## Protocolo de Evaluación de Conducta Sexual Infantil y Adolescente (M-CAAP)

## Evaluación integral de riesgos y necesidades: comportamiento sexual abusivo / problemático

Nombre:

Género:

Fecha de nacimiento: Edad:

Domicilio actual:

Domicilio legal:

Raza/Etnicidad:

Idioma primario:

Grado escolar:

Guardián legal:

Guardián físico:

Agencia de referencia/ Agencia estatal involucrada:

Información de contacto de la agencia de referencia:

Fecha del informe: Fecha (s)de evaluación:

Evaluador y acreditaciones:

**Propósito del Protocolo de Evaluación de Niños y Adolescentes de Massachusetts**

El M-CAAP es el formato desarrollado por Massachusetts Society for a World Free of Sexual Harm by Youth (MASOC), utilizado para la evaluación integral de los comportamientos sexuales problemáticos en niños y adolescentes. El M-CAAP es un formato para realizar evaluaciones exhaustivas de riesgos y necesidades de los jóvenes que se han involucrado en conductas sexualmente abusivas o problemáticas.

El M-CAAP evalúa las preocupaciones por conductas sexualmente dañinas continuas u otras conductas sexuales problemáticas. Sin embargo, los temas de riesgo de comportamiento sexual problemático futuro no se basan en cualquier factor individual o grupo de factores individuales. El pronóstico se basa en una revisión completa no solo de la historia de conducta sexual problemática, sino también de los factores personales y contextuales que facilitan una mejor comprensión del joven y las circunstancias que lo llevaron, contribuyeron, o influyeron de alguna manera a exhibir esa conducta problemática.

**Consentimiento informado**

Los formularios de consentimiento para la divulgación de información que cumplen con HIPAA fueron firmados por el tutor legal del joven, o por el joven si tiene 18 años o más, antes de que el evaluador contacte, hable o busque información de cualquier persona fuera de la agencia estatal u otra fuente de referencia.

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Para “Massachusetts’ Assessment for Safe and Appropriate Placement (ASAP)”,   utilice únicamente los formularios de consentimiento prescritos por M-CAAP.   * Para otros, los formularios de consentimiento sirven como una guía. |

**Declaración de consentimiento informado / asentimiento y límites de confidencialidad**

El joven y su tutor legal han sido informados que, para efectos de la evaluación, el cliente es la agencia que derivó el caso. La información que el evaluador reciba o averigüe será utilizada para proporcionar un informe y recomendaciones a la agencia o entidad de referencia. El joven y otras personas pueden, declinar su participación en la evaluación, no responder a determinadas preguntas o dar por terminada la entrevista en cualquier momento. Sin embargo, cualquier información compartida con el evaluador no es privada, confidencial ni privilegiada; esta podrá ser utilizada si es pertinente para el informe y las recomendaciones a la agencia de referencia. El informe pasará a formar parte del expediente del joven y/o su familia de la agencia de referencia, y puede haber circunstancias en las que se podría acceder a él según la ley estatal, como en el caso de que el joven sea sujeto de un proceso civil por condenas por delitos sexuales.

Se ha informado al joven y su tutor legal que el evaluador está obligado legalmente a informar a las autoridades correspondientes de cualquier abuso o negligencia conocida o sospechada de personas menores de 18 años, discapacitadas, mayores de 60 años, o incluso otras circunstancias que desencadenen un informe obligatorio o el deber advertir / proteger si una persona representa un riesgo de daño significativo para ella misma o los demás.

La evaluación se lleva a cabo para la agencia o entidad de referencia con el fin de gestionar el caso y planificar el tratamiento de forma segura y adecuada. No se está preparando con la intención de ser utilizado en un proceso legal. Sin embargo, la agencia de referencia podría elegir el incluirla en algún proceso legal que involucre el cuidado y la protección del joven. Además, la evaluación puede ser requerida en respuesta a una orden judicial u otro proceso legal.

El joven y el tutor legal han firmado una declaración afirmando que han sido informados de la naturaleza y el propósito de la evaluación y que la agencia de referencia es el cliente identificado para los fines de la evaluación, misma que recibirá un informe y recomendaciones. El joven y el tutor legal afirman que han sido informados de los límites de confidencialidad y privilegios, incluyendo el posible uso de la evaluación en procesos judiciales. El joven y el tutor legal afirman que han tenido la oportunidad de hacer preguntas o expresar sus inquietudes sobre la evaluación. La firma de esta declaración también atestigua que el tutor legal autoriza que se proceda a la evaluación (consentimiento informado) y que el joven ha recibido una explicación de la evaluación apropiada para su nivel de desarrollo.

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Para “Massachusetts’ Assessment for Safe and Appropriate Placement (ASAP)”, * utilice únicamente los formularios de consentimiento prescritos por M-CAAP. * Para otros, los formularios de consentimiento sirven como guía. |

**I. INFORMACIÓN EXPLICATIVA, DEMOGRÁFICA Y DESCRIPTIVA**

1. **Información de identificación y breve motivo de la evaluación**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  El objetivo de esta sección es proporcionar únicamente una breve descripción general. La información a detalle será requisitada en secciones posteriores del informe. Proporcione a continuación la siguiente información de forma breve:   * Nombre, edad, situación de vivienda, grado escolar, coeficiente intelectual y/o servicios de educación especial. * Breve descripción de circunstancias psicosociales que ayudan a describir al joven. * Breve historia de comportamiento y/o historial psicosocial (si es relevante). * Otra información descriptiva breve que contextualice la evaluación y las circunstancias de la evaluación.   Motivo de la evaluación. Describa brevemente….   * Motivo del M-CAAP, como se describe en el material de referencia disponible en el momento en que la agencia de referencia solicitó la evaluación * Breve resumen/descripción del comportamiento sexual problemático, mismo que se describirá a detalle más adelante en el informe. * No incluya el nombre de la víctima presunta/fundamentada, a menos que sea un familiar inmediato, como un hermano. Utilice únicamente la primera inicial o una variante de la primera inicial si hay más de una víctima identificada con la misma inicial. |

1. **Informantes de la evaluación.**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Enumere los informantes, incluidos sus roles y relaciones. * Identifique a los informantes contactados sin éxito. |

