

**PARTE I. INFORMACIÓN DEL (LA) JOVEN Y DEL EVALUADOR**

**A. DATOS DEMOGRAFICOS DEL (LA) JOVEN: Por favor, se requiere que complete toda la información a continuación**

Comportamiento Actual (Seleccione uno de la lista de la pagina 10)				Consentimiento Firmado (S/N)		Número de Identificación del (la) Joven	
Apellido del (la) Joven			Primer Nombre del (la) Joven		Inicial del segundo Nombre	¿Récord Criminal? (S/N)	JJIS # (Si es aplicable)
Día	Mes	Año	Dirección			Ciudad	Código Postal (Residencia del (la) Joven)
Fecha de Nacimiento							
Condado/ Tribu en la que reside				Tribu con la que el (la) Joven se identifica (Si es aplicable)			

**1.0 IDIOMA, RAZA Y CULTURA**

Antes de empezar con la evaluación, por favor complete esta sección. Esta sección servirá para determinar si el joven necesita un intérprete. Si se determina que el joven no es proficiente en Ingles, por favor suspenda la evaluación y continúela cuando un interprete o alguna persona que sea proficiente en el idioma del joven este disponible. De igual manera, usted debe determinar la necesidad de un intérprete si la familia del joven estará presente durante la evaluación.

**1.1 ¿Es Ingles el idioma materno del (la) joven?**

1.  Sí      2  No

**1.2 [Caso contrario] Pregunte al (la) joven su nivel de entendimiento de Ingles:**

- 1  Deficiente      2  Aceptable      3  Muy buen nivel

**1.3 ¿Si el idioma materno del (la) joven no es ingles, indique cual de los siguientes es?**

01.  Chino (Mandarin)      04.  Español  
 02.  Hmong      05.  Vietnamita  
 03.  Ruso      06.  Otro idioma, que no sea Ingles (Por favor Especifiquelo)\_\_\_\_\_

**1.4 Raza/Etnicidad/herencia cultural. Pregunte al (la) joven identificar su raza, etnicidad, herencia cultural de la siguiente lista. Marque todas las que sean aplicables.**

01.  Negro o Africano-Americano      08.  Vietnamita  
 02.  Blanco (Caucásico)      09.  Nativo Americano / Nativo de Alaska  
 03.  Asiático      10.  Nativo de Hawai / Nativo de las Islas del Pacifico  
 04.  Chino      11.  Hispano / Latino  
 05.  Hindú      12.  Mexicano  
 06.  Japonés      13.  Otro (Especifique) \_\_\_\_\_  
 07.  Coreano      14.  Raza / Etnicidad no reportada

**1.5 Genero**

1.  Masculino      2.  Femenino

**\*NOTA: Cuando entre la información en la base de datos de JCP, usted deberá seleccionar la información del grupo ( esto se lo hace cuando usted marca las preguntas en las secciones 1.3-1.5 que se encuentran en la parte superior de esta encuesta)**

**B. INFORMACIÓN DEL EVALUADOR: Por favor, se requiere que complete toda la información a continuación**

Día	Mes	Año				
Fecha de la Evaluación			Tipo de Evaluación (I/R)	Apellido del Evaluador	Primer nombre del Evaluador	Condado/ Tribu donde se da el Servicio
Agencia				Agencia Primaria de Referencia /Individuo (Solamente si esta es una Evaluación Inicial)		

**PARTE II. INDICADORES**

Complete todas las preguntas, incluyendo las referentes a la planificación individual de los casos. Si no esta seguro de alguna respuesta, seleccione “Se necesita mayor información”. No deje ninguna pregunta en blanco. Usted puede hacer cualquier tipo de cambio/revisión a las respuestas durante los primeros 30 días a partir de la fecha de evaluación.

**¿El joven que esta siendo evaluado, esta bajo la supervisión del departamento juvenil de algún condado? Si ese es el caso, NO SIGA con esta evaluación. El personal del departamento Juvenil del condado debe completar la evaluación de los factores de Riesgos del JCP. Ellos ingresarán esta información en el Sistema de Justicia Juvenil (Juvenile Justice Information System/JJIS).**

2.0	FACTORES ACADEMICOS	Se necesita mayor info.	Puntaje <sup>1</sup>
<input type="checkbox"/>	<i>*Algunas de las siguientes preguntas pueden que no sean aplicables si el (la) joven se graudo de la escuela, completó, o si actualmente esta en un programa como el GED. Si, el (la) joven esta siendo evaluado durante el verano, ingrese la información del semestre mas reciente y use el último mes del año académico para las preguntas que se refieran a las actividades durante “el mes anterior”</i>	Si No	
PF2.1	<b>Acoplamiento Académico Significativo/compromiso</b> <i>(ha tenido un acoplamiento significativo, confianza, compromiso y/o participación con y dentro de su escuela; esta motivado en su desenvolvimiento académico en la escuela</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="radio"/>	
R2.2	<b>Insuficiencia Académica</b> <i>(recientemente ha reprobado o esta actualmente reprobando dos o más clases; no ha logrado alcanzar los requisitos académicos mínimos; no esta desempeñándose académicamente al nivel apropiado para la edad del (la) joven.</i>	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R2.3	<b>Inasistencia Escolar Crónica</b> <i>(no asiste a clases al menos una vez a la semana, o tiene más de cuatro inasistencias injustificadas en el mes pasados).</i>	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R2.4	<b>Abandono Escolar</b> <i>(ha dejado de atender clases o no esta registrado. Esta pregunta no es aplicable si el (la) joven ya se graduó de la escuela, si esta actualmente estudiando o completando el GED, o esta atendiendo un programa alternativo o de capacitación).</i>	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

