



MEMORANDUM N° 76

Santiago, 28 ENE 2013

**DE: CECILIA SALINAS HERNÁNDEZ
JEFA (S) DEPARTAMENTO DE JUSTICIA JUVENIL
SENAME**

**A: DIRECTORES REGIONALES
SENAME**

Junto con saludar, remito a ustedes "Documento que define instrumento para el diagnóstico inicial de salud mental de los adolescentes ingresados a CIP CRC" para ser implementado en los centros privativos de libertad a nivel nacional desde el 01 de Febrero del presente año.

El documento incluye manual instructivo para la aplicación, el resguardo de la información y el reporte del mismo. Debe considerarse de suma importancia que la correcta implementación del denominado Instrumento diagnóstico inicial de salud mental para adolescentes ingresados a CIP CRC, contenido en este envío, se constituye en meta del convenio de desempeño colectivo del centro, por lo cual se sugiere que los responsables atiendan cuidadosamente al instructivo.

Es importante destacar que el instrumento a aplicar por los responsables fue diseñado en formato Excel, por lo cual el impreso es sólo una copia de muestra, mientras que el digital será enviado por correo electrónico.

Ante consultas y/o dudas respecto de este material, sugiero establecer contacto con los profesionales del DJJ, Aner Jiménez Olave ajimenez@sename.cl y Patricia Rojas Bascuñán patricia.rojas@sename.cl

Agradeciendo de antemano su gestión, se despide atentamente.



[Handwritten signature in blue ink]
CÉCILIA SALINAS HERNÁNDEZ
Jefa de Departamento de Justicia Juvenil
SENAME

[Handwritten initials in blue ink]
CEC/prb/ajo
Distribución:
- Archivo DJJ
- Coordinador UJJ
- Directores CIP CRC



Documento

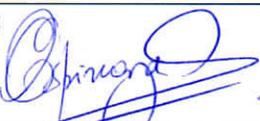
N°01

"Documento que define instrumento para el diagnóstico inicial de salud mental de los adolescentes ingresados a CIP CRC"

SENAME

Enero, 2013

Departamento de Justicia Juvenil

Elaborado por:	Verificado por (aprobado):	Validado por:
Aner Jiménez Olave	Claudia Espinoza Coordinadora (s) Unidad Diseño de la Oferta	Cecilia Salinas H. Jefa (s) Departamento Justicia Juvenil
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: Enero de 2013	Fecha: Enero de 2013	Fecha: Enero de 2013

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos	4
APLICACIÓN INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO INICIAL SALUD MENTAL.....	4
Responsables	4
Procedimiento	5
Plazos	6
Archivo.....	6
ASPECTOS OPERATIVOS INDICADOR CDC	6
Descripción	6
Meta	7
Fórmula de Cálculo	7
Procedimiento de Medición	7
Registro Base SENAINFO.....	8
Verificadores.....	9
CARACTERÍSTICAS INSTRUMENTO	9
Generales.....	9
Particular -Categorías	10
Particular - Modalidad	10
SUGERENCIAS - CONSULTAS.....	11
BIBLIOGRAFÍA	12
ANEXO 1	
Instrumento	14
ANEXO 2	
Instructivo de registro en instrumento	17

INTRODUCCIÓN

El departamento de Justicia Juvenil (DJJ), como parte de la implementación de mejora en la atención brindada a la población privada de libertad, y en ajuste al marco regulatorio, ha definido relevar el ámbito de la salud mental en el manejo de casos para el año 2013.

De esta forma, para focalizar y organizar un marco básico y común de acción, se ha establecido distinguir e identificar, lo más temprano posible, al momento del ingreso del/la joven al centro, problemáticas de salud mental, mediante un primer acercamiento profesional (pesquisa general y, con ello poder realizar las gestiones tempranas (interconsulta medico psiquiátrica), a fin de contribuir a una mejoría en la atención de calidad y promoción del desarrollo adolescente en aquellos que permanecen en condición de privación de libertad.

De acuerdo a estudio efectuado por Fundación Tierra Esperanza¹ (2011) se indica que "la alta complejidad del perfil de los adolescentes infractores de la ley penal, debe incorporar respuestas en materia de salud mental. Estas respuestas deben incorporar desde oferta especializada para esta población, así como la posibilidad de administrar las condenas en torno a patologías de salud mental"... "En general, la atención entregada a problemas de salud mental responde a una lógica reactiva, ante emergencias de ésta índole, dando como respuesta estrategias de compensación, las que carecen de intervención posterior o seguimiento del estado de salud mental del joven tras la crisis".

