

DEFINICIÓN DE LA HERRAMIENTA

La **Herramienta de Evaluación Diferenciada (HEDI)** es una herramienta que reúne procesos continuos de evaluación profundizada, diseño, planificación de estrategias de acción y seguimiento de los planes de intervención.

La HEDI contiene sustancialmente una *estrategia metodológica* que contribuye a cumplir con objetivos técnicos esenciales para la reducción de reincidencia y la inserción social. Aquella integra el *proceso de profundización diagnóstica especializada e individual* que permite la planificación de intervenciones ajustadas a las necesidades del adolescente con conductas infractoras con el *proceso de organización sistemática del trabajo del equipo de casa* que promueve, a su vez, el

desarrollo de juicio profesional en grupo para la toma de decisiones respecto de la dirección de las intervenciones.

La Herramienta de Evaluación diferenciada (HEDI) operacionaliza el proceso de diagnóstico, en base al levantamiento y triangulación de la información de cuatro áreas diagnósticas, a saber:

- Inserción educacional
- Inserción laboral
- Factores psicológicos asociados al desarrollo
- Responsabilización, Identidad e Inclusión social

A dichas áreas se integran el tamizaje de droga y ficha de salud mental, cuando corresponda. Con eso se espera que equipo en su conjunto realice distinciones cada vez más complejas integrando las áreas diagnósticas y en base a ellas, se realicen el seguimiento del caso.

A su vez, en base a la elaboración de hipótesis analíticas y establecimiento de necesidades de intervención, la herramienta permite el establecimiento de objetivos y micro objetivos, que permiten el diseño de un plan de acción. Este último se somete a procesos de seguimiento y monitoreo del manejo de caso a corto plazo. De esta forma, la HEDI busca guiar a través de toda la intervención el conocimiento de los casos, con la toma de decisiones respecto a qué y cómo intervenir desde la organización del equipo de casa. Esta Herramienta tiene una lógica integradora que evalúa y planifica la intervención teniendo en consideración el análisis de los riesgos asociados a la conducta infractora como también los recursos y las fortalezas que componen la desistencia al delito.

GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN DE EQUIPO DE CASA

La herramienta contribuye al mejoramiento de la organización del trabajo del equipo de casa, desde el punto de vista técnico, brindándole soporte metodológico, que permite sistematizar la información de cada caso, y su seguimiento; al mismo tiempo, permite monitorear las decisiones que el equipo toma para dar curso a la intervención en cada caso, según los logros de los objetivos planteados.

La HEDI contiene una metodología que favorece la planificación, elaboración y monitoreo del Plan de intervención individual del /la adolescente, mediante la contribución activa y coherente de todos aquellos adultos que intervienen en la atención, quienes deben propiciar siempre la participación del/la adolescente mediante su motivación y reflexión respecto al desarrollo de los propios recursos. Es necesario, continuar con los esfuerzos de mejoramiento de procesos de gestión de equipo que favorezcan el desarrollo de flujos de información expeditos que permitan la toma de decisiones y el actuar coherente, para generar e implementar mecanismos protocolizados de

registro y de triangulación de información; instancias de reflexión y análisis con suficiente sistematicidad; y mecanismos de evaluación y seguimiento del proceso de intervención.

La HEDI es un instrumento que permite a los equipos orientar la recolección y análisis de información, para la toma de decisiones respecto a las intervenciones que ejecuta con cada adolescente. Para ello, es necesario fortalecer el proceso de Equipo de casa cohesionando las diversas tareas de educadores diurnos y nocturnos, encargado/a de caso y profesional de intervención clínica y facilitar la participación de terapeuta ocupacional y profesionales pertenecientes a los programas de droga y escuela. También es fundamental sostener un sistema de reuniones que garantice la planificación, comunicación y articulación de tareas. El profesional Encargado de Caso, es el responsable de coordinar este proceso, dado que es quien integra el ámbito interno del centro y el contexto externo integrado por el sistema de justicia y los espacios de integración social normalizados.

Si bien el equipo de casa aplica la herramienta, el Jefe técnico, tiene la responsabilidad de asegurar las condiciones y la gestión en el centro para apoyar la realización de las reuniones y tareas de aplicación de la HEDI. Además, debe designar al ingreso de cada joven, quién será su PEC y los responsables de cada una de las áreas diagnósticas. Se espera que el jefe técnico, y el director del centro garanticen y faciliten los procesos y condiciones para su aplicación. Su gestión debe promover la coordinación para el llenado oportuno de los datos por área y generar un sistema de alerta para cumplir con los plazos estipulados en lineamientos técnicos.

