



Center for  
Prevention Programs  
and Partnerships

# Enfoque de Prevención del CP3

Julio de 2024

# Índice

<b>Resumen Ejecutivo.....</b>	<b>2</b>
<b>Enfoque de Prevención del CP3 .....</b>	<b>3</b>
<b>I.    Introducción.....</b>	<b>3</b>
<b>II.   Contexto .....</b>	<b>3</b>
<b>III.  Enfoques de Prevención Prácticos.....</b>	<b>5</b>
<b>IV.  Los Beneficios de Adoptar Principios de un Enfoque de Prevención de la Violencia Basado en la Salud Pública.....</b>	<b>8</b>
<b>V.   Trazando el Camino a Seguir .....</b>	<b>10</b>
<b>VI.  Conclusión .....</b>	<b>12</b>
<b>VII. Referencias .....</b>	<b>12</b>

# Resumen Ejecutivo

Las amenazas que enfrentan los Estados Unidos incluyen una cantidad cada vez mayor de ataques terroristas y de violencia selectiva perpetrados por personas que recurren a la violencia para abordar una o más quejas específicas. El Centro de Programas y Asociaciones de Prevención (Center for Prevention Programs and Partnerships, CP3) se estableció con el fin de liderar los esfuerzos de prevención de la violencia selectiva y el terrorismo (targeted violence and terrorism prevention, TVTP) que afectan a las personas, las comunidades y la sociedad estadounidense. Su enfoque se basa en principios probados de salud pública que se centran en la seguridad y el bienestar de poblaciones enteras.

El enfoque del CP3 se centra en mejorar los factores de protección que empoderan a las personas, los pares, las familias y las comunidades. Este enfoque trabaja para disminuir la probabilidad de que una persona recurra a la violencia en primer lugar y crea una red de seguridad alrededor de aquellas personas que exhiben comportamientos preocupantes, como hacer amenazas generalizadas de violencia selectiva. El CP3 organiza las actividades de TVTP en cuatro niveles de programación: primordial, primaria, secundaria y terciaria. Cada nivel de prevención ofrece oportunidades para reducir el riesgo tanto de violencia selectiva como de terrorismo y crea oportunidades adicionales para que una gama más amplia de socios participe en los esfuerzos de prevención. Estos niveles de prevención abarcan desde abordar factores sociales más amplios que impactan negativamente a las personas hasta construir comunidades más saludables a nivel local, crear programas de red de seguridad para las personas y rehabilitar a las personas previamente involucradas en actividades asociadas con la violencia selectiva y el terrorismo. El CP3 utiliza este enfoque integral, multidisciplinario y basado en las fortalezas para construir una cultura de TVTP y alentar a las comunidades y proveedores a aprovechar las habilidades y los programas de prevención de la violencia existentes.

Adoptar un enfoque de prevención de la violencia basado en la salud pública tiene muchos beneficios. El enfoque es holístico, proactivo, empoderador, multidisciplinario, productivo, basado en la evidencia, pragmático y enfocado en construir seguridad sostenible y a largo plazo en todas las comunidades.

El CP3 lleva a cabo este trabajo a través de cinco objetivos:

- Objetivo 1: Seleccionar Investigación y Desarrollar el Contenido
- Objetivo 2: Aumentar la Capacidad de los Proveedores y Socios de Prevención
- Objetivo 3: Invertir y Apoyar Programas Innovadores de TVTP
- Objetivo 4: Construir una Coalición Nacional Basada en la Salud Pública para TVTP
- Objetivo 5: Ejecutar Comunicaciones Estratégicas

# Enfoque de Prevención del CP3

*Un Informe Técnico del Centro de Programas y Asociaciones de Prevención (CP3) del DHS sobre la Prevención de la Violencia Selectiva y el Terrorismo a través de Programas y Servicios Basados en la Salud Pública*

## I. Introducción

El Departamento de Seguridad Nacional (DHS) se creó a raíz de los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 para unificar la respuesta de la nación a las amenazas terroristas extranjeras contra el territorio nacional y mejorar la seguridad nacional. Desde entonces, las amenazas que enfrentan los Estados Unidos han evolucionado para incluir la violencia selectiva doméstica y el terrorismo. La principal amenaza de la violencia selectiva y el terrorismo surge de delincuentes solitarios o pequeños grupos de personas motivadas por diversas quejas que pueden ser complejas y difíciles de comprender o prever cuando se utilizan únicamente las capacidades tradicionales de inteligencia y aplicación de la ley (DHS, 2022). Por lo tanto, el DHS se ha adaptado para abordar el panorama cambiante y estableció el Centro de Programas y Asociaciones de Prevención (CP3) en 2021 para liderar los esfuerzos de prevención del departamento contra este espectro de violencia selectiva y terrorismo.

Este informe técnico ofrece una descripción general del panorama actual de amenazas de violencia selectiva y terrorismo, la aplicación y los beneficios de un enfoque de prevención basado en la salud pública y un resumen de la estrategia del CP3 que guía sus prioridades e inversiones del programa.

## II. Contexto

Los Estados Unidos han sido testigo de los trágicos resultados de personas que utilizan la violencia para abordar una queja, expresar un prejuicio o promover una causa ideológica. Estas tragedias incluyen casos premeditados de violencia en la escuela y en el lugar de trabajo, crímenes de odio y terrorismo.