De este modo, considerando que uno de los actores principales es el Servicio Nacional de Menores y que, entre lo establecido en estudio, se plantea que "uno de los pilares de una atención en salud mental efectiva es la identificación oportuna de estas problemáticas a fin de dar atención adecuada, respondiendo de forma temprana ante las necesidades de salud mental de los adolescentes. Es necesario realizar una pesquisa permanente de problemáticas de salud mental a través de la observación diaria de sintomatología de salud mental, así como la aplicación periódica de instrumentos estandarizados de tamizaje y diagnóstico de patologías de salud mental" (pág. 20).

En concordancia con lo anterior, en el Departamento de Justicia Juvenil se ha generado "instrumento de medición inicial" que, aunque de baja especificidad es de fácil y rápida aplicación por cualquier persona. Este instrumento será aplicado a los/las jóvenes que ingresan a los centros privativos de libertad, comprometiéndose esta actividad como indicador del Convenio de Desempeño Colectivo de los Centros CIP-CRC el presente año. Se espera que con la aplicación de este instrumento se sospeche la identificación de aquellos jóvenes privados de libertad que requieran una intervención especial en el ámbito de la salud mental.

En consecuencia, se pretende un trabajo coordinado entre todos los actores que intervienen, favoreciendo así la ejecución de un diagnóstico integral, que apunte a su vez hacia una atención oportuna, según sean las necesidades de cada caso. Es esperable, por tanto, que la implementación de la aplicación

¹ Fundación Tierra de Esperanza, Resumen Ejecutivo, "Estudio Diagnóstico de la situación actual de la atención en salud mental y psiquiatría para la población de adolescentes que cumplen condena en CIP-CRC", 2011.

del instrumento en cuestión, se transforme en un valioso aporte para el trabajo interdisciplinario, siendo complementario a la aplicación de otras pruebas –si así lo estiman conveniente los interventores-, a la opinión clínica, las discusiones de análisis de caso, entre otros.

La obtención de este diagnóstico inicial en salud mental; es decir, la realización de una pesquisa general para los jóvenes privados de libertad se enmarca, como primera etapa, en el trabajo de la mesa intersectorial sobre Salud Mental Infante Juvenil MINSAL SENAME. En esta última, se ha generado la propuesta denominada Sistema de Asesorías Clínicas y de Gestión de la Red Asistencial a iniciarse este año en la Región Metropolitana. Este proyecto considera dos componentes: sistema de asesorías clínicas y gestión de la red asistencial y sistema de registro de la información. De esta forma, este año 2013 el Ministerio de salud iniciará programa piloto con recurso humano que estará orientado a facilitar la atención especializada en salud mental. Se espera, de acuerdo a resultados, evaluación y disponibilidad de financiamiento ampliar este proyecto a nivel nacional al 2015.

OBJETIVOS

Objetivo general

Diagnosticar inicialmente el estado de salud mental de la totalidad de los adolescentes/jóvenes ingresados a privación de libertad en Centro de Internación Provisoria (CIP) o Centro de Régimen Cerrado (CRC), que presentan más de cinco días hábiles de permanencia.

Objetivos específicos

Se han definido los siguientes:

- Promover una mirada preventiva en temáticas de salud mental.
- Favorecer la detección temprana de problemas de salud mental.
- Fomentar atención oportuna en salud mental de casos que lo requieran.

APLICACIÓN INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO INICIAL SALUD MENTAL

Responsables

La **aplicación del instrumento** deberá ser realizada preferentemente por el **profesional de intervención clínica** (PIC) del centro privativo, con apoyo del profesional encargado de caso (PEC). Este último, podrá hacerse cargo de esta tarea cuando en Centro, por diversas eventualidades, no se cuente con la presencia del PIC; o cuando, por carga laboral, éste requiera ser reemplazado. Podrá incluso ayudar en la ejecución de esta tarea, el enfermero/a del centro; no obstante, el grupo de aplicación del instrumento debe siempre resguardar que el PIC se encuentre informado, quien es el principal responsable de esta función.

Para el año 2013, la aplicación de este instrumento se ha comprometido como parte del convenio de desempeño colectivo de los centros CIP CRC, por lo cual se estima de suma importancia se vele por la adecuada implementación. Es

de responsabilidad del **Jefe Técnico/a**, verificar y monitorear la ejecución responsable de esta acción, de modo que se obtenga el cumplimiento del compromiso y, por ende se logre la meta. Las actividades que implica esta responsabilidad incluyen:

- Difusión de documentos que identifican indicadores del Centro: 1) Anexo N° 2 con CDC de centro privativo, indicadores y ponderadores de los mismos; 2) Descriptor de indicadores Servicio Nacional de Menores Año 2013 (ambos de acceso en intranet),
- Difusión de presente material en equipo de aplicación (y otros pertinentes); a saber: Documento que define instrumento para el diagnóstico inicial de salud mental de los adolescentes ingresados a CIP CRC.
- Definir –con equipo directivo y profesional- PIC(s) responsable(s) de la aplicación de instrumento, PEC(s) de reemplazo y Enfermero/a de apoyo. Como los responsables tienen que estar definidos para responder al compromiso del Convenio Colectivo (ante auditoría interna y ministerial) se tienen que remitir los nombres de los/las responsables de manera formal, mediante un Memo a Jefa del DJJ. El plazo de remisión es al 15 de Febrero de 2013, vía digital e impresa (verificador indicador).
- Verificar la ejecución de la aplicación del instrumento a todos los/las jóvenes que ingresen y presenten una permanencia mayor a 5 días hábiles.
- Confirmar que la información de la ejecución del Diagnóstico inicial en salud mental **se consigne en SENAINFO**, fuente de donde se extraerá la información para la medición del indicador (verificador indicador).
- Controlar que el **instrumento aplicado** (con el resultado del Diagnóstico inicial del estado de salud mental de los/las jóvenes) **se archive y mantenga** en Expediente (carpeta). Una copia es entregada a Enfermería. (verificador indicador).
- Acceder a resultados del indicador (Intranet - Senainfo), Informar a equipo del centro –tanto avances parciales como final-, y propiciar acciones preventivas y correctivas. Se considera de alta prioridad de todos los funcionarios del centro se encuentren informados respecto al desempeño en los indicadores del CDC. Esto pues, en la medida que son responsables del cumplimiento de los indicadores todos aquellos funcionarios que forman parte del centro de responsabilidad (centro privativo); por tanto, se espera que el grado de intervención en los mismos no sólo se limite a conocer el estado de avance, sino más bien a participar activamente en la obtención de un resultado positivo.

Procedimiento

Como la meta establece "diagnosticar inicialmente el estado de salud mental de los adolescentes ingresados a CIP CRC" lo relevante e importante es contar con esta información, la cual se desprende del llenado del instrumento **denominado "Instrumento de Diagnóstico inicial de salud mental"**.

La información del instrumento se obtiene de entrevista con el/la adolescente para indagar datos sobre salud mental.

De ser factible, o de ser necesario, se puede complementar con información obtenida de otras personas (familiares, otros profesionales o funcionarios).

El instrumento podrá ser completado en presencia o ausencia del/la joven, durante o bien posterior a entrevista.

Lo importante es el establecimiento del vínculo con el/la adolescente. Se espera que no se considere como un cuestionario o "check list" propiamente tal.

Plazos

En vista de que mediante este instrumento se pretende visualizar posibles problemáticas de salud mental, se estima conveniente se aplique prontamente una vez ingresado el/la joven al sistema CIP o CRC, en lo posible durante la primera semana (debe recordarse que se medirá una única aplicación si ha estado en el mismo centro en CIP y, posteriormente es ingresado a CRC). De esta manera, se espera que el equipo de casa pueda tomar decisiones tales como la necesidad de escoger rutinas, orientar el primer trabajo, alimentar la construcción del PII o derivar si fuese necesario para atención especializada.

Archivo

Este diagnóstico inicial representa un importante insumo para el manejo de caso del equipo de casa; y al mismo tiempo, contribuye al registro de información de salud integral en la Ficha CLAP, dentro de las Unidades de Salud. Por tanto, el **registro original de este instrumento deberá mantenerse en el expediente** del/la joven y, una copia de éste en la documentación archivada en la Unidad de Salud, contribuyendo de esta manera al registro de la ficha CLAP.

ASPECTOS OPERATIVOS INDICADOR CDC

Descripción

En este indicador CDC se espera "diagnosticar de manera preliminar el estado de salud mental de los jóvenes ingresados a centros CIP-CRC"

El diagnóstico en salud mental presenta las características de:

- Preliminar: con la finalidad de screening se espera que el diagnóstico se obtenga dentro de un período breve luego de la llegada de los/as jóvenes. En consecuencia, es el primer acercamiento diagnóstico; constituye un proceso metodológico breve, diseñado para identificar los/las jóvenes que están en mayor riesgo o presentan mayor probabilidad de presentar trastornos que requieren atención inmediata, intervención o una evaluación más profunda. No pretende ser un diagnóstico psiquiátrico.
- Se aplica a todos los ingresados/as: sea imputado/a o condenado/a se espera que se disponga de un diagnóstico preliminar estando en privación de libertad. Se considerará que los ingresos entre el 01 de febrero de 2013 al 31 de diciembre de 2013 con una período de permanencia de más de 5 días hábiles tendrán que contar con un diagnóstico preliminar en salud mental.
- Se utiliza éste instrumento: La obtención del diagnóstico preliminar tiene que ser producto de la aplicación del instrumento definido en este documento

denominado "Instrumento de Diagnóstico inicial de salud mental". Debido a que se encuentra definido en este documento –y forma parte de lo señalado en el CDC del Centro (Anexo N° 2)-, la aplicación de otro instrumento, entrevista o formato de encuesta no será válido, aunque se presente el diagnóstico.