**Comentarios adicionales, en caso necesario:**

**C. Documentos revisados para esta evaluación**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Enumere todos los registros revisados, tipo y fecha de los registros y autor de los informes. * Identifique los registros solicitados, pero no recibidos ni revisados. |

**Comentarios adicionales, en caso necesario:**

**D. Estado legal**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Situación jurídica, incluidos cargos, fallos y casos abiertos. * Enliste cualquier fallo sexual * Enliste fallos no sexuales * Estado actual de libertad condicional, incluidos los nombres e información de contacto de los trabajadores del caso y la ubicación del tribunal. |

**E. Registro de Delincuentes Sexuales**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Describa si se requiere que el joven se registre como delincuente sexual * En caso afirmativo, proporcione el estatus y el estado de registro |

**II. PRESENTACIÓN Y RESPUESTA AL PROCESO DE EVALUACIÓN**

**A. Examen del estado mental (EEM)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Apariencia y comportamiento** | | dentro de los límites normales / esperados |
| Valore vestimenta apropiada para su edad, aseo, apariencia física, expresión facial; Conductas motoras como lentas, inquietas, agitadas; actitud; gestos inusuales, tics, etc. | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **2. Expresión verbal** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Evalúe el volumen, la frecuencia, el ritmo, la espontaneidad, los impedimentos del habla, los problemas para encontrar palabras, la presión, etc. | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **3. Estado de ánimo y expresión emocional** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Evalúe el estado subjetivo del sentimiento emocional predominante, incluyendo rango de emociones, sin expresión emocional o plano, apagado, normal, lábil, y si la expresión emocional no es congruente con el contenido de la conversación. Tenga en cuenta problemas con el apetito o el dormir. | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **4. Corriente de pensamiento** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Evalúe la velocidad de pensamiento, como lenta o rápida, y el contenido como coherente, tangencial, disperso o fuga de ideas | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **5. Contenido del pensamiento** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Evalúe preocupación, inquietudes, miedos, fobias, obsesiones, compulsiones, ideas de referencia, delirios de persecución, grandeza, u otros, celos y somatización, alucinaciones auditivas, visuales u otras. | | |
| *Comenta si es inusual o necesario:* | | |
| **6. Orientación y concentración** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Evalúe la orientación de la persona, espacio, y tiempo, las habilidades de atención y distracción. Evalúe la capacidad para hacer series de 7 en 7 o de 3 en 3, habilidades aritméticas básicas y ortografía, como deletrear palabras al revés | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **7. Memoria** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Evalúe el recuerdo inmediato de dígitos, objetos y el nombre del entrevistador, la memoria reciente para dígitos y tres objetos después de cinco minutos, y la memoria remota para detalles históricos como presidentes anteriores. | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **8. Juicio, percepción y abstracción** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Evalúe basándose en la información de la entrevista, decisiones pasadas y situaciones sociales propuestas, Evalúe si es consciente de los problemas actuales, la concreción y el análisis de metáforas apropiadas para su edad. | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **9. Ideación suicida** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Investigue pensamientos y comportamientos actuales y previos. En caso afirmativo, indague sobre el plan e intención de actuar. | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |
| **10. Ideación homicida** | dentro de los límites normales / esperados | |
| Investigue pensamientos y comportamientos actuales y previos. En caso afirmativo, indague el plan e intención de actuar. | | |
| *Comente si es inusual o necesario:* | | |

**B. Nivel de participación del joven, compromiso y respuesta al proceso de evaluación**

**III. HISTORIAL DE TRATAMIENTO Y UBICACIÓN**

**A. Historial de Ubicación / Tipo de Tratamiento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Tratamiento diurno / hospitalización parcial* |  | *Ambulatorio* |
|  | *Acogimiento familiar* |  | *Prisión / cárcel* |
|  | *Ambulatorio intensivo* |  | *Hospitalización psiquiátrica* |
|  | *Instalación correccional/detención juvenil* |  | *Tratamiento residencial / hogar grupal* |
|  | *Fuera de casa: miembros de la familia /otro* |  | *Otro:* |

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  **Una vez completada la lista de verificación anterior, utilice el subtítulo "comentario" a continuación para proporcionar una descripción narrativa del historial de tratamiento del joven, que incluya:**   * Razones del tratamiento previo, fechas relevantes y edades. * Fechas y edades, duración y naturaleza y rango de las dificultades de conducta. * Respuesta al tratamiento previo. |

**Comentarios:**

**B. Tratamiento e Historial Diagnóstico**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *ADHD/TDAH* |  | *Trastorno de Estrés Postraumático* |
|  | *Ansiedad* |  | *Trastorno Reactivo de Apego* |
|  | *Trastorno del Espectro Autista* |  | *Esquizofrenia* |
|  | *Problemas de conducta / comportamiento* |  | *Comportamiento sexualmente abusivo o sexualmente problemático* |
|  | *Trastorno bipolar* |  | *Abuso de sustancias* |
|  | *Depresión* |  | *Suicida / autolesiones* |
|  | *Trastorno alimentario* |  | *Otro*: |
|  | *Trastorno obsesivo compulsivo* |  | *Otro*: |
|  | *Psicosis / síntomas psicóticos* |  | *Otro*: |

**Diagnóstico actual:**

**Comentarios:**

**C. Historial médico relevante**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Historia médica general y significativa, relevante para la comprensión del caso o el desarrollo juvenil. |

**D. Historia de la medicación y medicación actual**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Incluya medicación general/médica y psiquiátrica. * Historial de medicamentos, dosis y motivos anteriores (si se conocen) * Identifique los medicamentos actuales y las razones para tomarlos. * Historial de cumplimiento de la medicación. * Historial de reacciones adversas conocidas a medicamentos o efectos secundarios graves. |

**IV. HISTORIA FAMILIAR**

Esta sección describe la historia familiar relacionada con el desarrollo del joven y sus circunstancias actuales, y generalmente describe la historia de la familia más que la historia detallada o específica del joven.