Las fuerzas del orden no tienen la autoridad para prevenir estos actos de violencia selectiva, a menos que exista una actividad que cumpla con el estándar legal de incitación a cometer un delito o constituya una verdadera amenaza para la seguridad pública. Este tipo de violencia expone una brecha estructural en nuestra respuesta nacional. Por ejemplo, el Consorcio Nacional para el Estudio del Terrorismo y las Respuestas al Terrorismo (National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism, START), un centro de investigación académica no gubernamental, evalúa que "en la era posterior al 11 de septiembre... las personas asociadas con ideologías extremistas nacionales tuvieron éxito en cometer delitos violentos el 57.5% de las veces" (Jensen et al., 2023, marzo, p.3).<sup>1</sup> La comunidad de justicia penal puede

<sup>1</sup> Los datos a los que se hace referencia en los proyectos START proceden del proyecto de investigación privado financiado por el gobierno federal Perfiles de Radicalización Individual en los Estados Unidos (Profiles of Individual Radicalization in the United States, PIRUS). El proyecto START recopila datos que están fuera del alcance de la misión del DHS y los clasifica de maneras que el DHS no hace. Las conclusiones de START no son representativas del análisis del DHS. El DHS no supervisa ni rastrea a personas o grupos únicamente sobre la base de ideologías. La mera defensa de posiciones políticas o sociales, el activismo político, el uso de una retórica fuerte o la adopción filosófica generalizada de tácticas violentas no constituye extremismo violento y está protegido constitucionalmente. PIRUS es un conjunto de datos cuantitativos, transversales y anónimos de personas en los Estados Unidos que se radicalizaron al punto de cometer actividades delictivas por motivos ideológicos, violentas o no violentas, o de asociarse por motivos ideológicos con una organización extremista nacional o extranjera entre 1948 y 2021. El conjunto de datos PIRUS se codificó utilizando material de código abierto en su totalidad. El conjunto de datos no se limita a una única categoría ideológica. Para obtener más información sobre la metodología y las definiciones utilizadas en este proyecto de investigación, visite: [start.umd.edu](http://start.umd.edu). Este proyecto fue financiado por las Subvenciones 2012-ZA-BX-0005, 2017-ZA-CX-0001 y 2019-ZA-CX-0004 a través del Instituto Nacional de Justicia (National Institute of Justice), la Oficina de Programas de Justicia (Office of Justice Programs) y el Departamento de Justicia de los EE. UU. (U.S. Department of Justice), y de la Oficina de Programas Universitarios de la Dirección de Ciencia y Tecnología del Departamento de Seguridad Nacional (Department of Homeland Security Science and Technology Directorate's Office of University Programs) a través de la Subvención Número 2012-ST-061-CS0001.

utilizar las leyes de apoyo material para interrumpir con mayor facilidad los complots de extremistas violentos nacionales (homegrown violent extremist, HVE) inspirados por organizaciones terroristas extranjeras designadas. Incluso con estas herramientas, START encuentra una tasa de éxito del 20.8% para los complots de HVE durante el mismo período.

La cantidad de complots extremistas violentos con víctimas masivas en los Estados Unidos está aumentando. Los datos recopilados por START que abarcan los últimos 30 años demuestran que "durante el período de cinco años de 1990 a 1994, los Estados Unidos tuvieron un promedio de dos complots extremistas con víctimas masivas por año. En comparación, durante el período de cinco años de 2017 a 2021, hubo un promedio de 40 complots con víctimas masivas por año en los Estados Unidos, un aumento del 1900%" (Jensen et al., 2023, marzo, p.1). Aproximadamente el 33% de los complots con víctimas masivas catalogados por START entre 1990 y 2021 tuvieron éxito (Jensen et al., 2023, marzo).

Los elevados niveles de violencia selectiva en los Estados Unidos reflejan algo más que un aumento de los ataques con víctimas masivas. Si bien el DHS no supervisa ni rastrea los crímenes de odio, el repositorio de estadísticas de crímenes de odio del FBI informado por las organizaciones de aplicación de la ley muestra aumentos año tras año en los últimos años, y los crímenes de odio asociados con el conflicto entre Israel y Hamás exacerbaron esa tendencia en 2023 (Alfonseca, 2023). Los medios de comunicación informan un aumento constante de los tiroteos en las escuelas durante las últimas décadas (Matthews, 2024; Cox et al., 2024). En resumen, demasiados estadounidenses resultan heridos o mueren en casos de violencia selectiva (Matthews, 2024; Cox et al., 2024).

Estos actos de violencia, independientemente de la queja, el prejuicio o la ideología subyacentes, dañan la estructura social. Sus efectos repercuten en nuestras comunidades y son utilizados por personas infames tanto para alimentar futuros actos de violencia como para crear conflictos en nuestra psiquis nacional. La violencia selectiva tiene impactos psicológicos, sociales y de seguridad pública negativos que van mucho más allá del objetivo físico de un ataque específico, en particular entre los jóvenes (Levine y McKnight, 2020; Hodges et al., 2023).

Para proteger a los ciudadanos contra la violencia selectiva y el terrorismo, el DHS y sus socios interinstitucionales participan en medidas antiterroristas destinadas a interrumpir las amenazas activas. Reconociendo que estas interrupciones no siempre tendrán éxito, el DHS también invierte en estrategias antiterroristas para proteger mejor los espacios públicos y la infraestructura crítica. Si bien estos enfoques son fundamentales para la seguridad pública, están diseñados para reducir el riesgo de amenazas ya manifestadas. No están diseñados para disminuir la probabilidad de violencia selectiva y terrorismo en primer lugar, ni para abordar los impactos negativos de segundo orden en nuestra estructura nacional.

Algunos estadounidenses bombardeados con imágenes y titulares sobre violencia selectiva pueden aceptar este tipo de violencia como algo inevitable. De hecho, sabemos que los casos de violencia selectiva a menudo se pueden prevenir, al igual que otras formas de violencia a menudo se pueden prevenir mediante intervenciones tempranas.