En consecuencia, se pretende un trabajo coordinado entre todos los actores de intervención directa del equipo de casa integrando a los profesores de escuela y profesionales del equipo de drogas cuando corresponda. Además, se espera que el jefe técnico establezca espacios de revisión, de monitoreo y control de cada una de las instancias de la aplicación de la HEDI como (Síntesis Diagnóstica, Plan de Acción, plan de seguimiento, etc.) y registros por parte de distintos tipos de funcionarios de modo de llevar a cabo acciones preventivas o correctivas de la ejecución.

La aplicación de la Herramienta de Evaluación Diferenciada (HEDI) la realiza todo el equipo de casa liderado por el Profesional Encargado de Caso (PEC). Los integrantes del Equipo de Casa son: PEC, PIC y ETD a quienes se le incluye en su forma ampliada a profesores de escuela, profesionales de programas de Droga y terapeuta ocupacional.

Profesional Encargado de Casos:

Es responsabilidad del PEC coordinar todas las instancias de aplicación de la Herramienta. En primera instancia debe llevar un registro de los jóvenes a su cargo, fecha de ingreso, nomina de los responsables del levantamiento de información de cada área, para cada adolescente y los plazos establecidos para reunión diagnóstica y análisis de los datos, registro de plan de acción y

seguimiento. Es necesario que al ingreso de cada joven, el PEC acuerde con los responsables de área y comunique las fechas que corresponden a los plazos estipulados en la HEDI.

Responsables de áreas

El jefe técnico designa e informa al ingreso del joven quienes serán los Responsables para cada una de las cuatro áreas diagnósticas, a saber:

- Responsable Área Inserción educacional: Coordinador Formativo

En el caso del área *Inserción Educacional*, se estima que todos los centros cuentan con profesionales con formación en el área educación que puedan responsabilizarse de tal tarea. Se espera que sea el coordinador formativo, educativo o socioeducativo, con apoyo del ASR o profesor, según corresponda, quien registre esta área. En aquellos centros que no se encuentre este cargo, el Jefe técnico determinará quién se responsabilizará de esta tarea con apoyo del ASR o el profesor.

- Responsable Área Inserción laboral: Terapeuta ocupacional

Se espera que el proceso de diagnóstico y registro de información en el área *Inserción Ocupacional*, la realice el Terapeuta Ocupacional o profesional que cumpla dicha función en el Centro CRC. En el caso de no existir, será el jefe técnico quien definirá quién es el profesional que se responsabilizará de esta área.

- Responsable Área Factores psicológicos asociados al desarrollo: Profesional Interventor clínico

Dado que el área *Factores psicológicos asociados al desarrollo* necesita de procesos diagnósticos y observaciones específicas que ejecutan los Profesionales de Intervención Clínica (Psicólogos/as), tanto el nivel y como la magnitud de datos registrados dependerán de la dotación de psicólogos en cada uno de los centros, por lo tanto estará en estrecha relación con dicha dotación. Junto a los datos de antecedentes y diagnóstico psicológicos, el PIC debe registrar datos de la Ficha Salud Mental y el de Tamizaje de drogas.

- Responsable Área Responsabilización, Identidad e Inclusión social: Profesional encargado de caso

El PEC además de liderar y coordinar el proceso general de aplicación de la HEDI es responsable del levantamiento de información y registro de datos en el área Responsabilización, Identidad e Inclusión social y en la primera hoja del archivo llamada "Datos Identificación".

Se espera que el PEC coordine y monitoree el registro de datos en cada área de los jóvenes que tiene a su cargo como también coordinar tareas y reuniones con los responsables de cada área.

De este modo, es el responsable de que en reunión diagnóstica se registre la Hoja "PII-Diagnóstico e hipótesis" entrevistar al joven para devolución de la información y registrar el Hoja "Protocolo Acuerdos" y coordinar el registro de la información por área de "PII-Plan Acción" seguimiento por área y hoja "Avance Anual"

Las tareas en cada una de las áreas son

- Levantamiento y registro de información diagnóstica por cada una de las áreas en las hojas del archivo Excel.
- Participar en reunión diagnóstica para integración de los datos, análisis, elaboración de hipótesis y planificación de intervenciones en equipo.
- Registro de información en el plan de acción (área correspondiente).
- Realizar seguimiento de la intervención, registro en el protocolo de seguimiento en el área que le corresponda.
- Participar en reuniones y gestión de seguimiento y egreso del joven.
- En forma transversal promover la participación del joven en su proceso de intervención.