Meta

Para obtener el cumplimiento del indicador se ha establecido en el CDC de los CIP-CRC que el **80% de los/las adolescentes ingresados**, a CIP-CRC durante el 01-02-13 al 31-12-13 que presenten una permanencia de más de 5 días hábiles, **tienen que contar con diagnóstico inicial de salud mental**.

Además, de considerar el porcentaje de la meta a obtener se requiere tener presente el ponderador establecido para este indicador al interior del CDC específico del Centro CIP-CRC; esto es, el valor o peso asignado al este indicador en comparación con los otros que también forman parte del CDC del centro.

Fórmula de cálculo

La medición de este indicador se calcula mediante la siguiente fórmula:

$$\sum \left(\frac{\text{Número de jóvenes ingresados a CIP-CRC con diagnóstico inicial de salud mental}}{\text{Número total de jóvenes ingresados a CIP-CRC con más de 5 días hábiles}} \right) \times 100$$

Los datos de cada trimestre se van sumando para obtener el total de los diagnósticos y de los/las ingresos del período anual, al último trimestre del año.

Procedimiento de Medición

De esta forma, de acuerdo al descriptor se considera:

Universo:

Adolescentes ingresados a los sistemas CIP CRC, que permanezcan más de 5 días hábiles, en el período desde el 01-02-13 al 31-12-13.

Numerador:

Adolescentes ingresados a CIP o CRC, con más de 5 días hábiles de permanencia, entre el 01-02-13 al 31-12-13, que presenten **Diagnóstico Psicológico** registrando:

- Fecha del diagnóstico
- Instrumento de Diagnóstico: seleccionar "Diagnóstico inicial de salud mental"
- Medición Diagnóstica: seleccionar **una** de las dos alternativas: (1) "Presenta sospecha de problemas en salud mental" o (2) "NO presenta sospecha de problemas en salud mental"
- Técnico: profesional que realiza diagnóstico

Se excluyen de la medición:

- Ingresos entre el 01-01-13 al 31-01-13
- Ingresos que presentan calidad jurídica de: N-Ingreso Temporal por incumplimiento y G-ingreso temporal por traslado para comparecer a audiencia (ambos en CRC), y G-ingreso temporal por traslado para comparecer a audiencia (CIP) para los jóvenes CIP.
- Aquellos ingresos a CRC que previamente hayan sido considerados con Diagnóstico inicial en salud mental en CIP; ya sea provengan del mismo

establecimiento (centro CIP-CRC) o de otro distinto (centro que recibe sólo CRC de la misma o de otra región).

Ejemplos:

De acuerdo a fórmula establecida previamente, los datos acumulativos pueden ser:

a. Resultado con cumplimiento:

Nº diagnósticos iniciales efectuados	100	= 83%
Nº jóvenes ingresados período	120	

b. Resultado sin cumplimiento:

Nº diagnósticos iniciales efectuados	80	= 66%
Nº jóvenes ingresados período	120	

Registro Base SENAINFO

La SENAINFO constituye la fuente de información del indicador. El procedimiento de registro se encuentra detallado en punto anterior (ver procedimiento de medición).

Se sugiere consignar los datos en SENAINFO en forma periódica y tomar los resguardos correspondientes frente a imprevistos por ausencia de profesional(es) que aplican el instrumento. No se constituye en causal de excusa para el incumplimiento del indicador la falta de personal (ya sea que aplique o que monitoree ejecución).

Aunque la frecuencia de medición -en Descriptor 2013- se efectuará trimestralmente, esto implica que desde el nivel central (Departamento de Planificación) se entregarán los resultados de lo consignado en SENAINFO cada 3 meses, el Centro privativo puede llevar a cabo un monitoreo interno accediendo a información "Reportes" botón Diagnóstico Niños, al seleccionar el CIP-CRC correspondiente, puede acceder así a la nómina de jóvenes a los cuales se les ha efectuado diagnóstico psicológico para contrastar registro interno del CIP CRC con lo registrado efectivamente en SENAINFO.

Frente a datos consignados que no aparecen al obtener el Reporte² de Diagnósticos contactar Mesa de Ayuda, o en su defecto a profesionales del DJJ (ver punto sugerencias-consultas más adelante).

² Se recuerda que los datos de Reportes siempre consideran registros de 24 horas de anterioridad; es decir, los reportes entregan antecedentes consignados hasta el día anterior.

Verificadores

Se han definido como verificadores de este indicador:

1. El presente documento formalizado que define instrumentos y responsables.
2. Instrumentos de diagnóstico inicial de salud mental para adolescentes aplicados en CIP-CRC.
3. Registro SENAINFO.