El DHS reconoce la necesidad de una estrategia de reducción de riesgos proactiva y basada en las fortalezas que disminuya la probabilidad de violencia selectiva y terrorismo. El CP3 [adopta un enfoque de prevención basado en la salud pública](#) que aprovecha décadas de experiencia en prevención de la violencia, fortalece una gran variedad de asociaciones y fomenta la comprensión por parte del público en general de que los casos de violencia selectiva a menudo se pueden prevenir. El CP3 prevé una sociedad segura, informada y resiliente, fomentando una cultura de TVTP en los Estados Unidos.

### III. Enfoques de Prevención Prácticos

El enfoque de prevención del CP3 se basa en principios clave de salud pública, incluido un enfoque en la salud y el bienestar de las personas y las comunidades. Este enfoque aplica modelos basados en la evidencia que se utilizan en otras formas de prevención de la violencia, basados en investigaciones en áreas como la salud pública, la psicología y la criminología.

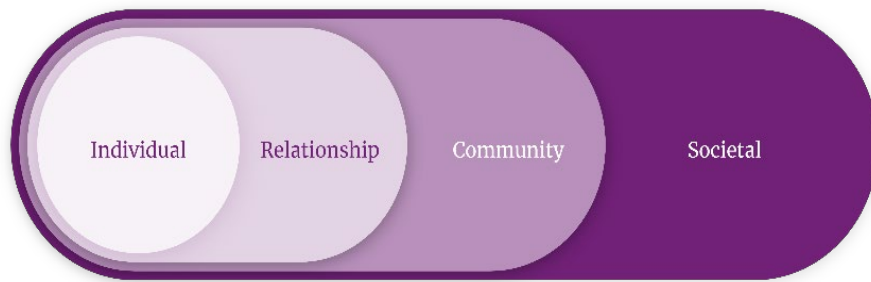
El CP3 establece asociaciones con una gran variedad de proveedores y partes interesadas de TVTP en todos los niveles de gobierno, el sector privado y dentro de las comunidades locales. A través de oportunidades de financiación de subvenciones anuales y programas de capacitación, el CP3 tiene como objetivo aumentar la conciencia pública sobre la prevención y el desarrollo de capacidades. A nivel estatal y comunitario, el CP3 apoya el desarrollo de estrategias y programas de TVTP. Además, el CP3 comparte investigaciones y prácticas basadas en la evidencia a través de recursos de prevención publicados para mejorar las iniciativas comunitarias y garantizar que la práctica se base en la mejor investigación disponible en una gran variedad de disciplinas académicas, como la salud pública, la salud mental, los estudios familiares, la psicología y los estudios conductuales.

Un componente central de un enfoque basado en la salud pública es la identificación de los factores de riesgo y de protección que aumentan o disminuyen la probabilidad de perpetuar o convertirse en víctima de la violencia. Identificar los factores de riesgo y de protección puede ayudar a determinar dónde se debe enfocar la prevención (CDC, 2024a). En el contexto de la violencia selectiva y el terrorismo, las investigaciones indican que los factores de riesgo para participar en el extremismo violento pueden variar desde factores actitudinales, como la ira, la queja política y la superioridad del grupo, hasta factores criminógenos como la búsqueda de emociones fuertes y el bajo autocontrol ([Wolfowicz et al., 2021](#); [Ellis et al., 2024](#)). Los factores de riesgo no son predictivos; más bien, un factor de riesgo es “una característica que puede aumentar la susceptibilidad de una persona a la radicalización hacia la violencia”<sup>2</sup> ([DHS, 2021, p.2](#)). Las investigaciones sugieren que los factores de riesgo y de protección pueden variar según el contexto local, lo que destaca la importancia de los enfoques de prevención impulsados por la comunidad ([Ellis et al., 2021](#)).

El fortalecimiento de los factores de protección puede ayudar a mitigar la aparición de factores de riesgo. En términos generales, para la prevención de la violencia, esto incluye apoyar a las comunidades para garantizar que las familias tengan un acceso adecuado a las necesidades básicas, como atención médica, vivienda segura y estable, educación de alta calidad y oportunidades económicas, asegurando que las personas se sientan conectadas con otras personas de la comunidad. En el ámbito de la violencia selectiva y el terrorismo, los factores de protección pueden incluir la confianza institucional, el apoyo social, la participación de los padres y la satisfacción con la vida ([Wolfowicz et al., 2021](#)).

Los factores de riesgo y de protección surgen a nivel individual, relacional, comunitario y social. El enfoque basado en la salud pública del CP3 utiliza el Modelo Socioecológico (SEM) para demostrar cómo el contexto influye en los factores de riesgo y de protección en los distintos estratos de la sociedad. El SEM sitúa a la persona dentro tres niveles de la sociedad (relacional, comunitario y social) y valora la interacción de los factores entre cada uno de estos niveles. El SEM explica cómo el CP3 logra una comprensión de TVTP centrada en la persona, al tiempo que considera el entorno en el que vive y actúa una persona. En consecuencia, el CP3 se asocia con una gran variedad de organizaciones que trabajan a nivel individual, relacional, comunitario y social para reducir el riesgo de violencia selectiva.

<sup>2</sup> La radicalización es el “desarrollo de actitudes que apoyan el uso de la violencia en nombre de una causa” ([Wolfowicz et al., 2021, p.2](#)).












*El Modelo Socioecológico: Un Marco para la Prevención (CDC, 2024b)*

Además, el CP3 utiliza niveles de prevención basados en la salud pública para abordar los factores de riesgo y de protección en todo el SEM de manera integral. Estas actividades de prevención buscan mejorar los determinantes sociales de la salud: las condiciones en las que las personas crecen, viven, trabajan y envejecen y que dan forma a los resultados de salud (CDC, 2024c). Para TVTP y el CP3, esto significa abordar los determinantes sociales que pueden reducir la probabilidad de que las personas participen en actos de violencia selectiva y terrorismo en cuatro niveles de prevención, categorizados como primordial, primaria, secundaria y terciaria.