Plazos:

La aplicación de la HEDI implica productos con tareas asignadas a responsables específicos, y sujetas a plazos estipulados en OOTT. Según como lo establecen las orientaciones vigentes para CRC es necesario aplicar la Herramienta de tal manera, de contar con “Síntesis Diagnóstica” al día 60 de haber ingresado el /la adolescente al Centro. Así mismo, desde el punto de vista técnico, es esperable contar con el “Plan de Acción” en los días posteriores a la reunión diagnóstica y a la entrevista de devolución al joven realizada por el PEC.

Lo relevante e importante es que haya un proceso de profundización diagnóstica, el cual se desprende del nivel de organización y gestión del equipo de casa (Revisar funciones y tareas especificadas en OOTT DJJ manejo de caso, 2011).

APLICACIÓN DE LA HEDI

La Herramienta de Evaluación Diferenciada se aplica dentro del marco técnico del proceso de manejo de caso, el cual estructura y organiza todas las intervenciones que se desarrollan desde el primer día de ingreso al CRC hasta el egreso del/la adolescente, integrando coherentemente operaciones técnicas, de profesionales y técnicos; y de contextos tanto internos como externos al centro, en torno a un proceso de intervención. Por lo tanto, sigue vigente el documento de trabajo *“GUÍA PARA EL MANEJO DE CASO EN CENTROS DE CUMPLIMIENTO DE CONDENA EN RÉGIMEN CERRADO CON PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL”* (2011) y *“ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA INTERVENCIÓN, CENTROS DE CUMPLIMIENTO DE CONDENA REGIMEN CERRADO CON PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL”* (2011)

En este contexto, en los primeros 15 días de haber ingresado, el joven a cumplir condena en régimen cerrado, se elabora el Plan de Intervención Individual Inicial para ser entregado al Tribunal. Luego se inicia la etapa de profundización diagnóstica por área con la aplicación de la HEDI. Para ello, es necesario iniciar también las coordinaciones y la articulación de tareas dentro del equipo de casa.

La aplicación de la HEDI está diseñada por etapas con plazos establecidos en el manejo de caso. Dado que ahora cuenta con formato Excel, cada una de las instancias del proceso, están distribuidas en diferentes hojas del archivo. En ellas se indican las consignas específicas para cada fase.

- 1- Levantamiento y registro en Excel de información por área.
- 2- Síntesis diagnóstica.
- 3- Análisis de datos, elaboración de hipótesis y necesidades de intervención para cada área
- 4- Protocolo de acuerdos con el/la adolescente.
- 5- Establecimiento del plan de intervención: elaboración y registro de objetivos, microobjetivos, acciones, responsables, plazos.
- 6- Elaboración y ejecución de plan de seguimiento de objetivos y microobjetivos de la intervención por cada área.
- 7- Protocolo de Avance Anual y logros del PII en el egreso del joven.

Cabe destacar que las etapas de diagnóstico, planificación, ejecución y seguimiento del PII se co-construyen con el/la joven, por lo cual es muy importante efectuar estrategias que motiven su participación, reflexión de sí mismo, integración del pasado y reelaboración de proyecciones futuras. El capítulo “La utilización en el contexto de la intervención psicoeducativa” del libro “Desafío de la Intervención Psicosocial en Chile”¹, entrega valiosa información que permite operacionalizar estas fases.

Levantamiento y Registro de Información por Área

La aplicación de la HEDI se inicia con la tarea de levantar y registrar información por área:

Levantamiento de información por área. Este levantamiento de información se recoge por medio de observaciones, aplicación de test o instrumentos con los que cuenten los responsables de cada área. Respecto de los antecedentes de cada área es importante que la información que se recoja sea triangulada y completada con la información que pueda entregar la familia, pareja o informes de equipos de protección de derecho o medidas y sanciones anteriores. De esta manera, se puede ampliar la visión o los recuerdos del joven respecto de su historia. Por otro lado, los datos del área diagnóstica se levantan por medio de entrevistas y observaciones directas, grupales o individuales que el profesional de cada una de las áreas realice en el centro. En esta tarea es necesario rescatar el sentido y significaciones que el adolescente le atribuye al área diagnosticada. Los indicadores de la herramienta guían los datos a buscar en forma específica en cada categoría.