1. **Situación familiar actual e historia familiar**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Utilice subpartidas en esta sección si es útil y para facilitar la lectura.   * Describa la situación de vida actual del joven. * Esta sección debe describir los miembros de la familia más relevantes para el joven, describiendo los arreglos de vivienda actuales de la familia de origen, la familia adoptiva y/u otros familiares/cuidadores, dependiendo de las circunstancias de cada joven. * Composición y nombres de los miembros de la familia de origen inmediata, y edades o aproximaciones, si se conocen. (nota: en caso de los hermanos, si son completos, medios, hermanastros, adoptados). * Si el joven ya no vive con su familia de origen, describa la composición y nombres de los miembros de la familia del cuidador sustituto (de crianza, preadoptiva, adoptiva u otra familia biológica extendida). * Circunstancias actuales e históricas de la familia de origen o de la familia/cuidador actual, incluidos aspectos socioeconómicos, estabilidad de las circunstancias de vida y problemas familiares importantes. * Relaciones actuales e históricas entre miembros de la familia de origen y/o miembros de la familia en entornos familiares sustitutos (familia extendida, cuidado de crianza, preadoptivo, adoptivo, otro tipo de custodia, según sea relevante para el caso). * Descripción de la historia de la familia de origen y el entorno familiar en los años de desarrollo del joven durante la niñez temprana, media y avanzada, y hasta la adolescencia temprana, media y tardía, dependiendo de la edad actual del joven. * Incluya descripciones de cambios familiares, incluidos nacimientos y matrimonios, eventos que afectan o moldean a la familia y otros hitos, desarrollos y/o cambios importantes en el entorno familiar desde los primeros años de desarrollo del joven hasta la actualidad. * Historia básica y relevante de los padres, con contenido importante para comprender el desarrollo del joven. * Incluir cualquier comportamiento significativo de familiares importantes o miembros sustitutos de la familia, incluida la criminalidad sexual y no sexual. * Descripción de la salud mental, el comportamiento o el funcionamiento psicosocial general actual de los miembros de la familia inmediata, incluidos padres y hermanos, y/o familiares sustitutos. * Salud mental familiar e historial de comportamiento, incluidos todos los familiares cercanos (incluya desde hermanos hasta los abuelos). * Historial familiar de abuso de sustancias, incluidos todos los familiares cercanos (incluya desde hermanos hasta los abuelos). * Si el joven está bajo cuidado familiar sustituto estable y de moderado a largo plazo, , describa también la historia relevante e importante de la familia de cuidado sustituto, siguiendo las instrucciones proporcionadas anteriormente (miembros de la familia extendida, cuidado de crianza, preadoptivo y adoptivo). |

**B. Fortalezas y Vulnerabilidades de la Familia**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vulnerabilidades** | | | **Fortalezas** | | | |
| **Sí** | **Parcial** |  | **Sí** | **Parcial** | |  | |
|  |  | *Conflictos sobre la crianza* |  |  | *La familia reconoce la necesidad de tratamiento* | |
|  |  | *Familia no colabora con los servicios de tratamiento* |  |  | *Consistencia en las conductas pro-sociales familiares.* | |
|  |  | *Relaciones familiares con desapego /apatía* |  |  | *Comprometidos con el tratamiento* | |
|  |  | *Relaciones familiares enredadas (enmeshment)* |  |  | *Acuerdo entre los padres* | |
|  |  | *La familia niega problemas* |  |  | *Ambiente familiar positivo* | |
|  |  | *Papeles familiares o jerarquía confusos* |  |  | *La familia tiene percepción positiva del joven* | |
|  |  | *Abuso de sustancias en la familia* |  |  | *Relaciones maritales positivas* | |
|  |  | *Relaciones familiares hostiles / sin apoyo* |  |  | *Valores familiares pro-sociales* | |
|  |  | *Conflicto marital* |  |  | *Modelos pro-sociales* | |
|  |  | *Resolución de problemas familiares problematica* |  |  | *Los hermanos proyectan actitudes positivas y adaptadas* | |
|  |  | *Visión problemática del joven* |  |  | *Condiciones de vida / ambiente estables* | |
|  |  | *Familia punitiva* |  |  | *Relaciones familiares cálidas/ de apoyo* | |
|  |  | *Circunstancias de vida inestables* |  |  | *Apoyo al joven* | |
|  |  | *Mínima/nula supervisión del joven* |  |  | *Supervisión adecuada del joven* | |
|  |  | *Otro:* |  |  | *Otro:* | |
|  |  | *Otro:* |  |  | *Otro:* | |

Comentarios:

**V. HISTORIA PSICOSOCIAL**

Esta sección describe la historia psicosocial y de desarrollo del joven, desde el desarrollo temprano hasta el momento actual.

**A. Experiencias de desarrollo**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Proporcione breves detalles, si los conoce:   * Condiciones prenatales, curso del embarazo, embarazo planificado o no planificado, complicaciones del parto, complicaciones médicas o físicas, peso y talla, hitos del desarrollo. * Uso/abuso materno de sustancias durante el embarazo * Dificultades conductuales, emocionales, cognitivas o físicas. * Comportamiento social y funcional temprano (antes de los 5 años) * Experiencias psicosociales continuas. |

**B. Historial de las Experiencias Adversas Infantiles (ACE)/Trauma**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Muerte de un miembro de la familia significativo / importante* |  | *Múltiples cambios de escuela* |
|  | *Condiciones caóticas en la vivienda* |  | *Múltiples cambios de domicilio* |
|  | *Crianza problemática del joven* |  | *Padre/madre encarcelados* |
|  | *Abusado emocionalmente* |  | *Abusado físicamente* |
|  | *Exposición a violencia en la comunidad* |  | *Hay agresores sexuales en familia inmediata* |
|  | *Exposición a la criminalidad* |  | *Abusado sexualmente* |
|  | *Exposición a enfermedades mentales familiares* |  | *Pérdida personal significativa* |
|  | *Exposición a abuso de sustancias en la familia* |  | *Penuria económica* |
|  | *Exposición a la pornografía* |  | *Testigo de violencia domestica/familiar* |
|  | *Exposición al abuso significativo de sustancias por sus compañeros* |  | *Testigo de conductas sexuales* |
|  | *Inestabilidad familiar* |  | *Otro:* |
|  | *No ha vivido con sus padres biológicos* |  | *Otro:* |
|  | *Historia de negligencia* |  | *Otro:* |

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Usando la subpartida "comentarios" a continuación, luego de completar la casilla de verificación, proporcione una narrativa escrita que describa y explique las circunstancias de eventos importantes de naturaleza traumática y/o experiencias infantiles adversas, que incluyen:   * Edades y fechas * Respuesta conocida o aparente del joven en los hechos. * La perspectiva del joven |