1. La **prevención primordial** se centra en los factores a nivel social que afectan la salud y el bienestar de las personas y las comunidades. Los factores de protección incluyen normas culturales como la libertad de expresión, la inclusión social y la equidad, que a menudo están protegidas por la ley. Entre los factores negativos se incluyen la misoginia, la intolerancia racial o étnica y la falta de confianza en las instituciones cívicas. Estos factores negativos a nivel social pueden generar ira, miedo o incertidumbre. En el contexto de TVTP, los extremistas violentos suelen amplificar estos factores de manera oportunista y culpar a grupos o comunidades específicos, describiéndolos como amenazas y llamando a la violencia criminal contra ellos.
2. La **prevención primaria** se produce a nivel comunitario, por ejemplo, en una escuela, entre un grupo comunitario de afinidad o en una ubicación geográfica como una ciudad o un pueblo. Los programas de prevención primaria se basan en los factores de protección que ayudan a las comunidades a prosperar, como los determinantes sociales de la salud, lo que reduce el atractivo de la violencia como solución a un problema determinado. Los programas de prevención primaria ayudan a normalizar una cultura de no violencia y prevención de la violencia.

3. La **prevención secundaria** se aplica a las personas que exhiben comportamientos preocupantes asociados con incidentes de violencia selectiva y terrorismo, como verbalizar la intención de participar en actos de violencia o la fijación en incidentes anteriores de violencia selectiva y terrorismo. Los programas de prevención secundaria incluyen intervenciones no relacionadas con la justicia penal en las que equipos multidisciplinarios y partes interesadas de la comunidad brindan servicios directos (por ejemplo, salud conductual, salud mental, servicios humanos) para mitigar los factores de riesgo relevantes y mejorar los factores de protección relevantes en la vida de una persona, disminuyendo la probabilidad de que participe en un acto de violencia.<sup>3</sup>
  
4. La **prevención terciaria** se aplica a las personas que han participado o apoyado activamente actos de violencia selectiva y terrorismo. Los programas de prevención terciaria ayudan a rehabilitar y reintegrar a las personas a la sociedad para reducir su probabilidad de reincidencia. Los programas de prevención terciaria ayudan a crear factores de protección y mitigar los factores de riesgo a nivel individual, así como entre las redes familiares y de pares.

Levels of Prevention	Partner Examples	Programs		
<b>Primordial</b> Advocating to Prevent the Development of Risk Factors	 <b>Policy Makers</b>	 <b>State &amp; City Government</b>	Civic Engagement, Youth Resilience, Law Enforcement Community Engagement	
<b>Primary</b> Fostering resilient communities	 <b>Public Health Workers</b>	 <b>School Admins &amp; Social Workers</b>	Training and Awareness, Bystander Training, Social Cohesion Programming	
<b>Secondary</b> Providing services to people at risk	 <b>School Counselors</b>	 <b>Mental Health Providers</b>	 <b>BTAM Teams</b>	Referral Services, BTAM, Intervention Services
<b>Tertiary</b> Supporting offenders to facilitate positive community re-entry	 <b>Judges, Prosecutors, Defense Attorneys</b>	 <b>Re-Entry, Parole &amp; Probation Officers</b>	Rehabilitation and Reintegration Services, Post-Attack Recovery	

<sup>3</sup> Los factores de riesgo suelen estar muy extendidos en las poblaciones y no son predictivos de la violencia selectiva ni el terrorismo a nivel individual. Una persona puede tener uno o más factores de riesgo y nunca recurrir a la violencia, por lo que, en ausencia de comportamientos asociados con la violencia, no es adecuado centrarse solo en los factores de riesgo para impulsar intervenciones a nivel individual. Sin embargo, a nivel poblacional, mejorar los factores de protección y mitigar los factores de riesgo disminuye la probabilidad de violencia. Además, si una persona presenta comportamientos preocupantes asociados con TVT, desarrollar un plan de gestión de casos no punitivo para mejorar los factores de protección relevantes y mitigar los factores de riesgo relevantes en la vida de esa persona es una forma eficaz de minimizar la probabilidad de violencia.



## IV. Los Beneficios de Adoptar Principios de un Enfoque de Prevención de la Violencia Basado en la Salud Pública

Adoptar principios de un enfoque de prevención de la violencia basado en la salud pública tiene varios beneficios, que van desde la relación costo-beneficio hasta la salud y el bienestar de la comunidad a largo plazo.

### a. Holístico

En comparación con basarse en un enfoque de justicia penal aislado, que se centra únicamente en el nivel individual, el enfoque basado en la salud pública es holístico ([National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2017](#)). Al trabajar en toda la ecología social y los niveles de prevención, el enfoque basado en la salud pública permite al CP3 promover un modelo de prevención que disminuye la cantidad de personas que participan en actos de violencia selectiva en primer lugar, aumenta la frecuencia y la eficacia de las derivaciones e intervenciones de justicia no penal para las personas en riesgo, así como también disminuye la probabilidad de reincidencia. Al centrarse en los factores de riesgo, los factores de protección y los comportamientos en lugar de la ideología, los profesionales pueden aplicar el enfoque basado en la salud pública de manera eficaz para prevenir la violencia basada en quejas, los crímenes de odio premeditados y el terrorismo. Además, las inversiones proactivas en factores de protección asociados con la resiliencia antes de un ataque, como un mayor acceso a la salud mental, la salud conductual y los servicios humanos, junto con una mayor cohesión social, reducen el daño social causado por los ataques exitosos y ayudan a fomentar la recuperación.