Desglosando cada uno de éstos es necesario tener presente en el centro para cada uno lo siguiente:

- 1.a Se requiere archivar, resguardar, estudiar y aplicar documento formal recibido (memo).
- 1.b Remitir a DJJ (c/c a UJJ) formalmente el nombre de los/las responsables de aplicación de instrumento. Guardar copia de memo remitido. Fijarse de hacerlo antes o en la fecha establecida.
2. Asegurarse de contar con los diagnósticos impresos (instrumentos aplicados) monitoreando que cuenten con los requerimientos establecidos en el presente documento (ver en sugerencias por condiciones de resguardo).
- 2.a Establecer espacios de revisión, de monitoreo y control de los diagnósticos y registros por parte de distintos tipos de funcionarios de modo de llevar a cabo acciones preventivas o correctivas de la ejecución.
3. Consignar los diagnósticos preliminares efectuados a todos los casos a quienes se les ha completado el instrumento.
- 3.a Verificar que los datos de diagnóstico que se han registrado se encuentren efectivamente establecidos en la base SENAINFO (utilizar Reportes-Diagnóstico Psicológico).

CARACTERÍSTICAS INSTRUMENTO

Generales

El **"Instrumento para el diagnóstico inicial de salud mental de los adolescentes ingresados a CIP CRC"** tiene por objetivo que los equipos de intervención tengan a la vista, desde el ingreso de los/las jóvenes, posibles situaciones que requieran atención pronta y específica en salud mental; ya sea mediante el abordaje del propio equipo de casa, o bien en la derivación a atención médico psiquiátrica u oferta especializada en temáticas de salud mental de la red.

En virtud de que existía la posibilidad que hubiese tantos tipos de diagnósticos y acercamientos a las problemáticas de salud mental de los/las jóvenes como interventores clínicos hubiese, se estimó relevante contar con una herramienta inicial de fácil aplicación, que permita pesquisar posibles problemáticas en salud mental que requieran atención. Para esto, además, se consideraron aspectos que la ficha CLAP indaga en torno a áreas psicológicas y sociales.

Es así como la implementación de este instrumento se enmarca en el compromiso de este Departamento por relevar aspectos relacionados con salud física y, particularmente, con salud mental, para lo cual se han realizado esfuerzos

por mejorar las Unidades de Salud en los centros e incorporar el personal especializado.

Particular - Categorías

El instrumento se constituye por las siguientes categorías:

- Familia,
- Relaciones Interpersonales,
- Antecedentes de salud mental y
- Situación Psicoemocional Actual.

Estas categorías, a su vez, están compuestas por factores que se clasifican en:

- *Específicos*: entregan información de levantamiento de sospecha de problemas de salud mental y,
- *Contextuales*: contribuyen a dimensionar la situación del / la joven.

Categorías	Factores específicos
Relaciones Interpersonales	Violencia en la pareja
Antecedentes salud mental (en relación con el adolescente)	Diagnóstico trastorno psiquiátrico en la infancia o adolescencia (psicosis infantil, esquizofrenia, TDAH, etc.)
	Antecedentes de consumo de drogas y/o alcohol
	Antecedentes de ideación suicida o intentos suicidas
Situación psicoemocional actual	Riesgo suicida actual
	Presencia de alucinaciones
	Autoagresiones

La **presencia de al menos un factor específico** (ver cuadro anterior) en el instrumento consigna como resultado del diagnóstico inicial en salud mental "CON sospecha de problemas de salud mental".

La presencia simultánea de factores contextuales, en el diagnóstico "con sospecha", pueden contribuir a elevar el riesgo y, por lo tanto, son de utilidad en la intervención y para definir el tipo de requerimientos de la atención de salud.

En los casos de presencia de sospecha de problemas de salud mental, se espera, como consecuencia, la toma de decisiones para el manejo de caso tanto al interior del centro como su adecuada y oportuna derivación a profesionales u oferta especializada de la red de salud (externa). Se considera que de acuerdo a las características del caso y, conforme al criterio clínico, se determinará el tipo de atención requerida; a saber, de urgencia o por consultorio o bien ambulatoria o residencial.

Particular - Modalidad

El instrumento se presenta en modalidad digital y semiautomático; es decir, se utiliza en versión electrónica (archivo Excel) incluyendo fórmulas y

entregando el diagnóstico –resultado, al completar e ingresar los datos por el/la profesional para cada ítem en las distintas categorías y factores específicos.

En consecuencia, el instrumento tiene que ser completado (ver muestra en Anexo N° 1) ya sea, escribiendo la respuesta (nombre adolescente, fecha de ingreso, por ejemplo); o bien, seleccionando una opción entre una lista desplegable de alternativas (sí o no, entre otras). En otras palabras, cada vez que en la celda de respuesta aparece la palabra “seleccione” se requiere que se elija UNA alternativa de respuesta, entre las que se muestran (sólo en versión digital).