Registro de información por área: Cada área tiene a lo menos 2 hojas en el documento Excel, una de antecedentes y otra de diagnóstico. Allí se señala una lista de indicadores que deben

¹ Vizcarra, M. B., Dionne, J. (editores). El Desafío de la Intervención Psicosocial en Chile. Ril Editores, Chile (2008).

responderse en base a la información obtenida recogida. Cabe señalar, que esos indicadores *no consisten en un "checklist"* que deba responderse en forma exhaustiva, como encuesta preguntándosele al adolescente. Al contrario, es el producto de la integración de observaciones directas, resultado de aplicación de test o entrevistas. En algunas celdas se debe consignar la presencia o ausencia de lo que se describe en el indicador, en otras el nivel o grado alcanzado del proceso descrito en el indicador. Al final de cada lista hay una celda de Resumen, en donde se registra el resultado del análisis cualitativo realizado a partir de los resultados registrados en la lista, a su vez, es importante registrar información importante que amplíe el área diagnosticada. Toda esta información cualitativa servirá a la hora de realizar el análisis total de los datos.

Cabe recordar que es necesario que cada área cuente con un responsable y un reemplazante para dar cumplimiento a esta fase de registro.

En el caso de la Hoja Ficha de Tamizaje de drogas, es necesario que en la hoja indicada se pegue el formato que actualmente utilizan en el Centro para derivar al joven al programa de droga. Dado que el formato difiere en cada uno de los Centros, se espera que se copie y pegue la información del formato vigente en el centro.

Síntesis diagnóstica: Una vez que se han registrado los antecedentes y datos en las cuatro áreas, el formato Excel de la HEDI permite que toda esa información se muestre integrada en una nueva hoja o pestaña "PII-Diagnóstico e Hipótesis". En el acápite A de la hoja, aparecen clasificados los datos de cada área de la siguiente manera: *Antecedentes Factores de riesgo, Capacidad de respuesta individual, Factores protectores y Fortalezas*. Las variables de las cuatro áreas están ordenadas en base al enfoque de riesgo, necesidad y capacidad de respuesta en las dimensiones individual, familiar y socio-comunitaria. Se incorpora, además, el enfoque de desistimiento con categorías diagnósticas a través de las variables que recogen las significaciones del joven que están asociadas a la construcción de identidad, motivación al cambio y proyección futura, entre otras; ejes centrales a observar y abordar durante todo el proceso de intervención y evaluación. En esta hoja se puede incluir más información que resulte del análisis de los datos.

El nivel de profundización diagnóstica que se alcance en la integración de las áreas, se relaciona al proceso en el que se encuentra un joven. Por ejemplo, un joven que en los primeros meses de condena o al ingreso al centro tiene una descompensación psicótica o intentos suicidas que obligan a internarlo a UHCE y realizar tratamiento psicofarmacológico exceptuándose a cumplir con las clases o talleres ocupacionales, es esperable que no se haya podido profundizar en algunos indicadores diagnósticos en ese período. No obstante, la profundización diagnóstica continúa durante todo el proceso mientras el joven se encuentre cumpliendo condena. La HEDI permite hacer un primer corte a los 60 días, de tal manera, de comenzar a diseñar las intervenciones lo más ajustadas a las necesidades del joven. A medida que avance el proceso, el conocimiento del joven será más profundo y la intervención más especializada e individualizada.

Análisis de los Datos - Reincidencia y Desistimiento del Delito

Para esta fase, es necesario congregarse, en reunión diagnóstica, a los representantes por área de la aplicación de la HEDI, es decir, a todo el equipo de casa, el terapeuta ocupacional y en lo posible la participación de profesores de escuela y profesionales de los programas de droga (cuando corresponda). El trabajo en equipo representa una estrategia metodológica clave para integrar todo el conocimiento profundizado del joven, para facilitar desde la reflexión conjunta, la identificación y priorización de necesidades de intervención teniendo en cuenta la visión del joven y también desarrollar y orientar sinérgicamente las observaciones y la intervención ajustada al caso.

El foco de la reunión gira en torno al análisis de la situación actual del/la adolescente y al desarrollo de su Plan de Intervención. El PEC debe preocuparse que el proceso se integre en un todo que sea congruente, que sea significativo y que sea productivo para el/la adolescente. La información tiene que estar registrada, lo más completamente posible para el análisis de la situación e integrar una única imagen del joven compartida por todo el equipo de casa. El encargado de caso coordina e informa el día de la reunión diagnóstica para el análisis de casos. Es necesario que lleve una planilla para verificar la asistencia y participación de la reunión.