### b. Proactivo

En comparación con las medidas antiterroristas y contraterroristas tradicionales, que disminuyen el riesgo asociado con personas que ya se están movilizándose para participar en actos de violencia, el enfoque basado en la salud pública es proactivo. Invierte en programas en todos los niveles de prevención que disminuyen la probabilidad de que las personas acepten la violencia criminal como un medio necesario y legítimo para promover un objetivo ideológico o abordar una queja personal. Los programas de prevención primaria y primordial buscan comprender y responder a las intersecciones de experiencias a nivel social y comunitario, como el racismo, el hostigamiento y las barreras a los recursos que pueden aumentar la probabilidad de violencia ([Eisenman and Flavahan, 2017, p. 346](#)). Los programas de prevención secundaria, como los equipos multidisciplinarios escolares y las redes de derivación, conectan a las personas con servicios y oportunidades que disminuyen la probabilidad de violencia criminal y otros resultados negativos ([Cornell and Maeng, 2020](#)). Los programas de prevención terciaria disminuyen la probabilidad de reincidencia violenta entre las personas con mayor riesgo de participar en violencia extremista: aquellas con antecedentes penales ([Jackson et al., 2019, pp. 185-198](#)).

### c. Empoderador

El enfoque de prevención de la violencia del CP3 enfatiza la creación de factores de protección en todos los niveles de prevención, como la cohesión social y el bienestar mental. Cuando las personas, los grupos de pares, las familias y las comunidades están empoderadas y se les proporcionan recursos para superar los desafíos, la violencia es menos atractiva. Un enfoque positivo que se basa en las fortalezas evita securitizar a los proveedores de prevención, estigmatizar tanto a las personas como a las comunidades o reforzar las narrativas de victimización que los extremistas violentos utilizan para promover soluciones violentas. Un enfoque que se centra en la creación de factores de protección en todos los niveles de prevención también aumenta tanto la cantidad como los tipos de personas y organizaciones que pueden desempeñar un papel activo en la prevención, fomentando una cultura de prevención de la violencia y la no violencia.

**d. Multidisciplinario**

La violencia selectiva y el terrorismo son desafíos humanos complejos con facetas criminales, sociales, psicológicas, culturales y conductuales. Para abordarlos se requieren enfoques y equipos multidisciplinarios. La comprensión del CP3 de la gran variedad de factores de riesgo y de protección relevantes, los numerosos determinantes sociales de la salud y los cuatro niveles del modelo socioecológico lo dejan en claro: ninguna profesión o enfoque puede prevenir por sí solo la violencia selectiva y el terrorismo. El CP3 se basa en una variedad de métodos, prácticas, disciplinas y profesiones basados en la evidencia para fundamentar su enfoque de prevención de la violencia selectiva y el terrorismo basado en la salud pública. Sin embargo, al aprovechar los modelos de salud pública establecidos para la prevención de la violencia, incluido el vocabulario compartido y los principios establecidos, el CP3 permite que personas y organizaciones con diferentes funciones y responsabilidades (en muchas disciplinas diferentes) armonicen sus esfuerzos.

Además, el CP3 reconoce las décadas de investigación y práctica que demuestran los factores compartidos de riesgo y de protección entre las diferentes formas de violencia (Wilkins et al., 2014). Los enfoques de prevención multidisciplinarios en las fases iniciales suelen abordar factores de riesgo y de protección comunes a múltiples formas de violencia. Por ejemplo, el conflicto familiar es un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de violencia juvenil y hostigamiento (Wilkins et al., 2014), y el Servicio Secreto de los Estados Unidos identificó el conflicto familiar como un factor de riesgo clave para los atacantes escolares (United States Secret Service National Threat Assessment Center, 2019). El enfoque del CP3 reconoce que la forma más rápida de aumentar la capacidad nacional para TVTP es involucrar colectivamente a un grupo multidisciplinario de profesionales de la prevención de la violencia experimentados que se centren activamente en diferentes formas de violencia.

**e. Rentable**

Además de salvar vidas y minimizar los daños, invertir en prevención temprana produce un rendimiento significativo en términos económicos y sociales. Un análisis de equilibrio realizado por RAND destaca que los esfuerzos de prevención se amortizan simplemente al disminuir la cantidad de investigaciones, juicios y encarcelamientos costosos requeridos por el gobierno (Jackson et al., 2019, pág. 219). Pero los programas de prevención hacen más que alcanzar el punto de equilibrio. Evitan los costos directos e indirectos de la violencia, que pueden ascender a cientos de millones de dólares por un solo ataque con víctimas masivas ([Mueller and Stewart, 2021](#), p.151). La idea de que más vale prevenir que curar no es exclusiva de la violencia selectiva y se ha demostrado en repetidas ocasiones. Los CDC destacan varios programas de prevención de la violencia juvenil y escolar que, según las investigaciones, ofrecen beneficios económicos que superan los costos de implementación ([CDC, 2016](#)). Los programas que tienen como objetivo prevenir la violencia son mucho menos costosos, tanto a largo como a corto plazo, que lidiar con el costo de las lesiones después de que se produzca el daño ([Davis, 2011](#); [Corso et al., 2007](#)).