Se encuentran resaltadas con color (verde) aquellas celdas que contienen las respuestas críticas a factores específicos que determinan el tipo de diagnóstico a obtener. Del mismo modo, también se encuentran resaltadas con color las celdas en las cuales se establece por categoría (relaciones interpersonales, antecedentes en salud mental y situación psicoemocional actual) si presenta o no factor específico (respuesta SI o NO), que establecerá el tipo de diagnóstico final. Se requiere que el/la profesional se asegure que las celdas de conclusión por categoría presenten respuesta; si se observan en blanco, es que se ha omitido contestar en los factores específicos y se requiere hacerlo aún.

El resultado final; esto es, el diagnóstico inicial en salud mental aparecerá –como se señala en punto anterior- con la presencia de al menos UN FACTOR ESPECÍFICO (basta un solo “sí” en las celdas resaltadas de los factores específicos. De este modo, se requiere que el/la profesional que completa el instrumento digital presente el resguardo y rigurosidad respecto a prestar atención y contestar el instrumento en su totalidad.

Posteriormente, una vez que ha verificado que cuenta con todos los datos completos (antecedentes del adolescente, antecedentes de familia, categoría de relaciones interpersonales, categoría de antecedentes de salud mental y categoría de situación psicoemocional actual), con el resultado del DIAGNÓSTICO y, nombre/cargo de profesional y fecha de llenado el archivo se tiene que imprimir (definido en hoja tamaño carta, 3 hojas). Al ser impreso, se han definido encabezado y pie de página; a saber:

- Encabezado: logo servicio
- Pie de página: en izquierda se imprime fecha y hora de impresión; a la derecha número de páginas y total de páginas del documento.

SUGERENCIAS - CONSULTAS

En cuanto a procedimiento (aplicación)

- Se sugiere guardar una copia y mantenerla como “formato a utilizar” y cuidar de mantenerlo sin respuestas (no sobrescribir en él). Esto con dos finalidades: 1) acceder al formato cada vez que se vaya a completar instrumento o sea aplicar y 2) acceder a él completo, en caso de borrar las formulas y validaciones con que se encuentra. El archivo no se encuentra bloqueado ni contiene claves de acceso.
- Recordar incorporar Genograma en cada instrumento.
- Verificar que instrumento, una vez completado e impreso, al menos se encuentre con DATOS (Sí o No) en todas las casillas que resaltadas (con color);

pues los datos de estas casillas determinan el DIAGNÓSTICO a obtener; esto pues, al registrar la alternativa de respuesta el diagnóstico se calcula automáticamente.

En cuanto a responsabilidad y aspectos operativos:

- Considerando que el tiempo de aplicación del instrumento considera un tiempo de permanencia desde el ingreso de 5 días hábiles (7 días corridos) se sugiere confeccionar y mantener Registro Interno de control (digital o impreso) que contenga nómina de adolescentes ingresados a partir del 1° de Febrero al 31 de diciembre de 2013 (fecha ingreso), aplicación de diagnóstico inicial (fecha tope) y resultado del diagnóstico (con o sin sospecha).

Rigurosidad en verificadores:

- Recordar la remisión al nivel central (DJJ con copia UJJ-DR) de los responsables de aplicación del instrumento.
- Prestar atención, para la obtención del diagnóstico preliminar en salud mental, de utilizar este instrumento y no otro; pues sólo este se encuentra definido para establecer dicho diagnóstico.
- Recuerde que el instrumento, una vez completo y con el diagnóstico se imprime y se archiva en el expediente (carpeta) del/la joven.
- Se sugiere registrar en expediente de joven (carpeta) -entre las acciones llevadas a cabo- la fecha y evento de "completación de instrumento de Diagnóstico inicial de salud mental". Esto para brindar validez y confiabilidad al proceso de aplicación del instrumento.
- También, se puede mantener un archivador que contenga la totalidad de los diagnósticos realizados (copia de instructivo).

Consultas:

Por dudas, inquietudes y consultas relacionadas con la aplicación, actores responsables, tiempos de ejecución, registro(s), procedimiento de medición, fechas de resultados, revisión de cumplimiento, entre otros por favor comunicarse al DJJ con profesionales Aner Jiménez (ajimenez@sename.cl) y Patricia Rojas (patricia.rojas@sename.cl).