Es importante evidenciar las diferentes miradas e impresiones que han recogido los representantes de áreas desde la perspectiva del/la joven, en este primer período de observación y diagnóstico. Para ello, las observaciones disímiles, por ejemplo, un joven que tiene una conducta disruptiva en la casa pero un buen comportamiento escolar en el espacio de la escuela, enriquecen el proceso diagnóstico y facilitan detectar fortalezas y necesidades de intervención en el/la joven.

Para tal fin, además de contar con la hoja del archivo Excel "PII-diagnóstico e Hipótesis" donde se reúne toda la información, las áreas de inserción educacional y factores psicológicos cuentan con las Hojas del archivo Excel "Gráfico psicológico" y "Gráfico Educación", en los cuáles se despliega un gráfico que resume los resultados de los factores de riesgo dinámicos y la capacidad de respuesta de la dimensión individual. Por ahora el nivel que indica cada categoría marca una tendencia que puede facilitar la toma de decisiones para la intervención. Una vez que contemos con los datos suficientes se podrá realizar el tratamiento estadístico para establecer los puntos de corte que permitan la interpretación comparativa de los datos.

En los casos en que el joven reciba tratamiento de droga y/o atención psiquiátrica o de salud mental, se debe incluir en el análisis los datos que se registren en las siguientes Hojas del archivo: "Ficha salud mental" y "Ficha Tamizaje de Drogas".

En suma, gráficos, fichas de salud mental, tamizaje de droga junto a toda la información integrada en la síntesis diagnóstica, permiten que el equipo de casa en reunión de análisis de caso pueda observar las variables por separado, las relacionen y analicen en conjunto, comparándolas y comprendiendo la situación del joven de una manera integral. Esta metodología permite que el

equipo visualice cuáles son las fortalezas, los factores protectores, los factores de riesgo y las necesidades de desarrollo que se priorizarán en cada caso y que se consignarán en el PII. Con toda esta información se establecen los objetivos de intervención y los procesos futuros a los que se proyecta que el/la adolescente puede avanzar.

En el acápite B de la misma hoja “PII-Diagnóstico e Hipótesis” es necesario que el equipo en su conjunto elabore hipótesis y determine las necesidades de intervención. Lo más importante de esta fase es la participación de todo el equipo en la construcción conjunta de una hipótesis que integre todos los datos recabados y pueden dar cuenta de la situación del adolescente, sin olvidar considerar siempre la perspectiva del/la joven.

En base al análisis de los datos recabados de todas las áreas que aparecen en la síntesis, se elaboran las siguientes hipótesis:

- Hipótesis analíticas o explicativas analizando la reincidencia en la comisión de delitos
- Hipótesis analíticas o explicativas analizando factores asociados al desistimiento del delito

El equipo puede separar las hipótesis por dimensión (individual, familiar o socio-comunitaria) o proponerlas unidas. La formulación de hipótesis promueve adoptar “Supuestos” aquello que se ha observado y que determina la toma de decisiones, lo cual favorece la no rigidización de la mirada hacia el/la adolescente. El desarrollo de este proceso está marcado por la singularidad de cada adolescente, adaptándose a los nuevos datos que se recogen de su situación y es abierto en la medida que lo acompaña hasta su egreso, considerando sus necesidades y características singulares.

Para la elaboración de hipótesis analítica de la reincidencia es necesario que el equipo pueda responder a: ¿Qué llevó a que el adolescente inicie conductas infractoras?, ¿qué contribuye a que el adolescente siga sosteniendo la comisión de actos delictivos? Las respuestas a estas preguntas facilitan la formulación de las hipótesis, integrando todos los datos y organizándolos de tal manera que describa y/o reconstruya el proceso vivido por el adolescente desde su perspectiva.

En el caso de las hipótesis de desistimiento el análisis se centra en los factores que facilitan el mantenimiento del proceso de abandono del delito y promueven los procesos de cambio en la construcción de identidad del o la joven hacia ámbitos no delictuales, considerando prioritariamente la vinculación con el contexto. Esta perspectiva concibe, que las experiencias de vinculación con el entorno incitan imágenes y sentidos a través de las cuales se interpreta la comisión de delitos y los distintos espacios sociales. Es por ello, que para hacer hipótesis de desistimiento es necesario responder preguntas que aborden los dos ámbitos, el del actor y el del contexto:

- Las preguntas que están centradas en la experiencia del o la joven pueden ser (actor):
¿cuáles son las interpretaciones que tiene acerca de las instituciones con las que ha

interactuado en (educación, trabajo legal o ilegal, recreación, familia, entre otras)?, ¿cómo ha sido su experiencia?, ¿qué aspectos relacionados con el o joven, están facilitando o dificultando la interacción con estas instituciones?, ¿en qué instituciones se incluye como persona (por las que se valida a sí mismo y percibe que los otros significativos lo/a valoran)?, ¿qué concepto tiene de sí mismo/a cuando se vincula con determinadas instituciones?, ¿se siente eficaz?, ¿se siente incluido/a y validado/ por los otros? etc.