❖ <sup>1</sup> Solamente las preguntas que no son sombreadas son contabilizadas. Los factores de riesgo comienzan su numeración con la letra "R," los factores de protección comienzan su numeración con las letras "PF," las secciones que indican cambios durante un periodo de tiempo comienzan con la letra "C," y los que comienzan con la letra "T" son secciones que no son contabilizadas. Cada literal que utiliza un círculo el cual es marcado, se lo contabiliza como "1." Los literales que son sombreados no se incluyen en las totalizaciones de esta evaluación, pero están incluidas aquí con el propósito de ayudar en el desarrollo de planeación del manejo de casos (CP) y por propósitos de evaluación. Las preguntas de salud mental (MH) son informativas para determinar si el (la) joven necesitan evaluaciones adicionales.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DEL JCP EN OREGON (2006.1) – Versión Comunitaria

R2.5	Suspensión(es) o expulsión(es) durante los últimos 6 meses.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
C2.6	Suspensión(es) o expulsión(es) de la escuela durante el último mes.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
PF2.7	La familia esta activamente involucrada en ayudar al (la) joven a que se supere en la escuela (lo (la) ayudan con sus tareas escolares, les proveen con transporte hasta la escuela, hablan con los maestros, etc.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
R2.8	Diagnosticado con una condición de aprendizaje o se tiene evidencia concreta de dificultades de aprendizaje (incluya si el (la) joven ha tenido un Plan Académico Individualizado o ha tenido que repetir un grado debido a dificultades de aprendizaje).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
Comentarios			

3.0 <input type="checkbox"/>	RELACION CON AMIGOS (COMPAÑEROS)	Se necesita mayor Info. Sí No	Puntuación
PF3.1	Amigos desaprueban comportamientos indebidos (amigos con los que se asocia con más frecuencia, mas de uno desaprueba actos indebidos tales como robar, lastimar físicamente a otros o actos de vandalismo, etc.).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R3.2	Amigos se involucran en actos indebidos o en serios comportamientos (tiene uno o más amigos, o contacto frecuente con otros jóvenes quienes están constantemente involucrados en comportamientos indebidos tales como delincuencia, abuso de sustancias psicotrópicas (drogas), u otras actividades que incluyan violencia). ▲ <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R3.3	Tiene amigos que han sido suspendidos, expulsados o han abandonado la escuela (interactúa con uno o más amigos quienes han sido suspendidos, expulsados o han abandonado la escuela).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
PF3.4	Tiene amigos que se han destacado académicamente (mantiene amistad o una relación cercana con uno o más jóvenes que se han destacado académicamente).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
T3.5	Amigos que utilizan sustancias psicotrópicas (drogas) (se relaciona con uno o mas jóvenes que usan regularmente alcohol o drogas [por ejemplo, al menos consumen alcohol o droga algunas veces al mes]).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
PF3.6	Existe la presencia de un adulto en su vida (alguien que no sea ninguno de sus padres) con quien el (la) puede conversar (joven reporta tener una buena comunicación y conexión con un adulto que no es ninguno de sus padres, en el último mes).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Comentarios			

<sup>2</sup> ▲ = Indicador de Violencia

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DEL JCP EN OREGON (2006.1) – Versión Comunitaria