**Comentarios:**

**C. Historia de Problemas Conductuales**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | *Afiliaciones problemáticas o delincuentes* |  | *Inicio en pre-adolescencia de problemas de conducta* | |
|  | | *Agresión: destrucción de propiedad física.* |  | *Metido en pandillas/gangas* | |
|  | | *Agresión: física hacia los demás.* |  | *Muerde a otros* | |
|  | | *Agresión: verbal* |  | *No reconoce ni acepta responsabilidad personal.* | |
|  | | *Aislamiento social / desconexión* |  | *Oposicional / desafiante* | |
|  | | *Arrestos y / o en tribunales.* |  | *Deshonesto / mentiroso (de manera crónica o persistente)* | |
|  | | *Comportamiento sexual abusivo (describa en detalle en la sección VI)* |  | *Persistente dificultad significativa del comportamiento no sexual* | |
|  | | *Comportamiento sexual problemático no abusivo.* |  | *Prender fuegos/ jugar con fuego* | |
|  | | *Comportamiento suicida / auto lesivo / intentos / ideación* |  | *Problemas de comportamiento escolar (describa en la sección E)* | |
|  | | *Conductas compulsivas* |  | *Problemas de comportamiento relacionados con ADHD/TDAH* | |
|  | | *Crueldad hacia los animales* |  | *Problemas de ira* | |
|  | | *Dificultades de comportamiento relacionadas con el espectro autista* |  | *Robo / hurto en tiendas / robo con allanamiento* | |
|  | | *Escupe a otros* |  | *Robo de coches y/o en propiedades privadas* | |
|  | | *Fácilmente provocable* |  | *Se muerde a si mismo* | |
|  | | *Falta de arrepentimiento por conductas problemáticas.* |  | *Uso y/o abuso de sustancias (describa en la sección D)* | |
|  | | *Capacidad limitada/pobre para enfrentar situaciones difíciles* |  | *Uso de arma para intimidar o coaccionar una víctima.* | |
|  | | *Huida de casa* |  | *Venta de drogas (describir en la sección D)* | |
|  | | *Impulsividad / mala autorregulación* |  | *Otro:* | |
|  | | *Incapacidad para expresar emociones pro-socialmente* |  | *Otro:* | |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Usando la subpartida "comentario" a continuación, luego de completar la casilla de verificación, proporcione una narrativa escrita que describa y explique una historia de incidentes de comportamiento, desde el desarrollo temprano hasta el día de hoy, incluido el hogar, la familia, la escuela y la comunidad.   * Incluya fechas y edades, duración y la naturaleza y variedad de dificultades de conducta no sexuales. | | | |

**Comentarios:**

**D. Historia del uso / abuso de sustancias**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Tipo de consumo de sustancias, incluido el consumo de alcohol y drogas. * Si consume drogas, describa las drogas utilizadas. * Edad de inicio * Duración del uso * Frecuencia de consumo de sustancias, incluido el alcohol y las drogas. * Uso más reciente * Consume solo * Consume con otros |

**E. Historia académica / Comportamientos en la escuela**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Bajo compromiso con la escuela* |  | *Programa de educación individualizada* |
|  | *Comportamiento sexual en la escuela.* |  | *Repetidas ausencias / impuntualidades* |
|  | *Dificultades de aprendizaje / discapacidades* |  | *Robo en la escuela* |
|  | *Expulsión y/o suspensión a largo plazo.* |  | *Socialmente aislado en la escuela* |
|  | *Historia de peleas en la escuela* |  | *Suspensión* |
|  | *Persistentes dificultades de comportamiento en la escuela* |  | *Uso de sustancias en la escuela.* |
|  | *Plan 504* |  | *Va a escuela alternativa* |
|  | *Por debajo del nivel de grado* |  | *Otro:* |

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Usando el subtítulo "comentarios" a continuación, luego de completar la casilla de verificación, proporcione una narrativa escrita que describa:   * Rendimiento académico general de la escuela. * Fortalezas o dificultades en cualquier dominio académico particular. * Historial de los comportamientos e interacciones escolares. * Problemas disciplinarios por tardanzas, ausentismo escolar o dificultades de conducta en la escuela. |

**Comentarios:**

**F. Desarrollo social / relacional: Fortalezas y vulnerabilidades**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  **Usando el subtítulo "comentario" a continuación, luego de completar la casilla de verificación, proporcione una narrativa escrita que describa:**   * Las relaciones de los jóvenes con sus compañeros y adultos * Amistades * Relaciones familiares * Actividades e intereses sociales, incluidas actividades escolares y extracurriculares. * Citas o relaciones sexuales. * Incluir las relaciones familiares, escolares y comunitarias. | | | |
|  | *Fortalezas académicas* |  | *Participación nula o limitada en actividades escolares o comunitarias* |
|  | *Vínculos con compañeros delincuentes* |  | *Tiene pocos o ningún amigo* |
|  | *Historia de bullying como agresor* |  | *No tiene relaciones románticas* |
|  | *Historia de bullying como victima* |  | *Relaciones positivas con compañeros pro-sociales* |
|  | *Consideración y preocupación por los demás* |  | *Intereses y actividades pro-sociales* |
|  | *Conecta mejor con adultos que con compañeros* |  | *Aislamiento / desconexión* |
|  | *Dificultad para apegarse a otros* |  | *Relaciones familiares de apoyo* |
|  | *Falta de habilidades de toma de perspectiva apropiadas para su edad* |  | *Relaciones de apoyo con compañeros* |
|  | *No tiene relaciones cercanas con los compañeros* |  | *Relaciones de apoyo con adultos fuera de la familia* |
|  | *Falta de empatía o preocupación por los demás* |  | *Otro*: |
|  | *Falta de interés en actividades de la comunidad.* |  | *Otro*: |
|  | *Falta de interés en las actividades de los compañeros* |  | *Otro*: |

**Comentarios:**

**G. Evaluaciones psicológicas previas**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Historia y resultados de pruebas de coeficiente intelectual/psicoeducativas * Conclusiones/resultados de cualquier prueba psicológica previa. * Necesidades educativas especiales identificadas o dificultades de aprendizaje identificadas * Descripción general y detalles importantes de otras pruebas o evaluaciones anteriores * Lista de informes y evaluaciones por tipo y fecha, con nombre del evaluador/autor y credencial * Resuma los puntos clave * Si es relevante, anote cualquier error, discrepancia o inconsistencia entre los diferentes resultados o conclusiones de las pruebas. * Remita al lector al informe original (con el autor, si lo conoce, y la fecha) para obtener más detalles. |