- Las preguntas que están centradas en el contexto pueden ser: ¿cuáles son las pautas de interacción que despliegan las distintas instituciones que forman parte del contexto?, ¿facilitan su inclusión social?, ¿qué oportunidades han posibilitado estas instituciones para que el/la joven se incluya como persona válidamente reconocida?, etc.

Una vez desarrolladas las hipótesis, y según como se indica en la pestaña de la HEDI, el equipo contará con la información suficiente para detallar las necesidades de intervención. Luego de contar con una comprensión integradora acerca de qué contribuye al sostenimiento de la comisión de delito y qué favorecería el desistimiento, cada representante de área puede determinar, qué es necesario intervenir para ayudar al joven a reinsertarse socialmente.

- La tarea es elaborar una lista de Necesidades de Intervención para cada área

Las necesidades de intervención se desarrollan en función de disminuir la reincidencia y facilitar el desistimiento al delito, teniendo en consideración la etapa de desarrollo del adolescente y la significación que él le atribuye a esta situación. Las mismas deben contemplar y visibilizar el trabajo de intervención por el período de un año.

Con esta información se elabora, en el paso siguiente, el *“Protocolo de Acuerdos del plan de intervención individual”*. Las necesidades se traducen en objetivos y actividades que establece el equipo, y que comunica a al/la adolescente o joven, en una entrevista de devolución que realiza el PEC.

Protocolo de Objetivos y Acuerdos con el Adolescente

Un hito esencial en todas las fases de aplicación de la HEDI es la reunión de devolución de información al joven. Cabe señalar que todo está dirigido a que el adolescente tenga conocimiento integrado de su situación y del plan de intervención. La devolución de toda la información recabada y del análisis que se realizó tiene por objetivo que el joven reciba el feedback elaborado e integrado de toda su situación al mismo tiempo que él puede rectificar y/o confirmar detalles de ese diagnóstico. A su vez, es una instancia en donde se esclarecen los objetivos de intervención para indagar el nivel de compromiso del joven y acordar los objetivos de intervención. En esta entrevista el PEC debe ir dosificando la información en la medida que el joven pueda ir asimilando los diferentes aspectos del diagnóstico.

Para tal fin, es necesario que el PEC registre la información en el “*Protocolo de Acuerdos del plan de intervención individual*” para ser devuelta al/la adolescente en una entrevista de devolución y motivación al cambio, en la cual, el protocolo es de utilidad para lograr la participación y colaboración del adolescente.

- Entrevista con el/la adolescente: El responsable de caso (PEC) conversa con el/la adolescente la situación en cada una de las áreas, señalando las dificultades que puede superar, las fortalezas y competencias posibles de desarrollar; motivando el cambio a través de la visualización (proyección futura) de nuevas expectativas y oportunidades. Esta fase es clave para generar procesos reflexivos y cambios posición para favorecer la reinserción social y facilitar el desistimiento. De esta manera, los objetivos micro-objetivos y actividades planificadas tienen que “hacerle sentido al joven”

En esta fase es importante que el establecimiento de responsabilidades para el adolescente en su plan de intervención sea un proceso dialógico que apunte a un desarrollo personal que le haga sentido al joven. Para ello, es necesario ofrecerle apoyo constante y motivarlo en situaciones de recaída. Si bien, previo acuerdo, del/la adolescente firma el protocolo en una entrevista, este proceso continua durante toda la intervención con el joven, por lo tanto, estas serie de entrevistas tienen un sentido técnico dado que se facilita al joven su auto conocimiento y reflexión de sí mismo. El acompañamiento del joven a través de la interacción con el PEC, Educador u otro profesional abre procesos dinámicos de interacción, comunicación y vínculo que brindan mayor conocimiento de su situación, biografía, de los sentidos que atribuye el/ la adolescente a las nuevas experiencias, como también de los logros actuales y dificultades que encuentra en el proceso. Con estas entrevistas se quiere sensibilizar y mantener la motivación al cambio, y a sostener los compromisos adquiridos.

- Devolución al equipo de intervención directa: Después de que el/la adolescente firma el protocolo de objetivos y acuerdo del plan de intervención individual, el responsable de caso comparte con los responsables de cada área de intervención los objetivos, acciones y las modificaciones realizadas (cuando corresponda), que se comprometió a trabajar y las registra en el plan de acción.