4.0 <input type="checkbox"/>	<b>COMPORTAMIENTO</b>	Se Necesita Mayor info. Sí No	Puntuación
R4.1	<b>Comportamiento agresivo crónico, comportamiento rebelde en la escuela antes de los 13 años de edad</b> (robar, pelear, molestar a sus compañerazos de clase, amenazar, evita el contacto con ciertas personas o grupos, comenzar rumores deshonestos/chismes malintencionados).	○ □ □	
C4.2	<b>Comportamiento agresivo o rebelde en la escuela durante el último mes</b> (robar, pelear, molestar a sus compañerazos de clase, amenazar, evita el contacto con ciertas personas o grupos, comenzar rumores deshonestos/chismes malintencionados).	○ □ □	
R4.3	<b>Tres o más referencias por ofensas criminales</b> (delito menor, cargos por delitos graves tales como robar, asaltar, vandalismo. Por favor no tome en cuenta toque de queda por decreto del tribunal/corte, absentismo escolar, fuga del hogar, si un menor fue encontrado en posesión de alcohol (MIP's), incontrolable, violación de la libertad condicional, violaciones de ordenanzas locales o infracciones).	○ □ □	
R4.4	<b>Fue referido por una ofensa criminal a la edad de 13 años o antes</b> (delito menor, cargos por delitos graves tales como robar, asaltar, vandalismo. Por favor no tome en cuenta toque de queda por decreto del tribunal/corte, absentismo escolar, fuga del hogar, si un menor fue encontrado en posesión de alcohol (MIP's), incontrolable, violación de la libertad condicional, violaciones de ordenanzas locales o infracciones). ▲	□ □ □	CP
PF4.5	<b>Esta involucrado en actividades extracurriculares las cuales son constructivas</b> (deportes, clubes, organizaciones estudiantiles o religiosas, práctica música, teatro o algún otro tipo de arte).	□ □ ○	
R4.6	<b>Historial crónico de fuga del hogar</b> (tiene historial crónico de fuga del hogar, sea este reciente o pasado por un periodo de al menos una semana y que se haya repetido (3 o mas veces) o se hayan dado en episodios cortos (de 1 a 3 días)).	○ □ □	
C4.7	<b>Reciente Fuga del Hogar</b> (en el mes pasado, se escapo del hogar).	○ □ □	
R4.8	<b>Comportamiento lastima a otras personas o les pone en peligro (marke "Sí" si pasó alguna vez en el pasado)</b> (Se le han levantado cargos por crímenes de vilencia o se ha comportado violentamente o ha amenasado/sidó agresivo con otras personas. Limitese a daños o crímenes grandes tales como robar, pesesión de arma de fuego o cualquiera otra arma ilegal, ha estado en una pelea que involucró una arma, físicamente atacó alguien con la intensión de lastimar gravemente, ha ultrajadó sexualmente alguien, o ha conducidó un vehiculo despues de haber tomado alcohol o haber usadó drogas).	□ □ □	CP
R4.9	<b>En el mes pasado, el comportamiento del (la) joven ha lastimado o ha puesto en peligro a otras personas</b> (en el mes pasado, el (la) joven se le han levantado cargos por crímenes de vilencia o se ha comportado violentamente o ha amenasado/sidó agresivo con otras personas. Limitese a daños o crímenes grandes tales como robar, pesesión de arma de fuego o cualquiera otra arma ilegal, ha estado en una pelea que involucró una arma, físicamente atacó alguien con la intensión de lastimar gravemente, ha ultrajadó sexualmente alguien, o ha conducidó un vehiculo despues de haber tomado alcohol o haber usadó drogas). ▲	○ □ □	
R4.10	<b>Su comportamiento atenta contra sí mismo o lo pone en evidente peligro (por favor marque 'Sí' si esto ha pasado alguna vez en el pasado)</b> (se limita a la daños corporales o intentos de lastimarse físicamente; como por ejemplo intentos de suicidio, ir en el auto con un adolescente quien ha estado consumiendo alcohol o drogas; o tomando riesgos excesivos).	○ □ □	
C4.11	<b>En el mes pasado, el comportamiento del (la) joven lo ha lastimado o lo ha puesto en peligro</b> (refiere al literal R4.10) Su respuesta deberá ser "No" si la respuesta a la pregunta 4.10 es "No".	□ □ □	CP
R4.12	<b>Tiene un patrón de impulsividad con un comportamiento agresivo con otros.</b>	○ □ □	
R4.13	<b>Lastima o hiere animales.</b>	○ □ □	

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DEL JCP EN OREGON (2006.1) – Versión Comunitaria

R4.14	Se preocupa por el uso o la tenencia de armas.	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R4.15	Tiene historia de jugar con fuego (prender fuego).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
PF4.16	Vive en un vecindario (comunidad) con bajo nivel de criminalidad y/o estable, solidario (el (la) joven percibe su vecindario (comunidad) como amigable, estable, solidario, y que es respetuoso con la ley).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
Comentarios			

5.0 <input type="checkbox"/>	RELACIONES FAMILIARES	Se Necesita mayor Info. Si No	Puntuación
PF5.1	Se comunica de forma efectiva con los miembros de su familia (comparte información tanto en forma verbal como no verbal en la cual se establece y mantiene relaciones apropiadas de respeto con los miembros de su familia).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="radio"/>	
R5.2	Pobre supervisión familiar y control (su familia no conoce donde se encuentra el (la) joven, donde va, que hace, con quien esta, no tiene o tiene poca influencia sobre estos asuntos).	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R5.3	Serios conflictos familiares (los familiares del joven usualmente se gritan y se insultan entre ellos, en formas en las que el (la) joven se siente incomodo o se siente infeliz frente a esta situación).	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R5.4	Historial reportado de abuso infantil/ negligencia o violencia doméstica.	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5.5	Área inactiva (Omitalo)		
R5.6	Familiares con historial criminal (miembros de la familia o alguna persona que viva en el hogar del (la) joven que tengan historia criminal el cual este influenciando el actual comportamiento del (la) joven).	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R5.7	Familiar o algún miembro del hogar del joven con historial de abuso de drogas (Miembros de la familia o alguien que viva en el hogar del joven quien tiene o ha tenido historial de abuso de drogas y comportamiento relacionado con este, el cual esta influenciando el actual comportamiento del (la) joven).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
R5.8	Trauma Familiar/separación familiar durante los últimos 12 meses (la familia del (la) joven ha experimentado la separación/divorcio; mudado más de una vez debido a que los recursos de la familia no pueden solventar las necesidades básicas, la perdida de trabajo, invalidez, desempleo crónico, indigencia (mendigar), enfermedad prolongada que atenta contra la vida, muerte, abandono).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
R5.9	Trauma Familiar/ separación familiar desde la evaluación inicial. ( Es aplicable solo si esta es una reevaluación)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
PF5.10	Tiene relaciones afectivas, cercanas y de gran ayuda de al menos un miembro de su familia (al menos un miembro de su familia tiene una relación cercana de ayuda con el joven, la cual anima al (la) joven, y da gran importancia a los logros alcanzados por el (la) joven).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
Comentarios			