**H. Evaluación psiquiátrica**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Describa brevemente cualquier evaluación psiquiátrica previa o simultánea y sus conclusiones.   * Dar nombres y credenciales del psiquiatra evaluador * Fecha de evaluación psiquiátrica * Si es relevante, anote cualquier discrepancia o inconsistencia entre las diferentes evaluaciones psiquiátricas. |

**I. Desarrollo sexual e intereses y conductas sexuales no dañinas / no abusivas**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Describa el desarrollo y/o historia sexual previa no dañina   * Incluir el inicio de la masturbación si se conoce. * Describir relaciones sexuales o románticas anteriores. * Describir el nivel de conciencia y educación sexual del joven, identificando hasta qué punto el joven está bien informado sexualmente. |

**VI. HISTORIA DEL COMPORTAMIENTO SEXUALMENTE ABUSIVO / PROBLEMÁTICO**

**A. Descripción del conducta sexualmente abusiva o problemática**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Describa las fuentes clave de las cuales se recopiló la información, como informes policiales, declaraciones de víctimas, informes escritos anteriores, etc. * Naturaleza y alcance del comportamiento sexual. * Circunstancias bajo las cuales ocurrió el comportamiento sexual. * Frecuencia y duración del comportamiento sexual. * Edad (o rango de edad) del joven * Edad (o rango de edad) de las víctimas presuntas o comprobadas y/u otras personas involucradas en el incidente sexual * Relaciones entre el joven, la(s) víctima(s) y otras personas involucradas en el comportamiento. * Describe cómo se descubrió el comportamiento. * No incluya el nombre de ninguna víctima presunta o fundamentada, a menos que la persona victimizada sea un miembro de la familia; de lo contrario, utilice únicamente la primera inicial o una variante de la primera inicial si hay más de una víctima presunta/fundamentada con la misma inicial. * Describa cualquier acción legal y el estado actual de los servicios legales o sociales del caso. * Descripción de las circunstancias del incidente(s) presunto o fundamentado del joven, incluida la negación y las discrepancias. * La perspectiva del joven sobre la acusación o el comportamiento sexualmente abusivo/dañino |

**B. Perspectiva de la familia con respecto a la conducta sexualmente abusiva / problemática**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Perspectiva, actitud y creencias de figuras paternas u otros miembros clave de la familia con respecto a la conducta sexualmente problemática fundamentada o presunta. |

**C. Previa evaluación de riesgo de conducta sexual**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Evaluaciones y decisiones previas con respecto a conductas sexualmente problemáticas actuales o anteriores. * Fechas, nombre y credenciales de los evaluadores. * Resultados y recomendaciones de evaluaciones anteriores de riesgo sexual |

**VII.** **EVALUACION DE RIESGOS DE CONDUCTA Y NECESIDADES CLÍNICAS**

**A. Comprensión de las evaluaciones de riesgo y necesidades clínicas**

La M-CAAP refleja el potencial de que el comportamiento sexual abusivo o la conducta sexual problemática del joven continúe si no se le proporciona un nivel adecuado y continuo de atención, supervisión, tratamiento, y sus circunstancias permanecen sin cambios. Sin embargo, incluso la presencia de múltiples factores de riesgo no necesariamente significa que el joven continué realizando conductas sexuales problemáticas. Para la mayoría de los jóvenes que han tenido comportamientos sexualmente dañinos y siguen el tratamiento, el pronóstico es positivo si se les proporciona la atención y supervisión adecuadas y continuas.

Es más útil entender la evaluación del riesgo como una forma de reconocer las preocupaciones, factores de riesgo y las necesidades más pertinentes para la persona, que podrían ser el enfoque del tratamiento, gestión, supervisión, apoyo o recursos. Visto de esta manera, una evaluación de "riesgo" es también una evaluación de las necesidades que pueden ser objetivos de intervención.

**Evaluación de factores de riesgo y protección**

Una evaluación de riesgo representa la cantidad y tipo de factores de riesgo y protección más pertinentes para cada joven, así como las áreas de riesgo que requieren tratamiento y supervisión. A su vez, esto conduce a recomendaciones para abordar y reducir el riesgo, y desarrollar intervenciones de tratamiento y manejo de casos que construyan fortalezas y limiten, disminuyan o mitiguen el riesgo.

**Limitaciones de evaluación**

La mayoría de las investigaciones sobre la evaluación y el tratamiento de jóvenes con comportamientos sexualmente dañinos se basan en delincuentes varones adolescentes con coeficiente intelectual de bajo a promedio. Las evaluaciones de mujeres, preadolescentes, jóvenes con discapacidades intelectuales, jóvenes con mayor coeficiente intelectual y jóvenes con trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo, están menos informadas por la práctica y la literatura de investigación. Los jóvenes remitidos para la evaluación M-CAAP pueden pertenecer a grupos lingüísticos, étnicos, raciales, religiosos u otros que pueden no haber estado suficientemente representados en las herramientas o métodos de evaluación. La evaluación de los jóvenes pertenecientes a grupos subrepresentados debe abordarse con sensibilidad cultural, teniendo en cuenta sus diferencias grupales y/o individuales durante el transcurso de la evaluación.

**Limitaciones de tiempo en las evaluaciones de jóvenes**

Se recomienda que la evaluación actual siga siendo efectiva por no más de un año, de acuerdo con la literatura e investigación. Además, los cambios importantes en las circunstancias de la vida pueden justificar una reevaluación si se producen dentro de un año. Estos pueden incluir la reunificación familiar si la(s) víctima(s) son miembros de la familia, el alta del tratamiento residencial o de las instalaciones de justicia juvenil para el reingreso a la comunidad, un nuevo incidente de conducta sexualmente problemática, cambios en las modalidades de tratamiento o fracasos/respuestas negativas al tratamiento.

**B. La evaluación de los factores de riesgo y de protección**

La M-CAAP toma en cuenta factores que sirven para aumentar el riesgo o la posibilidad de daño. Algunos de estos factores de riesgo son estáticos, ya que reflejan las circunstancias que han ocurrido, pero pueden contribuir a comportamientos dañinos en el futuro. Los factores de riesgo dinámicos son aquellos que continúan presentes y son objetivos importantes en el tratamiento.