Plan de Acción

El Plan de Acción permite decidir y organizar estratégicamente las intervenciones que se realizarán con el/la adolescente. Para eso, una vez firmado el protocolo de acuerdos con el adolescente, y ajuste de los objetivos, se establecen los micro-objetivos, correspondientes a los objetivos de cada área de intervención.

Cabe señalar, que definir micro-objetivos para la intervención, posibilita que el equipo pueda visualizar los avances como parte de los procesos de cambio de cada caso. Además, permite

acordar con cada adolescente compromisos posibles de cumplir; y posteriormente, podrá observar sus propios cambios reconociendo que puede avanzar en la dirección que se propone, como persona autónoma y responsable.

El responsable de caso, en conformidad con el equipo de casa, organiza el plan de trabajo, cada representante de área registra los objetivos, micro-objetivos y acciones, responsables y plazos en el plan de acción, luego de la conversación con el PEC (Acápito "C. Plan de Acción" de la HEDI). Cabe aclarar, que los plazos de micro objetivos, si bien lo establece el equipo en función de las competencias del joven y tipo de logro a alcanzar, como se tratan de pequeños pasos micro- logros no deben superar los tres meses. Además, es importante la coherencia entre objetivos y actividades como así también que exista consistencia entre las distintas actividades de intervención y a través del tiempo de permanencia del/la adolescente en el centro. Se espera que el equipo de casa pueda tomar decisiones tales como la necesidad de escoger rutinas, establecer reuniones de casa, gestionar una agenda con plazos, coordinar con todos los sectores intervinientes (Escuela, Programas SENDA, etc.)

El "Plan de Acción" se elabora anualmente y se encuentra dividido en dos partes excluyentes:

- C1. Plan de Acción Anual orientado a disminuir el riesgo de reincidencia y facilitar el desistimiento de delitos por robo: Este plan está orientado a disminuir el riesgo de reincidencia y facilitar el desistimiento del delito por el que el/la adolescente/joven está condenado/a, en general adolescentes condenados por robo;
- C2. Plan de Acción Anual Orientado a asegurar el mantenimiento de la inserción social para los casos en que las hipótesis de intervención de reincidencia y desistimiento NO incorporen los aspectos relacionados con la integración social (como la inserción educacional, laboral, etc.)

Dado que el plan de acción debe realizarse previo acuerdo con el adolescente, se espera que la información del mismo, se registre en los días posteriores a los 60 días de condena. En este plazo, el PEC realiza las coordinaciones necesarias para que el responsable de cada área (o su reemplazante) registre la información en el plan de acción en el área que corresponda.

Cabe destacar, que al "Plan de Acción" se elabora una vez al año, es decir, allí se contemplan todos los objetivos y Micro-objetivos que se trabajarán en el período de 12 meses.

Seguimiento

El plan anual de seguimiento de los objetivos y micro objetivos de intervención se realiza por separado por cada área. En la HEDI existe una pestaña para cada una de ellas. Para ello, es esencial que el equipo mantenga reuniones de seguimiento de la situación de cada adolescente y de su plan, donde cada uno pueda aportar desde la información que recaba desde su espacio de acción con el/la adolescente.

A continuación se exponen las fases de planificación y evaluación de seguimiento por área.

1: Elaboración del Plan de Seguimiento Anual (FASE 1)

En base al “Plan de Acción Anual” del/la joven, se debe planificar el seguimiento del cumplimiento de tales objetivos, por el período de un año, distinguiendo los cortes trimestrales, indicando la fecha en que se hará el seguimiento trimestral de los micro-objetivos de la intervención (cuatro trimestres en total). Esta información se registra en el cuadro "Plan de Seguimiento Anual".

Es importante que la planificación se realice con una mirada de proceso, para ello los objetivos y avances que se espera que el/la joven logre en cada trimestre, deben quedar claramente reflejados en el plan de seguimiento, estimando logros de objetivos a corto, mediano y largo plazo. No obstante, la propuesta de micro-objetivos se puede ajustar y modificar en función de los logros alcanzados. Es una herramienta flexible que debe facilitar el seguimiento de las intervenciones que realiza el equipo.

2: Seguimiento de Casos – Protocolo de Seguimiento de Casos por trimestre (FASE 2)

En el marco del plan de seguimiento anual, se debe monitorear lo planificado por medio de reuniones de seguimiento de los objetivos y micro-objetivos planificados para cada trimestre. Se deben registrar dichos avances y o modificaciones, por área en el “Protocolo de Seguimiento de Casos”. Si se registran nuevos objetivos y micro-objetivos, se debe incluir en el plan de seguimiento anual, para seguimientos posteriores.