**f. Basado en la Evidencia**

Si bien los enfoques tradicionales de investigación y contraterrorismo suelen ser sensibles, clasificados y encubiertos, el enfoque de prevención de la violencia basado en la salud pública es evaluado periódicamente por terceros y se basa en una base de evidencia disponible públicamente y en constante mejora. El CP3 se basa en un amplio conjunto de evidencias de diversas disciplinas y contribuye a esa base de evidencias en colaboración con la Dirección de Ciencia y Tecnología del DHS, el Instituto Nacional de Justicia, los CDC, socios universitarios y organizaciones de investigación independientes. [La evaluación de los programas de prevención](#) permite un proceso iterativo que perfecciona y mejora la comprensión actual de TVTP, mejora los programas y recursos del CP3 y fomenta tanto la transparencia como la protección de la privacidad, los derechos civiles y las libertades.<sup>4</sup>

**g. Pragmático**

Los casos de violencia selectiva a menudo se pueden prevenir. Numerosos estudios demuestran que los autores de la violencia selectiva suelen revelar sus intenciones antes de actuar, y a menudo como un grito de ayuda. Esto incluye al 83% de los atacantes escolares (United States Secret Service National Threat Assessment Center, 2019) y al 47% de los autores de violencia armada con víctimas masivas ([Peterson et al., 2021](#)). La ideación violenta y otros comportamientos preocupantes asociados con actos previos de violencia selectiva brindan una ventana de oportunidad para que las personas, las organizaciones y las comunidades realicen intervenciones no punitivas.

**h. A Largo Plazo**

La violencia selectiva y el terrorismo son amenazas duraderas (Jensen et al., 2023). Si bien los actores de amenazas pueden cambiar y las tácticas pueden variar, las amenazas persistentes a la seguridad pública por parte del terrorismo y la violencia selectiva requieren inversiones y estrategias a largo plazo que consideren los factores sociales, comunitarios y relacionales que pueden conducir al odio y la violencia. Actualmente, el CP3 invierte en prevención secundaria y terciaria, como programas de red de seguridad que apoyan a las personas en riesgo y colaboran con proveedores de distintas disciplinas. Las inversiones a largo plazo en prevención primaria son esenciales para reducir el volumen de violencia a lo largo del tiempo y para crear una cultura de prevención de la violencia selectiva y el terrorismo. Sin embargo, la base de evidencia para TVTP aún está surgiendo; a medida que los proveedores de prevención continúen probando y desarrollando más programas de prevención, la identificación de programas exitosos garantizará una adopción generalizada (Walker et al., 2023).

<sup>4</sup> Los beneficiarios del programa de subvenciones para la Prevención de la Violencia Selectiva y el Terrorismo del CP3 cuentan con procesos de evaluación y sistemas de informes para que el CP3 pueda supervisar su progreso y evaluar su trabajo. El CP3 trabaja con la Dirección de Ciencia y Tecnología del DHS para realizar evaluaciones del programa de terceros de un subconjunto de beneficiarios, y el DHS financia una evaluación del programa de subvenciones para TVTP del CP3 para garantizar una mejora continua. Estos resultados [se comparten públicamente](#) para informar la práctica.

En los informes de progreso mensuales, los beneficiarios y subbeneficiarios de las subvenciones del CP3 deben documentar el trato consistente, sistemático, justo, equitativo e imparcial de todas las personas, sin importar su raza, etnia, nacionalidad de origen, sexo, religión, edad, discapacidad, dominio del inglés o situación económica. Si un beneficiario va a participar en una investigación con sujetos humanos o va a utilizar medidas de desempeño que puedan constituirse como tales, el beneficiario debe obtener con éxito la aprobación de la Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB) y de la Oficina del Programa de Garantía y Cumplimiento (Compliance and Assurance Program Office, CAPO) del DHS.

## V. Trazando el Camino a Seguir

El CP3 desarrolló una estrategia de cinco objetivos para organizar el trabajo, las prioridades y las inversiones.

**1. Objetivo 1: Seleccionar Investigación y Desarrollar el Contenido:** Seleccionar investigación basada en la evidencia sobre el enfoque basado en la salud pública (public health-informed approach, PHIA) para TVTP y utilizarla para informar el desarrollo de paquetes técnicos, capacitaciones y otros recursos que respaldarán los otros cuatro objetivos estratégicos del CP3, asegurando que TVTP se base en la investigación y las mejores prácticas.

El *Equipo de Investigación y Desarrollo de Contenido* del CP3 trabaja en colaboración con socios de investigación y programáticos, como la Dirección de Ciencia y Tecnología (S&T) del DHS, para seleccionar una base de evidencia de información relevante y prácticas prometedoras para informar el espacio de prevención. El CP3 también trabaja en estrecha colaboración con evaluadores externos para evaluar la eficacia de proyectos clave financiados o identificados por CP3 y S&T. El CP3 revisa continuamente las investigaciones y evidencias líderes para compartirlas con los proveedores y socios de prevención. A través de la evaluación sistemática, la selección de la evidencia y el aprendizaje continuo, el equipo de Investigación y Desarrollo de Contenido traduce la evidencia en políticas y prácticas mediante el desarrollo de contenido de capacitación y otros recursos de prevención.

**2. Objetivo 2: Aumentar la Capacidad de los Proveedores y Socios de Prevención:** Interactuar con los proveedores de prevención y conectarlos con los socios existentes del CP3, promoviendo los recursos de PHIA para desarrollar la capacidad de prevención de la violencia a nivel nacional.

El *Equipo de Operaciones de Campo* del CP3, compuesto por coordinadores regionales de prevención (regional prevention coordinators, RPC) a nivel nacional, trabaja en estrecha colaboración con socios estatales y locales para (1) brindar asesoramiento acerca del desarrollo de la estrategia de TVTP y la implementación del programa y (2) fomentar asociaciones estratégicas con socios de salud pública para crear una fundación de salud pública para los programas de prevención. Los RPC también brindan capacitaciones, recursos e información a los profesionales y socios de prevención. Su trabajo está diseñado para mejorar la accesibilidad, la escalabilidad y la transparencia de los programas y recursos del CP3.