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DEL JCP EN OREGON (2006.1) – Versión Comunitaria

6.0 <input type="checkbox"/>	USO/CONSUMO DE DROGAS	Se necesita mayor Info. Sí No	Puntuación
R6.1	Uso/Consumo de drogas que van mas allá del uso experimental (Usa múltiples drogas [o combinación de drogas] consume alcohol/ otro tipo de drogas regularmente).	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R6.2	El uso/consumo actual de drogas esta causando problemas en la vida del (la) joven (El (la) joven esta teniendo problemas en la escuela, con la justicia, con su familia, con sus amigos o su comunidad los cuales son relacionados con el consumo/uso de alcohol/drogas).	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R6.3	El consumo/uso de drogas comenzó a la edad de 13 años o antes (El (la) joven comenzó el consumo/uso de alcohol u otras drogas, o su uso regular de productos a base de tabaco, a la edad de 13 años o antes). ▲	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
R6.4	El (la) joven ha estado borracho o drogado en la escuela en el pasado.	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Comentarios			

7.0	ACTITUDES, VALORES Y CREENCIAS <i>*Note que R7.1 esta incluido en el total de los factores de riesgo, pero esta no cuenta como una de las 5 áreas del JCP.</i>	Se necesita mayor Info. Sí No	Puntuación
R7.1	Pensamiento Anti-social, actitudes, valores, creencias (actitudes o valores los cuales aceptan el comportamiento delincual, uso/consumo de drogas, o violencia).	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
T7.2	El (la) joven no tiene empatía, remordimiento, simpatia o sentimientos de culpa con respecto a su(s) victima(s).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
T7.3	El (la) joven acepta responsabilidad por su comportamiento.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
T7.4	El (la) joven intepreta erroneamente las acciones y/o las intenciones de otros como hostiles.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
T7.5	El(la) joven habla sobre su futuro de forma positiva con planes o aspiraciones de una mejor vida.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP
T7.6	El (la) joven esta preocupado con comportamientos antisociales o delincuals.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CP

8.0	INDICADORES DE SALUD MENTAL <i>El (la) joven con indicadores de salud mental multiples presenta un mayor riesgo de ofender. Considere la posibilidad de una evaluacion de salud mental adicional y/o servicios y supervision para este joven. *Note que estas preguntas no son parte de la evaluacion del programa del JCP.</i>	Se necesita mayor Info. Sí No	Puntuación
8.1	Pensamientos suicidas constantes o intentos de suicidio en el pasado.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	MH
8.2	Depresivo o decaidas emocionales	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	MH
8.3	Dificultad para dormir o desordenes alimenticios.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	MH
8.4	Alucinaciones, disociación con la realidad, estado en el cual los individuos no reconocen la realidad (el cual no es causado por el consumo/uso de drogas).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	MH

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DEL JCP EN OREGON (2006.1) – Versión Comunitaria

8.5	Aislamiento Social: el (la) joven se limita a interactuar con un grupo de amigos con pocos o no amigos cercanos. ▲	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	MH
-----	--	--	----

**PARTE III. CONTABILIZACION DE LOS TOTALES**

9.0	<b>TOTALES</b> La base de datos calculará automáticamente, siga las direcciones siguientes si quiere calcular los totales manualmente.	
9.1	<b>Revisión de Elegibilidad del programa JCP</b> <b>Total de las áreas de Riesgo.</b> Cuento el número de áreas marcadas <input checked="" type="checkbox"/> o las áreas de riesgo con uno o más círculos marcados.	_____
9.2	<b>Evaluación del Riesgo -</b> <b>Totales de la evaluación del JCP. Factores de Riesgo y Protección</b> – cuente en número de círculos que no han sido marcados (no tome en cuenta los indicadores de salud mental) (máximo 30)  <b>9.2a Totales de los Factores de Riesgo</b> (máximo 24) <b>9.2b Totales de los Factores de Protección</b> (máximo 6)	_____ _____ _____
9.3	<b>Totales de los Indicadores de Salud Mental</b> – cuente el número de preguntas marcadas ‘Sí’ de la sección 8 (máximo 5)	_____
10.0	<b>Indicadores de Violencia</b> (sume las secciones (3.2, 4.4, 4.9. 6.3 & 8.5) con una “▲”) (máximo 5)	_____

**PART IV. INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL JCP**

(Por favor complete toda la información que esta a continuación)

11.0	<b>Información sobre servicios que fueron referidos (Solamente en el caso de Evaluaciones Iniciales):</b>	
11.1	<b>Por favor haga una lista de los servicios del JCP al que el (la) joven fue referido</b> *NOTA: Solamente jóvenes entre 10-17 con dos o más areas son elegibles para los servicios a través del JCP.  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	
11.2	<b>O</b>  <b>Por favor indique la razón por la cual el (la) joven no fue referido a ninguno de los programas del JCP:</b>  <input type="checkbox"/> El (la) joven no es elegible para los servicios que brinda el programa del JCP. <input type="checkbox"/> El padre o el tutor legal se rehusó o declinó los servicios que brinda el programa del JCP <input type="checkbox"/> Necesita servicios que no están disponibles en el programa del JCP.	