Reuniones de seguimiento: Su objetivo es evaluar el estado de avance y confirmar o reformular los objetivos de intervención. Se observan y analizan los avances de los micro-objetivos establecidos en el PII del/a adolescente y en el plan de seguimiento. La evaluación de seguimiento de objetivos y micro objetivos se realiza trimestralmente, a partir del mes uno después de elaborado el "Plan de Acción". Por ejemplo, si un joven ingresa a cumplir sanción el 1 marzo, el 1 de mayo debe tener el Plan de intervención individual con síntesis diagnóstica, el análisis de reincidencia desistimiento al delito y haberse iniciado en el mismo mes las actividades registradas en el plan de acción.

El seguimiento se realiza a los 3, 6, 9 y 12 meses después de elaborado el PII y de haber comenzado ejecutar el plan de acción, y se realiza por áreas existiendo un protocolo para cada una de ellas:

- PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO DE CASOS: para evaluación de avance y ajuste del PII - Área Factores Psicológicos Asociados al Desarrollo –
- PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO DE CASOS para evaluación de avance y ajuste del PII - Área Educación

- PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO DE CASOS: Evaluación de avance y ajuste del PII - Área Laboral
- PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO DE CASOS: Evaluación de avance y ajuste del PII - Área Responsabilización, Identidad e Inclusión social

En esta fase es importante comunicar al/la joven los avances logrados y felicitarlo/a reconociendo sus capacidades, preocupándose que él/ella y los otros significativos las visualicen. Conjuntamente, se debe incentivar la reflexión sobre las prácticas y expectativas en que aquellos aspectos que no logró cumplir en el trimestre, pudiéndose cambiar los micro-objetivos si es necesario, y si el o la joven está de acuerdo.

3: Evaluación Anual de los Avances logrados (FASE 3)

Al finalizar el período anual de evaluación (12 meses), y utilizando como insumo los informes de cada seguimiento trimestral se analiza y evalúa el nivel de logro alcanzado en cada objetivo y micro-objetivos, considerando los obstáculos y fortalezas. Esto se registra en la pestaña Avance Anual, en el documento "*Protocolo de Avances Alcanzados por el Periodo de un Año e Informe de Egreso*" (según corresponda). Como en la fase anterior, se comunican los logros al o la joven reconociendo sus capacidades.

4: Planificación y Seguimiento del Egreso e "Informe de Egreso" (FASE 4)

Si es el/la adolescente/joven está próximo a egresar, debido al cumplimiento de condena, sustitución de sanción u otro, se debe realizar el plan de egreso, antes de los tres meses de su egreso. Cabe señalar que la definición de tres meses anterior a la fecha de egreso es un plazo mínimo para poder gestionar la salida y asegurar condiciones básicas de subsistencia, aun cuando se comprende que las acciones para que el joven egrese debe prepararse, en la medida de lo posible, desde mucho antes con una mirada de intervención hacia el exterior.

Para ello, teniendo como referencia el protocolo de seguimiento del trimestre anterior, y los logros alcanzados hasta el momento, se establecen objetivos y micro-objetivos de egreso que faciliten la inclusión familiar (si corresponde) y social en el medio libre, centros semi cerrados o programas de medio libre. Se registra la información en el "Protocolo de Seguimiento de Casos" y con dichos insumos se elabora el Informe de Egreso, utilizando el documento "Protocolo de Avances Alcanzados por el Período de un Año e Informe de Egreso"; respondiendo todos los acápite, incluyendo "Grado de Logro del PII al Egreso". En esta fase se sigue las indicaciones que aparecen en la Hoja de archivo Excel "Avance anual".

BIBLIOGRAFÍA

SENAME (2009). Guía operativa: programa de intervención especializado. Departamento de de derechos y responsabilidad juvenil.

SENAME (2009). Guía operativa: análisis de caso. Departamento de derechos y responsabilidad juvenil.

SENAME (2011) Guía de Evaluación Diferenciada Individual - Centros de Administración Directa en Régimen Cerrado DJJ - Departamento de Justicia Juvenil.

SENAME (2011) Guía para el manejo de caso en centros de cumplimiento de condena en Régimen Cerrado con programa de Reinserción Social.

Vizcarra, M. B., Dionne, J. (editores) (2008). El Desafío de la Intervención Psicosocial en Chile. Ril Editores, Chile.