Desde una perspectiva basada en la salud pública, los RPC desempeñan un papel fundamental en los esfuerzos del CP3 para convocar a los proveedores de prevención que trabajan en otras formas de violencia (violencia juvenil, violencia sexual, abuso de ancianos, violencia de pareja y más) para aprovechar su experiencia colectiva, conocimientos y redes para participar en la prevención primaria y secundaria en el espacio TVTP. Desde una perspectiva basada en la salud pública, los esfuerzos de los proveedores de prevención de la violencia en este espacio se centran en la implementación de diversas medidas preventivas, como la educación comunitaria, los programas de intervención temprana, el apoyo de salud mental y las políticas inclusivas, con la intención de interrumpir el ciclo de violencia y reducir la prevalencia de la violencia selectiva.

**3. Objetivo 3: Invertir y Apoyar Programas Innovadores de TVTP:** Desarrollar y apoyar las capacidades de TVTP a través de un programa anual de subvenciones e iniciativas adicionales lideradas por socios con el objetivo de fomentar una transición de las prácticas innovadoras a las mejores prácticas.

El Equipo de Subvenciones e Innovación del CP3 administra un programa anual de subvenciones (en colaboración con FEMA) para financiar proyectos que abarcan los distintos niveles de prevención, desde el alcance nacional hasta el local. Los beneficiarios incluyen agencias gubernamentales estatales, locales, tribales y territoriales, organizaciones comunitarias y universidades. El CP3 también financia el programa

Invent2Prevent, un programa de aprendizaje experimental que permite a los estudiantes de secundaria y universitarios crear productos, herramientas o iniciativas de TVTP.

El Equipo de Subvenciones e Innovación del CP3 también trabaja con los beneficiarios de las subvenciones, los socios de innovación y los evaluadores externos para crear una cultura de aprendizaje, intercambio de información y transparencia.

**4. Objetivo 4: Crear una Coalición Nacional Basada en la Salud Pública para TVTP:** Crear asociaciones estratégicas con organizaciones y sus redes que puedan contribuir a un PHIA para TVTP.

El *Equipo de Compromiso Estratégico* del CP3 se centra en la creación de asociaciones estratégicas a nivel nacional con socios intra e interinstitucionales, centrándose en las agencias federales de salud pública y sus redes. El CP3 tiene como objetivo armonizar los esfuerzos de TVTP con las significativas redes profesionales, instituciones y recursos financieros que ya participan en otras formas de prevención de la violencia. A través de sus compromisos, el CP3 amplifica su PHIA a la prevención para audiencias clave en agencias de seguridad, la comunidad de salud pública y los profesionales de TVTP.

**5. Objetivo 5: Comunicaciones Estratégicas:** Emplear comunicaciones proactivas para apoyar las prioridades del CP3 y fomentar una cultura de no violencia y prevención de la violencia.

El *Equipo de Comunicaciones Estratégicas* del CP3 gestiona los esfuerzos de comunicación y mensajería para promover todos los elementos de este enfoque y fomentar una cultura de prevención de la violencia en la que las comunidades comprendan que los actos de violencia selectiva y terrorismo se pueden prevenir y el papel que desempeñan en la prevención de la violencia.

## VI. Conclusión

Los Estados Unidos están experimentando un nivel elevado de violencia selectiva y terrorismo. La comunidad de seguridad por sí sola no puede abordar los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de violencia ni reforzar los factores de protección que disminuyen la probabilidad de violencia con el tiempo. Tampoco se encuentra en una buena posición para intervenir de manera independiente cuando una persona exhibe comportamientos preocupantes asociados con actos previos de violencia selectiva, incluso cuando una intervención podría ayudar a la persona en cuestión y a su comunidad. Sin embargo, paradójicamente, sabemos que los actos de violencia selectiva y terrorismo a menudo se pueden prevenir. La prevención de actos de violencia selectiva y terrorismo en los Estados Unidos exige un cambio de paradigma hacia un enfoque basado en la salud pública que aproveche décadas de investigación sobre prevención de la violencia y las capacidades de la comunidad de prevención de la violencia existente. El PHIA aumenta drásticamente las oportunidades de reducir el riesgo de violencia selectiva al enfatizar el bienestar en todos los niveles del modelo socioecológico, invertir en la prevención además de en los programas de red de seguridad y al poner énfasis en la colaboración y la participación activa de un conjunto diverso de actores.

## VII. Referencias

Alfonseca, K. (2023, November 15). U.S. extremists exploit Israeli-Palestinian tensions with calls for violence, hate: Experts. *ABC News*. Retrieved from <https://abcnews.go.com/International/us-extremists-exploit-israeli-palestinian-tensions-calls-violence/story?id=104787610>

David-Ferdon, C., Vivolo-Kantor, A. M., Dahlberg, L. L., Marshall, K. J., Rainford, N. & Hall, J. E. (2016). Centers for Disease Control and Prevention, Division of Violence Prevention, National Center for Injury

Prevention and Control. *Youth Violence Prevention: Resource for Action: A Compilation of the Best Available Evidence*. CDC.gov. [https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/YV-Prevention-Resource\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/YV-Prevention-Resource_508.pdf)

Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control National Center for Injury Prevention and Control. Number of *Injuries and Associated Costs*. CDC.gov. <https://wisqars.cdc.gov/cost/?y=2020&o=MORT&i=8&m=20810&q=00&s=0&u=TOTAL&u=AVG&t=COMBO&t=MED&t=VPSL&a=5Yr&q1=0&q2=199&a1=0&a2=199&r1=MECH&r2=INTENT&r3=NONE&r4=NONE&c1=&c2=>

Centers for Disease Control and Prevention (2024a). About *The Public Health Approach to Violence Prevention*. CDC.gov. <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/about-the-public-health-approach-to-violence-prevention.html>