12.0	<b>INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL JCP (Solamente si se esta revaluando al (la) joven):</b>
12.1	<b>Los servicios del JCP Comenzaron o se “abrió” el caso del (la) Joven en</b> Fecha ___ / ___ / ___ Días Mes Año
12.2	<b>El último día que los servicios fueron brindados o se cerro el caso</b> Fecha ___ / ___ / ___ <b>(Solo si es aplicable)</b> Día Mes Año
12.3	<p><b>Estatus del Programa/Servicios provisto al (la) joven (<i>marque solo una respuesta</i>)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1 Todavía sigue activo al tiempo de esta revisión.</li> <li><input type="checkbox"/> 2 Inactivo al tiempo de esta revisión. Cual es la fecha usada en el estatus de inactividad: ___ / ___ / ___ Día Mes Año</li> <li><input type="checkbox"/> 3 Ya no esta recibiendo servicios al tiempo de esta revisión [VAYA A LA SECCIÓN 12.4]</li> </ul> <p><b>O</b></p> <p>El (la) joven no participó en los servicios o programas disponibles del JCP (<i>seleccione de la siguiente lista, la razón por la que el (la) Joven no participó en el programa del JCP</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 4 No se pudo hacer contacto con el (la) joven o su familia</li> <li><input type="checkbox"/> 5 El padre o el tutor legal se rehusó o declinó los servicios</li> <li><input type="checkbox"/> 6 Inasistencia: el (la) joven no asistió a los servicios/programas</li> <li><input type="checkbox"/> 7 Servicios mas apropiados para el (la) joven no son disponibles</li> <li><input type="checkbox"/> 8 Otro (Por favor especifíquelo (s)) _____</li> </ul>
<p align="center"><b>Si “no existió participación” del (la) joven,” (usted marcó 4-8 de las preguntas anteriores) DETENGASE AQUI.</b></p> <p align="center">Cuando entre esta información en la base de datos del JCP, asegúrese de que todas las secciones estén correctamente completadas.</p>	
12.4	<p>¿Si el (la) joven están <b>inactivos</b> (opción 2 de la sección 12.3) o <b>ya no esta participando</b> al tiempo de esta revisión (opciones de la sección 12.3), el (la) joven completaron los requisitos necesarios del programa?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sí, completó los requisitos generales del programa</li> <li><input type="checkbox"/> No, no completó los requisitos necesarios del programa</li> <li><input type="checkbox"/> No sé</li> </ul>

12.5	<p><b>SERVICIOS DEL JCP PROVISTOS AL JOVEN RELACIONADOS CON LOS FACTORES DE RIESGO</b>  <i>(Por favor, marque todos los que sean aplicables)</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1 <b>Intervención Directa</b> específicamente diseñados para afrontar los factores de riesgo (por ejemplo servicios: para incrementar la posibilidad de éxito en la escuela, para reducir el comportamiento delictivo, para reducir el uso/consumo de drogas, para mejorar las relaciones entre los miembros de la familia, y/o para incrementar las relaciones positivas con las personas con las que el (la) joven interactúan)</p> <p><input type="checkbox"/> 2 <b>Manejo de casos o coordinación de servicios</b> (Incluye los servicios provistos por diferentes grupos de diferentes organizaciones)</p> <p><input type="checkbox"/> 3 <b>Servicios de Apoyo</b> (Incluye la provisión de servicios básicos: cuidado de niños, salud, vivienda, recreación, transporte, etc.)</p>
12.6	<p><b>Otros servicios provistos por el programa del JCP</b>                  (Por favor descríbalos) _____</p>

<p><b>13.0 Compromiso con los Servicios</b></p>	
13.1	<p>¿Completó o participó satisfactoriamente en el programa o actividades como fueron dispuestas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> Parcialmente  <input type="checkbox"/> No  <input type="checkbox"/> Esto no es aplicable</p>
13.2	<p>¿Completó o participó satisfactoriamente en las actividades relacionadas con el desarrollo de capacidades?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> Parcialmente  <input type="checkbox"/> No  <input type="checkbox"/> Esto no es aplicable</p>
13.3	<p>¿Completó o participó satisfactoriamente en programas de tratamiento?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> Parcialmente  <input type="checkbox"/> No  <input type="checkbox"/> Esto no es aplicable</p>

<p><b>14.0 Áreas de Riesgo enfatizadas en el programa del JCP</b></p>	
14.1	<p>ÁREAS DE RIESGO ENFATIZADAS EN EL PROGRAMA DEL JCP DURANTE EL PERIODO REPORTADO <i>(Por favor marque todas las que sean aplicables)</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1 Factores Académicos  <input type="checkbox"/> 2 Relación con Amigos (compañeros)  <input type="checkbox"/> 3 Comportamiento Antisocial  <input type="checkbox"/> 4 Relaciones Familiares  <input type="checkbox"/> 5 Uso/ Consumo de Drogas  <input type="checkbox"/> 6 Actitudes, Valores y Creencias  <input type="checkbox"/> 7 No especificadas  <input type="checkbox"/> 9 No sé, desconocidas</p>
14.2	<p><b>Otras áreas enfatizadas en los planes de servicio del programa del JCP (Por favor Especifíquelas)</b> _____</p>

## Instrucciones: Versión Comunitaria

### **ATENCIÓN: Esta no es una entrevista estructurada o una encuesta.**

El instrumento de evaluación del JCP fue desarrollado para identificar factores estáticos y dinámicos relacionados con las áreas de protección y riesgo los cuales ponen en mayor riesgo de comportamientos delincuenciales a los jóvenes. La información que se recaba en este instrumento sirve para guiar en las decisiones sobre el nivel o tipo de intervención y/o supervisión que se le puede proveer al (la) joven. Mayor información sobre este material esta disponible en <http://www.npcresearch.com>.