BIBLIOGRAFÍA

- Avalia –T 2010/2: Guía práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. I. Evaluación y tratamiento. Plan de calidad para el sistema nacional de salud del ministerio de sanidad.
- Fundación Tierra de Esperanza: "Estudio Diagnóstico de la situación actual de la atención en salud mental y psiquiatría para la población de adolescentes que cumplen condena en CIP – CRC", Febrero, 2012, disponible en <http://es.scribd.com/doc/81695436/Informe-Final-Estudio-Diagnostico-Salud-Mental-Adolescentes-Infractores-de-Ley-Privados-de-Libertad-SENAME-Tierra-Esperanza-Febrero-2012>
- Ministerio de Salud (MINSAL). 2000. "Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría." Disponible en: <http://www.minsal.gob.cl>.

- Ministerio de Salud (MINSAL). 2009. Protege, Red de protección social: Atención de Adolescentes con problemas de salud mental. Dirigida a los equipos de Atención Primaria de Salud
- MINISTERIO DE SALUD / SENAME / CONACE: (2007) "Orientaciones técnicas: Atención de niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales usuarios del Servicio Nacional de Menores".
- Minoletti, A., Zaccaría, A. (2005), Plan Nacional de Salud Mental en Chile: 10 años de experiencia en *Rev. Panam. Salud Pública/Pan Am J Public Health* 18(4/5).
- SENAME. Anexo N° 2: Definición de Metas e indicadores de gestión año 2013. CDC Centros CIP-CRC. Meta N° 1. Intranet Sename.
- SENAME. Descriptor de Indicadores Servicio Nacional de Menores Año 2013. Departamento de Planificación y Control de Gestión. Intranet Sename.



COPIA DE MUESTRA NO UTILIZAR

ANEXO 1: Instrumento

Instrumento Diagnóstico Inicial de Salud Mental
Adolescentes Ingresados a CIP CRC

NOMBRE _____ RUT: _____
GENERO _____ FECHA DE NACIMIENTO _____
FECHA DE INGRESO _____ NIVEL DE ESCOLARIDAD _____

FAMILIA (en los últimos 12 meses antes del ingreso a privación de libertad)

VIVE SOLO ___ EN UNA CASA ___ EN LA CALLE ___ EN UNA INSTITUCIÓN DE PROTECCIÓN ___
PRIVADO DE LIBERTAD ___

CON QUIÉN CONVIVE: MADRE ___ PADRE ___ MADRASTRA ___ PADRASTRO ___ HERMANOS ___
PAREJA ___ HIJO(S) ___ OTRO(S) _____

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PADRE O SUSTITUTO _____ MADRE O SUSTITUTO _____

PERCEPCIÓN DEL ADOLESCENTE SOBRE SU FAMILIA: BUENA ___ REGULAR ___ MALA ___ NO HAY
RELACIÓN ___

*ADJUNTAR GENOGRAMA (el profesional debe anotar al reverso o anexar el genograma)

OBSERVACIONES:

RELACIONES INTERPERSONALES (en los últimos 12 meses antes del ingreso a privación de libertad)

PAREJA: SI ___ NO ___ TIEMPO DE RELACIÓN _____ EDAD DE LA PAREJA ___
REPORTA VIOLENCIA EN LA PAREJA SI ___ NO ___

AMIGOS: SI ___ NO ___ REALIZA ACTIVIDADES GRUPALES SI ___ NO ___

REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA: SI ___ NO ___ HORAS DEDICADAS AL DEPORTE: ___ HORAS DE TV ___
OTRAS ACTIVIDADES: _____

SE SIENTE: ACEPTADO ___ RECHAZADO ___ IGNORADO ___ NO SABE ___

OBSERVACIONES:

COPIA DE MUESTRA NO UTILIZAR

ANTECEDENTES SALUD MENTAL

En relación con la familia (especificar quién de la familia presenta el o los antecedentes)

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS O PSIQUIÁTRICOS, ESPECIFIQUE EL DIAGNÓSTICO (SI ES QUE SE CONOCE): SI ___ NO ___

ANTECEDENTES DE CONSUMO DE DROGAS O ALCOHOL: SI ___ NO ___

ANTECEDENTES DE INTENTOS SUICIDAS O SUICIDIOS: SI ___ NO ___

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: SI ___ NO ___

En relación con el adolescente (antes del ingreso al Centro)

REPORTA EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS QUE PERTURBAN GRAVEMENTE SU CAPACIDAD ADAPTATIVA ACTUAL: SI ___ NO ___

DIAGNÓSTICO TRASTORNO PSIQUIÁTRICO EN LA INFANCIA O ADOLESCENCIA ESPECIFIQUE DIAGNÓSTICO (si se conoce): SI ___ NO ___

ANTECEDENTES DE CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL: SI ___ NO ___

ANTECEDENTES DE TRATAMIENTO DE CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

ANTECEDENTES DE IDEACIÓN SUICIDA O INTENTOS SUICIDAS: SI ___ NO ___

COPIA DE MUESTRA NO UTILIZAR

SITUACIÓN PSICOEMOCIONAL ACTUAL (estado en el que se encuentra el adolescente al momento de la entrevista)