La M-CAAP también evalúa los factores protectores, o aquellas cosas que protegen contra, amortiguan o neutralizan el riesgo de alguna manera. Los factores de protección tienen la fuerza de reducir el impacto del riesgo y, por lo tanto, son objetivos importantes para la evaluación y para el tratamiento. Es importante destacar que no todos los instrumentos de evaluación de riesgo juvenil incluyen factores de protección, que deben ser, por tanto, identificados por el evaluador de forma independiente al instrumento de evaluación de riesgo que es utilizado.

**La evaluación es contextual**

Las evaluaciones del comportamiento de los jóvenes se centran tanto en los factores de riesgo individuales como en los factores de riesgo que residen y operan en el entorno social y físico de los jóvenes. El riesgo no solo reside en el individuo, sino también en el entorno del joven, por lo tanto, el riesgo debe entenderse como contextual. En este sentido, el riesgo de una conducta sexual problemática continua debe ser considerado en el contexto de entornos, que brindan poca supervisión, acceso a posibles víctimas y demandas emocionales o factores de estrés abrumadores. El riesgo es contextual; es una función del individuo y del individuo en su entorno.

**VIII. RIESGO DE REINCIDENCIAS DE ABUSO SEXUAL / COMPORTAMIENTO SEXUAL DAÑINO**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Describa el instrumento o instrumentos de evaluación de riesgos utilizados para el M-CAAP. * Si no se utilizó un instrumento de evaluación de riesgos, describa porque no y como se derivaron y evaluaron los factores de riesgo, incluido el uso del formato M-CAAP. * Debido a que el instrumento de evaluación de riesgos utilizado no se adjuntará al informe M-CAAP, resuma y resalte los hallazgos de la evaluación de riesgos en las listas de verificación y secciones narrativas a continuación. |

**A. Breve resumen de los resultados de la evaluación**

**B. Preocupaciones clave: factores de riesgo individuales, situacionales y contextuales**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Evidencia de factores estresantes agudos dentro de los 90 días de los supuestos incidentes de comportamiento sexualmente problemático. |
|  | Evidencia de rasgos de crueldad durante la niñez. |
|  | Evidencia de consumo actual de alcohol o sustancias controladas. |
|  | Evidencia de supervisión adulta actual inadecuada. |
|  | Evidencia de infracción de reglas frecuentes y desprecio por los demás durante la niñez. |
|  | Evidencia de múltiples víctimas. |
|  | Evidencia de una relación social primaria con compañeros que participan en un comportamiento antisocial o deficiente |
|  | Evidencia de víctimas potenciales a las que los jóvenes pueden tener acceso durante los próximos 12 meses |
|  | Evidencia de que el grado de comportamiento sexual abusivo fue significativo. |
|  | Evidencia de que el comportamiento sexual abusivo incluyó asalto físico o amenaza |
|  | Historia de mala respuesta al tratamiento previo. |
|  | Comienzo previo a la adolescencia de desregulación conductual o emocional. |
|  | Actitudes y comportamientos antisociales persistentes preadolescentes. |
|  | Otro: |
|  | Otro: |
|  | Otro: |

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Describa los factores de riesgo estáticos más destacados o significativos identificados por la evaluación. * Describa los factores de riesgo dinámicos más destacados o significativos identificados por la evaluación. * Describa los factores destacados o significativos en el hogar, la escuela o el entorno de vida del joven que pueden aumentar el riesgo. * Describa los factores a nivel comunitario que pueden aumentar el riesgo. |

**Comentarios:**

**C. FACTORES DE PROTECCIÓN / MITIGADORES DE RIESGO**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Tomar en cuenta que los factores mitigantes o protectores pueden encontrarse en el individuo o en su entorno, en los niveles de la familia, la escuela, el grupo de pares y la comunidad. |

Así como los factores de riesgo aumentan la posibilidad de un comportamiento dañino o un incidente dañino, los factores de protección son aquellas cosas, relaciones y situaciones que reducen el impacto y el poder de los factores de riesgo y crean fortaleza y resistencia en las personas.

**Factores Protectores Clave / Mitigadores de Riesgo**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Presente* | *Medio Presente* | *Poco*  *Presente* | *No*  *Presente* | *Necesita*  *Atención* |
| Historia de buena respuesta al tratamiento previo |  |  |  |  |  |
| Características personales positivas |  |  |  |  |  |
| Experiencias positivas en la escuela |  |  |  |  |  |
| Creencias y actitudes pro-sociales. |  |  |  |  |  |
| Relaciones pro-sociales con compañeros |  |  |  |  |  |
| Relaciones fuertes con su barrio/comunidad |  |  |  |  |  |
| Fuertes habilidades sociales |  |  |  |  |  |
| Supervisión fuerte disponible |  |  |  |  |  |
| Compromiso exitoso en la escuela o el trabajo |  |  |  |  |  |
| Relaciones familiares de apoyo |  |  |  |  |  |
| Relaciones familiares cálidas y estables. |  |  |  |  |  |
| Otro: |  |  |  |  |  |
| Otro: |  |  |  |  |  |
| Otro: |  |  |  |  |  |
| Otro: |  |  |  |  |  |
| Otro: |  |  |  |  |  |
| Otro: |  |  |  |  |  |

**Comentarios**

**D. Situaciones / circunstancias que pueden desestabilizar el comportamiento o aumentar el riesgo de comportamiento sexualmente dañino**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Contacto con un grupo de compañeros antisociales. |
|  | Siendo victimizado por otros. |
|  | Inestabilidad familiar. |
|  | Comunicación inadecuada entre los miembros del equipo de tratamiento, incluyendo a la familia. |
|  | Incrementos en las dificultades de salud mental. |
|  | Inconsistencia en el apoyo familiar. |
|  | Pérdida de apoyo personal, social o familiar. |
|  | Incumplimiento con la medicación prescrita. |
|  | Comunicación deficiente / irrespetuosa por parte del personal de tratamiento. |
|  | Interacciones deficientes / irrespetuosas con el personal de tratamiento. |
|  | Terminación prematura del tratamiento / fracaso para completar el tratamiento. |
|  | Contacto no supervisado con víctimas anteriores. |
|  | Contacto con niños de 6 años o menos, con supervisión inadecuada o sin supervisión. |
|  | Contacto con niños de 12 años o menos, con supervisión inadecuada o sin supervisión. |
|  | Interacciones no supervisadas en la comunidad. |
|  | Otro: |
|  | Otro: |
|  | Otro: |