Si desea ver ejemplos de las entrevistas o las preguntas de las encuestas, por favor revise la Guía Rápida de los Evaluadores, Preguntas de la Entrevista o Encuestas de los Jóvenes y de Padres y Familia en <http://www.npcresearch.com>, seleccione “The OJCP Screen/Assessment User’s Guide”.

Si usted no tiene suficiente información que le permita seleccionar “Si” o “No”, o si aparentemente no existe información adecuada, por favor seleccione “Se necesita mayor información”. Recuerde que es necesario que complete todas las secciones cuando se entren los datos en la base de datos.

Si usted esta contabilizando manualmente y usted quiere contar el número de áreas de riesgo, por favor marque el recuadrado mas grande  que pertenece al número del área, si al menos un círculo en esta área ha sido marcado.

**IMPORTANTE: Solamente personal del programa del JCP previamente capacitado puede completar esta evaluación. El (la) joven, sus padres o su tutor legal NO pueden completar esta evaluación parcial o totalmente en ninguna instancia.**

### PART I. INFORMACIÓN DEL (LA) JOVEN Y LA INFORMACIÓN DEL EVALUADOR

#### A. Información demográfica del (la) Joven

- ❖ Llene toda la información demográfica del (la) joven.
  - Escoja el **comportamiento actual prevalerte** de la siguiente lista

COMPORTAMIENTO PRESENTE	AREA DE RIEGO
1. Desempeño Académico Pobre	Factores Académicos
2. Problemas de Comportamiento en la Escuela	Factores Académicos
3. Inasistencia Escolar	Factores Académicos
4. Otro tipo de problemas en la escuela (y/o académicos)	Factores Académicos
5. Influencia negativa de parte de sus amigos	Relación con Amigos
6. Otro tipo de problemas con sus amigos	Relación con Amigos
7. Comportamiento Violento/Agresivo	Dificultad con Comportamiento
8. Peleas	Dificultad con Comportamiento
9. Juega con Fuego	Dificultad con Comportamiento
10. Posesión de armas	Dificultad con Comportamiento

## EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DEL JCP EN OREGON (2006.1) – Versión Comunitaria

11. Esta involucrado con Pandillas/se auto identifica con ellos <sup>3</sup>	Dificultad con Comportamiento
12. Se fuga del hogar	Dificultad con Comportamiento
13. Acoso sexual /comportamiento sexual indebido	Dificultad con Comportamiento
14. Violencia en relaciones románticas (agresor)	Dificultad con Comportamiento
15. Robo/Asalto	Dificultad con Comportamiento
16. Vandalismo (incluye actos Criminales)	Dificultad con Comportamiento
17. No regresa temprano al hogar /viola toque de queda decretado por tribunal/corte	Dificultad con Comportamiento
18. Arresto o violación de alguna ley	Dificultad con Comportamiento
19. Otro tipo de problemas de comportamiento	Dificultad con Comportamiento
20. Conflictos Familiares	Problemas con la Familia
21. Indigente (No tiene vivienda o hogar donde vivir)	Problemas con la Familia
22. Esta fuera de su hogar	Problemas con la Familia
23. No sigue las reglas familiares	Problemas con la Familia
24. Otros problemas para la familia (que no hayan sido mencionados aquí)	Problemas con la Familia
25. Uso/consume de drogas	Uso/Consume de Drogas
26. Actitudes y/o pensamiento antisocial.	Actitudes, Valores y Creencias
27. Aislamiento Social	Salud Mental
28. Pensamientos o intentos de suicidio	Salud Mental
29. Otros problemas mentales	Salud Mental

- Si el (la) joven ha tenido contacto con la justicia juvenil, por favor obtenga el número del JJIS el cual fue asignado y escríbalo en el formulario.
- **1.1 – 1.3 Idioma:** Antes de empezar con la evaluación, por favor complete las secciones 1.1 hasta 1.3. Esta sección servirá para determinar si el joven o su familia necesitan un intérprete. Si se determina que el joven o su familia no son proficientes en Inglés, por favor suspenda la evaluación y continúela cuando un interprete o alguna persona que sea proficiente en el idioma del joven o de su familia, este disponible. *Recuerde que aun cuando no existen preguntas del programa del JCP específicamente relacionadas a la familia del (la) joven, si algun miembro de la familia del joven esta presente durante la evaluación, usted debe determinar si se necesita la ayuda de un interprete.*
- **1.4 Raza/Etnicidad/Herencia Cultural:** Pregunte al (la) joven que auto identifique su raza, etnicidad o herencia cultural. Si el (la) joven se identifica con mas de una raza o etnicidad, por favor marque todos los que se aplican.
- Cuando este ingresando esta información en la base de datos del **JCP Data Manager database**, el sistema del OCCF le pedirá que seleccione el “grupo de la población” al que el (la) joven pertenece (este incluye raza/etnicidad, genero, e idioma). Los datos de este grupo de la población ayudarán a los programas del OCCF a determinar quienes son los clientes que acceden a estos servicios. Por favor replique la información que fue completada en la sección anterior cuando se complete la información del grupo de la población.