IMAGEN CORPORAL:

ESTÁ CONFORME ___ LE GENERA PREOCUPACIÓN ___ LE IMPIDE RELACIONARSE ___

AUTOPERCEPCIÓN:

ALEGRE ___ TRISTE ___ TÍMIDO ___ INTRANQUILO/ANGUSTIADO ___ IMPULSIVO ___

HOSTIL/AGRESIVO ___

VIDA CON PROYECTO:

CLARO ___ CONFUSO ___ AUSENTE ___

RIESGO SUICIDA ACTUAL (puede marcar más de una):

IDEAS SUICIDAS ___ PLAN SUICIDA ___ INTENTOS SUICIDAS ___

PRESENCIA DE ALUCINACIONES:

SI ___ NO ___ TIPO _____

AUTOAGRESIONES:

SI ___ NO ___

RED SOCIAL DE APOYO: SI _____ NO _____

ADULTO SIGNIFICATIVO: (Nombre y Relación)

TELÉFONO _____ RECIBE VISITA SI _____ NO _____ HAY COMUNICACIÓN SI _____ NO _____

OBSERVACIONES:

DIAGNÓSTICO INICIAL SALUD MENTAL

CON SOSPECHA de problemas de salud mental	
---	--

Nombre/cargo profesional : _____

Fecha llenado instrumento : _____

ANEXO 2: Instructivo de registro en instrumento

En términos generales:

- El instrumento Diagnóstico inicial en salud mental se utiliza en versión digital. Esto es, se completa electrónicamente con las respuestas y datos solicitados.
- En la medida que se ingresan los datos solicitados el archivo entregará automáticamente - presenta fórmula- el DIAGNÓSTICO (resultado a ser ingresado en Senainfo). Por esto y, considerando que archivo no remite protegido, cuidar de NO BORRAR o SUPRIMIR fórmulas y validaciones establecidas en archivo digital (si ello sucede contactar DJJ).
- La forma de respuesta incluye tanto (1) tipiar la respuesta o dato solicitado (por ejemplo: nombre completo joven); (2) seleccionar opción de respuesta entre lista desplegable que aparece en celda contigua a la consulta (por ejemplo: masculino-femenino para 'género'; SI o NO para 'Reporta violencia en pareja'). Se identifican las celdas en las que se presenta esta modalidad de respuesta pues se encuentra en ellas la palabra 'seleccione'; y (3) llenado automático, en las cuales aparece el dato pues se vincula y coincide con los datos ingresados previamente (factores específicos definidos, ver documento que define instrumento).
- Luego se procede a imprimir el diagnóstico obtenido (instrumento) para cada caso. El archivo digital se encuentra definido en HOJA CARTA (3 hojas)

En términos particulares:

Se encuentra dividido en dos partes generales:

1. Antecedentes de caso y familia: datos del/la joven como nombre, RUT, fecha de nacimiento, fecha de ingreso; y referencias de la familia como convivencia, nivel de escolaridad de padres.
2. El instrumento propiamente tal: dividido en 3 apartados que expresan las categorías. Además, cada uno presenta una celda final de conclusión, en la cual se manifiesta el resultado en las alternativas de SI (cuando presenta el factor/es) y NO (cuando presenta ausencia del factor/es). Si alguna de estas casillas de conclusión SE OBSERVA VACÍA (celdas G35, G61 y G86) quiere decir que hay que completar aún los datos. En estas casillas SIEMPRE tiene que haber un SI o NO (excluyentes) para que se llene -también de forma automática- el diagnóstico en el instrumento.

Los apartados, que expresan los factores específicos y contextuales, son:

- 2.1. Relaciones Interpersonales: relacionados con el/la joven.
- 2.2. Antecedentes Salud Mental: que incluye elementos del grupo familiar como del/la joven.
- 2.3. Situación Psicoemocional Actual: alude a elementos personales del momento actual).
En dos de estos apartados aparece espacio para observaciones, en el cual se puede consignar elementos adicionales que se consideren necesarios.
3. Diagnóstico inicial salud mental: se autocompleta con alternativa SI o NO, dependiendo de la presencia o no de factores específicos en las categorías. Si la casilla de conclusión SE OBSERVA VACÍA (celda D89) quiere decir que las casillas de conclusión de las categorías carecen aún de resultados. En esta casilla SIEMPRE tiene que haber un SI o NO (excluyentes).

RECUERDE completar sus datos (nombre profesional) y fecha de llenado instrumento e imprimir el Diagnóstico de CADA caso pues constituye un verificador que puede ser auditado.

Por consultas e inquietudes contactar profesionales en DJJ (especificados en documento que define instrumento).