**Comentarios**

**E. Estresores agudos**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Factores estresantes agudos que han ocurrido dentro de los últimos 90 días, que pueden haber abrumado la capacidad de manejo del joven. Por ejemplo:   * Exposición a la violencia doméstica * Interrupción de la vivienda o interrupción escolar * Interrupción de las relaciones de apoyo entre adultos o compañeros. * Incidente(s) que resulten en suspensión o expulsión escolar * Incidentes que resultaron en el arresto o participación judicial |

**F. Resumen de la evaluación de riesgos (VIII)**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  *Tenga en cuenta que la presencia de muchos de estos factores de riesgo puede verse afectados de manera desproporcionada por la raza, el origen étnico, la situación socioeconómica y la cultura.*   * Resuma los resultados/conclusiones de los instrumentos de evaluación de riesgos, si se utilizan. * La evaluación del riesgo implica tanto factores de riesgo como de protección, y ambos deben tenerse en cuenta. * En lugar de describir el riesgo simplemente como bajo, moderado o alto, describa la preocupación por futuras conductas sexualmente problemáticas o dañinas con respecto al número, la presencia y la influencia de los factores de riesgo en la vida de esta persona joven (entorno social y físico). * Tenga en cuenta situaciones de riesgo particulares o factores que presentan mayores preocupaciones que otros. |

**IX. Resumen y formulación de caso**

La evaluación analiza múltiples detalles de la vida del joven, proporcionando así una base para comprender el riesgo y tomar decisiones de tratamiento y / o manejo de casos. Sin embargo, una evaluación sobre la preocupación por una conducta sexual problemática continua, no es una declaración de certeza de que un joven realice, o no, más conductas sexuales problemáticas.

En cambio, la evaluación refleja la naturaleza, la preponderancia y la gravedad de los factores de riesgo y protección de cualquier joven determinado. También identifica áreas que necesitan tratamiento y/o supervisión. El M-CAAP además evalúa áreas o circunstancias en la vida del joven que pueden elevar el riesgo de conductas sexualmente problemáticas, así como factores y circunstancias de protección que puedan mitigar o reducir el riesgo de conductas sexualmente problemáticas futuras.

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*  Una formulación de caso es una conceptualización concisa e individualizada del caso que proporciona significado y explicación para los comportamientos y relaciones de la persona. La formulación del caso debe extraerse enteramente de la información presentada en el informe del M-CAAP y debe considerarse que fluye lógicamente de la información obtenida durante el período de evaluación.  La formulación del caso debería:   * Resumir el caso * Demostrar comprensión de los comportamientos del joven. * Describir el desarrollo del comportamiento sexualmente problemático, incluidos los factores que pueden haber conducido o contribuido al comportamiento sexualmente dañino. * Identificar los factores que contribuyen o señalan las causas del comportamiento sexual problemático, incluidas las posibles motivaciones. * Describir y ayudar a explicar el funcionamiento y las relaciones actuales. * Describir la trayectoria probable sin intervención * Proyectar o describir las posibles respuestas del joven al tratamiento o tipos específicos de tratamiento. |

**X. RECOMENDACIONES**

**Principios de riesgo, necesidad y respuesta (RNR)**

La evaluación M-CAAP reconoce y responde a los tres principios del modelo RNR, que no solo ayudan a distinguir entre los jóvenes, sino que también ayudan a asignar el tratamiento necesario o los recursos para el manejo de casos y recomendaciones de tratamiento.

Las recomendaciones se basan en el **R**iesgo de un comportamiento sexual problemático continuo, las **N**ecesidades primarias de tratamiento de los jóvenes, incluyendo las necesidades sociales y de desarrollo, y la capacidad de **R**espuesta probable de los jóvenes al tratamiento. Esto incluye necesidades especiales de aprendizaje y/o factores relacionados con la raza, etnia, cultura y/o género, que deben tenerse en cuenta para garantizar que los servicios de tratamiento se adapten mejor al joven.

**Recomendaciones para servicios basados en factores de riesgo**

El objetivo de esta evaluación es reconocer y hacer recomendaciones con respecto al potencial de comportamiento dañino futuro, incluidas las recomendaciones con respecto al tratamiento, la administración de casos y otros servicios de intervención. Para estos propósitos, es más útil reconocer los factores de riesgo específicos como áreas de preocupación, así como reconocer áreas y fuentes de protección y fortaleza, y una posible trayectoria si no se trata.

Esta sección proporciona recomendaciones estandarizadas seleccionadas individualmente para este caso, seguidas de una explicación y recomendaciones específicas que se relacionan directamente con el caso de este joven. Es de destacar que la M-CAAP no pretende ser un plan de seguridad o conductual. Las recomendaciones tienen como objetivo, guiar la toma de decisiones y señalar áreas de mayor consideración. Sin embargo, es la responsabilidad del proveedor del servicio o tratamiento desarrollar planes específicos de conducta, tratamiento y/o gestión de casos que se ajusten a las necesidades del joven y su seguridad.