<sup>3</sup> Escoja esta opción solamente, si el (la) joven se auto-identifica como parte de una pandilla (por ejemplo, el (la) joven participa activamente como miembro de una pandilla, (se identifica como miembro de la pandilla a través de la forma como se viste, tatuajes, lenguaje corporal o relación con la policía) o tiene cierto grado de relación con pandillas (no participa activamente como miembro de una pandilla, pero se asocia con ellos debido a que familiares o amigos tienen vínculos con miembros de pandillas).

## B. Información del Evaluador/Asesor

- ❖ Por favor complete toda la información referente al evaluador que esta conduciendo la evaluación.
  - **Fecha de la Evaluación:** Entre la fecha en la cual fue conducida (o iniciada) la evaluación del JCP. Cuando una evaluación es conducida durante un periodo de tiempo, es decir durante algunos días, es necesario identificar una fecha de inicio de la evaluación del JCP. Esta fecha representara el comienzo del proceso. La Base de datos del JCP le pedirá al evaluador que seleccione una fecha.
  - Por favor indique si el **tipo de evaluación** es “I” (Evaluación Inicial) o “R” (Re-evaluación).
  - **La agencia primaria de referencia/individuo**, se debe indicar la agencia primaria/individuo responsable de referir al (la) joven a un evaluador del JCP (o agencia). Esta información ayudará a los diferentes programas a tener un mejor conocimiento de las vías por las cuales los jovenes entran en contacto con las iniciativas del JCP, como también sirven como una herramienta en lo referente al manejo de casos. Si la referencia proviene de un individuo, por favor trate de indicar la agencia (si es aplicable) con la cual el individuo esta asociado, después de su nombre. Por ejemplo: “John Smith, Consejero académico (consejero de la Escuela”, o “Jane Doe, Padre de familia.” En el caso de que no exista información sobre la agencia primaria de referencia, por favor entre la información como “desconocida” (unknown) en la base de datos.

## PARTE II. INDICADORES

**Instrucciones:** La información de la evaluación del JCP puede ser colectada a través de una entrevista al (la) joven, a la familia, y otros recursos disponibles. El evaluador puede también referirse a la escuela, a una corte, y usar otro tipo de información adicional.

- ❖ Esta sección contiene una hoja para registrar factores que se identifiquen como de riesgo y de protección. Cada literal de esta sección representa un criterio objetivo para determinar si existen algunos de estos factores.
- ❖ Trate de obtener la mayor información para responder a las preguntas relacionadas con los factores de riesgo y de protección. En caso de que usted no tenga la información suficiente (o si existe información que parece ser contradictoria), por favor marque la columna “Se necesita mayor información.”
- ❖ Este instrumento no es una entrevista estructurada o una encuesta. Es una hoja de respuestas, y no debe ser completada por el (la) joven o por sus padres/tutor legal. Para obtener materiales que pueden ser completados por el (la) joven o su tutor legal, por favor vaya a [www.npcresearch.com](http://www.npcresearch.com).

## PART III. CONTABILIZACION Y TOTALES

**Contabilización** Solamente las secciones que no son sombreadas son contabilizadas.

- ❖ Los factores de riesgo comienzan su numeración con la letra "R," los factores de protección comienzan su numeración con las letras "PF," las secciones que indican cambios durante un periodo de tiempo comienzan con la letra "C," y los que comienzan con la letra "T" son secciones que no son contabilizadas.
- ❖ Cada literal que utiliza un círculo el cual es marcado, se lo contabiliza como "1." Los literales que son sombreados no se incluyen en las totalizaciones de esta evaluación, pero están incluidas aquí con el propósito de ayudar en el desarrollo de planeación del manejo de casos (CP) y por propósitos de evaluación.
- ❖ Los literales que se indican con una "MH" son indicadores de salud mental. La presencia de literales de salud mental es indicativo que el evaluador debe tomar en cuenta otros tipos de evaluaciones de salud mental/ o servicios y supervisión en esta área para el (la) joven.
- ❖ Estudios de investigación sugieren que los jóvenes que tienen uno o más indicadores de violencia que son descritos en el JCP, tienden a tener un mayor riesgo de cometer actos delictivos en el futuro. Usted debería considerar como tratar este indicador en el plan individualizado del (la) joven. Usted puede acceder a reportes que le indiquen cuales son los indicadores de violencia del (la) joven mediante la ejecución de reportes del JCP Manager

**Elegibilidad:** Si usted marco al menos un círculo en una de las área, marque el recuadro (☐) en el margen izquierdo. Si usted ha marcado al menos dos recuadros (☐), el (la) joven es elegible para los servicios del JCP.

- ❖ **La Base de datos del JCP "JCP Data Manager Database"** automáticamente contabilizará el número de áreas, los totales de los factores de riesgo y de protección.

#### PART IV. JCP INFORMACION DEL SERVICIO

**SOLAMENTE PARA EVALUACIONES INICIALES:** Si usted esta conduciendo una evaluación inicial, usted solamente necesita completar la sección 11.

- ❖ **11.1 JCP Programa/Servicio:** Indique el programa del JCP o servicio que el (la) joven fueron referidos. No incluya otros programas o servicios que no sean del JCP, los cuales el joven esta recibiendo.
- ❖ **11.2** Indique la razón por la cual usted no refirió al (la) joven a un programa o servicio del JCP.