**1. Recomendaciones generales: Tratamiento / manejo de casos dirigido a necesidades específicas / mitigando el riesgo.**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR (estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)**   * Cuando un elemento de la lista de verificación a continuación esté marcado \*\*, no recomiende servicios a menos que la necesidad del servicio haya sido previamente evaluada o claramente establecida. De lo contrario, escriba la necesidad para realizar pruebas/evaluaciones en la siguiente subsección * Después de completar la casilla de verificación, describa y amplíe con suficiente detalle recomendaciones específicas y/o recomendaciones que aclaren los elementos marcados. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Control de la ira* |  | *\*\*Piromanía* |  | *Ideación suicida / comportamiento auto lesivo.* |
|  | *Ansiedad* |  | *Relacionadas con el género* |  | *Autorregulación* |
|  | *Entrenamiento sobre asertividad* |  | *Problemas de higiene / autocuidado.* |  | *Déficit de habilidades sociales* |
|  | *Problemas de apego* |  | *Habilidades de vida independiente* |  | *\*\*Problemas de habla y lenguaje* |
|  | *Problemas de atención* |  | *Discapacidad intelectual* |  | *Manejo del estrés* |
|  | *\*\*Interés sexual atípico* |  | *Dificultades de aprendizaje* |  | *Abuso de sustancias* |
|  | *Contención del comportamiento* |  | *Gestión del tiempo libre* |  | *Foco de trauma* |
|  | *Construyendo red de apoyo* |  | *Manejo de medicamentos* |  | *Conciencia de la victima* |
|  | *Depresión* |  | *Desorden de ánimo* |  | *Sesiones de aclaración víctima-abusador.* |
|  | *\*\*Desorden alimenticio* |  | *\*\*Terapia ocupacional* |  | *Habilidades vocacionales* |
|  | *Comunicación y relaciones familiares* |  | *Toma de perspectiva / empatía* |  | *Otro:* |
|  | *Reunificación familiar* |  | *Actitudes sexuales pro-sociales* |  | *Otro:* |
|  | *Planificación de la seguridad familiar* |  | *Habilidades para construir relaciones* |  | *Otro:* |

Los elementos marcados arriba apuntan generalmente a objetivos específicos para la terapia o al contenido y enfoque del tratamiento. Los elementos marcados \*\* pueden requerir una evaluación / prueba adicional, como se recomienda en la sección 2 a continuación.

**Comentarios**

**2. Recomendaciones generales: evaluación adicional**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Después de completar la casilla de verificación, describa con adecuado detalle las recomendaciones para pruebas adicionales, incluida la justificación. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Abuso de sustancias* |  | *Evaluación psiquiátrica* |  | *Prueba de drogas* |
|  | *Ansiedad* |  | *Excitación sexual parafílica* |  | *Prueba de ETS* |
|  | *Déficit de habilidades sociales* |  | *Habilidades vocacionales* |  | *Pruebas neuropsicológicas.* |
|  | *Dificultades de aprendizaje* |  | *Habla y lenguaje\*\** |  | *Pruebas psicológicas* |
|  | *Discapacidad intelectual* |  | *Incapacidad para expresar emociones prosocialmente* |  | *Terapia ocupacional* |
|  | *Actividades educativas de recuperación* |  | *Piromanía\*\** |  | *Valoración del interés sexual* |
|  | *Espectro autista* |  | *Problemas de apego* |  | *Otro:* |
|  | *Evaluación de medicación* |  | *Problemas de atención* |  | *Otro:* |

**Comentarios**

**3. Recomendaciones generales: modalidades de tratamiento / o servicios.**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Después de completar la casilla de verificación, describa con adecuado detalle recomendaciones específicas y/o recomendaciones que aclaren los elementos marcados. * Escriba nuevamente cualquier condición especial con respecto a la colocación, incluidas las restricciones legales, la seguridad de los demás, la ubicación de las víctimas de conductas sexualmente dañinas perpetradas por el joven, etc. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Abuso sexual específico** | | **Modalidades de tratamiento general** | |
|  | *Ciclos de comportamiento* |  | *Terapia expresiva (no verbal)* |
|  | *Intereses sexuales atípicos* |  | *Terapia familiar* |
|  | *Creación de planes para la seguridad familiar* |  | *Terapia de grupo* |
|  | *Terapia familiar* |  | *Terapia individual* |
|  | *Terapia de grupo* |  | *Gestión del tiempo libre* |
|  | *Terapia individual* |  | *Terapia ocupacional* |
|  | *Errores de pensamiento* |  | *Terapia recreativa* |
|  | *Concientización de la victima* |  | *Psiquiatría: manejo de medicamentos si se prescriben* |
|  | *Sesiones de aclaración víctima-abusador* |  | *Capacitación vocacional* |
|  | *Otro:* |  | *Otro:* |
|  | *Otro:* |  | *Otro:* |

Los ítems marcados anteriormente señalan a tipos / formas específicas de terapia, incluyendo aquellas dirigidas específicamente hacia conductas sexualmente problemáticas y aquellas dirigidas a áreas más generales de funcionamiento psicosocial importante (no sexual). Sin embargo, el equipo a cargo del tratamiento debe tomar decisiones con respecto a intervenciones apropiadas y relevantes, planes, objetivos, y modos de tratamiento.

**Comentarios:**

**4. Nivel de Supervisión Recomendada / Colocación Familiar**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA EL EVALUADOR** *(estas instrucciones no aparecerán en el informe impreso)*   * Utilice la lista de verificación a continuación para describir los tipos de servicios requeridos para la seguridad. * Incluya tratamiento recomendado y servicios de gestión de casos, servicios psiquiátricos y servicios de apoyo social. * Incluya cualquier recomendación para la contención conductual y emocional segura. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Puede requerir personal capacitado en el control y la reducción de la conducta (control de la conducta).* |
|  | *Requiere monitoreo / supervisión consistente en entornos comunitarios* |
|  | *Requiere monitoreo / supervisión constante en entornos familiares* |
|  | *Requiere monitoreo / supervisión consistente en entornos escolares* |
|  | *Riesgo significativo de problemas de conducta en el entorno de la comunidad.* |
|  | *Riesgo significativo de problemas de conducta en el entorno familiar / doméstico* |
|  | *Riesgo significativo de problemas de conducta en el entorno escolar.* |
|  | *Supervisión alrededor de niños menores de 12 años.* |
|  | *Supervisión alrededor de niños menores de 9 años.* |
|  | *Otro:* |
|  | *Otro:* |

**Comentarios**

**Como se señaló, el M-CAAP no es un plan de seguridad o comportamiento. Las recomendaciones están destinadas a guiar la toma de decisiones y señalar áreas para su posterior consideración. Es la responsabilidad del proveedor de servicio o tratamiento desarrollar planes de seguridad y / o tratamiento que se ajusten a las necesidades del joven y las necesidades de seguridad a lo largo del tiempo.**

**Firma, acreditaciones, y fecha en que se completó el informe.**

*Firma y acreditaciones Fecha de firma*

*MASOC expresa su agradecimiento a Kieran McGrath, del Irish Child & Family Institute y Consultor del Proyecto ATURA'T, en las Islas Baleares, España, por la traducción al español de esta guía de evaluación. Esperamos que este documento proporcione ayuda a los profesionales para unas buenas prácticas atendiendo así las necesidades de una población más diversa.*