**SOLAMENTE PARA RE-EVALUACIONES:** Si usted esta conduciendo una re-evaluación, usted debe completar las secciones 12-14 (usted debe ignorar la sección 11, déjela en blanco).

- ❖ **La fecha de inicio del JCP** debe indicar el día que el (la) joven inició los servicios del JCP (esta fecha debe coincidir con la fecha de la evaluación inicial, o debe ser después de esta). La **fecha final de los servicios del JCP** es el día en el los servicios del JCP que el (la) joven fueron finalizados (Si el (la) joven esta todavía recibiendo servicios, deje la fecha en blanco).

- ❖ **12.3 Estatus del los Servicios del Programa:** Indique el estatus de los programas del JCP que el (la) joven recibe (secciones 1-3). Si el (la) joven no participó en los servicios del JCP, por favor indique la razón por los cuales el (la) joven no los completó (secciones 4-8).
  - Si usted indicó las razones en las secciones 4-8 de la pregunta 12.3, usted no necesita completar ninguna otra información del formulario de re-evaluación. En la base de datos del (JCP Data Manager database), complete los espacios adicionales con “null” si es necesario.
  - **IMPORTANTE:** Si el (la) joven es elegible para los servicios del JCP (tiene dos o mas áreas de riesgo en la evaluación inicial) una re-evaluación del (la) joven debe ser completada (aun cuando si el (la) joven no recibió servicios, pregunta 12.3).
  
- ❖ **13.0 Compromiso con los servicios:** Esta es una nueva sección del JCP, y ha sido añadida con el propósito de ayudar en el análisis conjunto de los jóvenes que son identificados como parte del JCP y JJIS. El propósito de este grupo de preguntas en el JJIS es para determinar si los totales de los factores de riesgo del (la) joven deberían ser ajustados (en mayor o menor grado) dependiendo la respuesta del joven a los servicios individualizados creados en su plan individual. Para la versión comunitaria de la re-evaluación, estas preguntas deben ser contestadas con el mismo propósito en mente.
  - **13.1 Programas/Actividades**
    - Una respuesta de “Sí” significa que el (la) joven esta participando satisfactoriamente en los programas o actividades del JCP.
  - **13.2 Desarrollo de Capacidades**
    - Una respuesta de “Si” significa que el (la) joven esta participando satisfactoriamente en actividades planificadas en lo referente al desarrollo de capacidades (tales como clases para el Manejo de Ira, etc.) Por favor, seleccione “no es aplicable” (“does not apply”) si el plan individualizado del joven no incluye el desarrollo de capacidades.
  - **13.3 Programas de Tratamiento**
    - Una respuesta de “Si” significa que el (la) joven esta participando satisfactoriamente en programas de tratamientos (tales como tratamiento de drogadicción, tratamiento de abuso, conserjería familiar, etc.) los cuales fueron sugeridos como parte del plan individualizado del joven. Si el (la) joven esta participando voluntariamente en un programa de tratamiento el cual no esta relacionado con el comportamiento presente o si el tratamiento no es parte del plan individualizado del joven, por favor seleccione “no es aplicable” (“does not apply”).

#### BASE DE DATOS DEL JCP (JCP DATA MANAGER DATABASE )

- ❖ Todas las evaluaciones del JCP (2006.1) - la versión Comunitaria y la Re-evaluación, las cuales son completadas por los (las) jóvenes que no tienen antecedentes criminales, deben ser completados en la base de datos del JCP (JCP Data Manager database) (Esta base de datos se encuentra localizada en <http://www.oregon.go/OCCF/webapps.shtml>).
- Evaluaciones y Re-evaluaciones de los (las) joven con antecedentes criminales quienes están recibiendo los servicios que reciben fondos del JCP, deben ser completados en el Sistema Juvenil de Justicia (the Juvenile Justice Information System/JJIS) utilizando el instrumento de

## EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DEL JCP EN OREGON (2006.1) – Versión Comunitaria

---

evaluación de Riesgo del JCP 2006.1 (JCP Risk Assessment - 2006.1) ((Este instrumento se encuentra localizado en el Cuaderno de Apuntes Juvenil “The Youth Notebook” de la sección de evaluaciones “assessments”).

- ❖ El Manual del Usuario de la base de Datos del JCP (JCP Data Manager database User’s Manual) esta disponible en: [www.npcresearch.com](http://www.npcresearch.com).
- ❖ La base de datos del JCP (The JCP Data Manager) permite a los usuarios registrados generar reportes en base al banco de datos disponible. Si necesita asistencia con la base de datos del JCP (JCP Data Manager), usted puede contactarse con la agencia OCCF la cual le proveerá de asistencia con el uso de la aplicación disponible en el Internet: [occfwebsupport@fc.state.or.us](mailto:occfwebsupport@fc.state.or.us).

**Si tiene preguntas relacionadas al uso de los instrumentos de evaluación del JCP, por favor contáctese con los evaluadores del JCP:**

**Jerod Tarte**  
**Juliette Mackin**

[tarte@npcresearch.com](mailto:tarte@npcresearch.com)  
[mackin@npcresearch.com](mailto:mackin@npcresearch.com)

**503-243-2436 x 103**  
**503-243-2436 x 114**