Centers for Disease Control and Prevention (2024b). *About Violence Prevention*. CDC.gov. <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention (2024c). *Social Determinants of Health at CDC*, CDC.gov. Retrieved from <https://www.cdc.gov/about/priorities/social-determinants-of-health-at-cdc.html>

Cornell, D., & Maeng, J., (2020, February). Student Threat Assessment as a Safe and Supportive Prevention Strategy: Final Technical Report. Charlottesville, VA: Curry School of Education, University of Virginia; National Institute of Justice. <https://nij.ojp.gov/library/publications/student-threat-assessment-safe-and-supportive-prevention-strategy-final>

Corso, P., Mercy, J., Simon, T., Finkelstein, E., & Miller, T. (2007). Medical costs and productivity losses due to interpersonal and self-directed violence in the United States. *Am J Prev Med*, 33(3). <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.02.010>

Cox, J., Rich, S., Trevor, L., Muyskens, J., & Ulmanu, M. (2023, April 3). There have been 404 school shootings since Columbine. *Washington Post*. Retrieved June 27, 2024, from <https://www.washingtonpost.com/education/interactive/school-shootings-database/>

Davis, R. (2011, October 25). *Social and Economic Costs of Violence: Workshop Summary*. NIH National Library of Medicine. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190007/>

Department of Homeland Security (2022, November 30). Summary of the Terrorism Threat to the United States. *National Terrorism Advisory System: Bulletin*. DHS.gov/Advisories. Retrieved August 31, 2023, from [https://www.dhs.gov/sites/default/files/ntas/alerts/22\\_1130\\_S1\\_NTAS-Bulletin-508.pdf](https://www.dhs.gov/sites/default/files/ntas/alerts/22_1130_S1_NTAS-Bulletin-508.pdf)

Eisenman, D., & Flavahan, L. (2017). Canaries in the coal mine: Interpersonal violence, gang violence, and violent extremism through a public health prevention lens. *International Review of Psychiatry (Abingdon, England)*, 29(4), 341–349. <https://doi.org/10.1080/09540261.2017.1343527>

Ellis, B., Erez, E., Horgan, J., LaFree, G., & Spaaij, R. (2024, March 25). Comparing Violent Extremism and Terrorism to Other Forms of Targeted Violence. *National Institute of Justice Journal*. Retrieved from <https://nij.ojp.gov/topics/articles/comparing-violent-extremism-and-terrorism-other-forms-targeted-violence>

Ellis, B., Miller, A., Sideridis, G., Frounfelker, R., Miconi, D., Abdi, S., Aw-Owman, F., & Rousseau, C. (2021). Risk and protective factors associated with support of violent radicalization: Variations by geographic location. *International Journal of Public Health*, <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.617053>; National Institute of Justice. <https://nij.ojp.gov/library/publications/risk-and-protective-factors-associated-support-violent-radicalization>

Hodges, J. C., Walker, D. T., Baum, C. F., & Hawkins, S. S. (2023). Impact of School Shootings on Adolescent School Safety, 2009-2019. *American Journal of Public Health*, 113(4), 438–441. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307206>

Jackson, B., Rhoades, A., Reimer, J., Lander, N., Costello, K., & Beaghley, S. (2019). *Practical Terrorism Prevention: Reexamining U.S. National Approaches to Addressing the Threat of Ideologically Motivated Violence*, Homeland Security Operational Analysis Center operated by the RAND Corporation, RR-2647-DHS, 2019. [https://www.rand.org/pubs/research\\_reports/RR2647.html](https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR2647.html)

Jensen, M., Kane, S., & Akers, E. (2023, March). *Profiles of Individual Radicalization in the United States (PIRUS): Mass Casualty Extremist Offenders*. The National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START), University of Maryland. <https://www.start.umd.edu/publication/profiles-individual-radicalization-united-states-pirus-mass-casualty-extremist>

Jensen, M., Kane, S., & Akers, E. (2023, March). *Profiles of Individual Radicalization in the United States (PIRUS): Comparing Violent and Non-Violent Offenders*. The National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START), University of Maryland. <https://www.start.umd.edu/publication/pirus-comparing-violent-and-non-violent-offenders>

Levine, P.B. & McKnight, R. (2020). *Exposure to a School Shooting and Subsequent Well-Being*. National Bureau of Economic Research Working Papers, 28307. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w28307>

Matthews, A. (2024, June 25). School shootings in the US: Fast facts. *CNN*. <https://www.cnn.com/us/school-shootings-fast-facts-dq>

Mueller, J., & Stewart, M. G. (2018). Terrorism and Bathtubs: Comparing and Assessing the Risks. *Terrorism and Political Violence*, 33(1), 138–163. <https://doi.org/10.1080/09546553.2018.1530662>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2017, February 17). *Countering Violent Extremism Through Public Health Practice: Proceedings of a Workshop*. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537586/#sec\\_000013](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537586/#sec_000013)

Peterson, J., Erickson, G., Knapp, K., & Densley, J. (2021, November 4). Communication of Intent to Do Harm Preceding Mass Public Shootings in the United States, 1966 to 2019. *JAMA Network Open*.

United States Secret Service National Threat Assessment Center (2019, November). *Protecting America's Schools: A U.S. Secret Service Analysis of Targeted School Violence*. <https://www.secretservice.gov/node/2565>

Walker, A., Steele, S., Allen, M., & Arreola, N. (2023). *Prevention Program Sustainability and Associated Determinants: A Literature Review, Version 1.0*. <https://digitalcommons.unomaha.edu/ncitereportsresearch/53>

Wilkins, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Klevens, J. (2014, July). *Connecting the Dots: An Overview of the Links Among Multiple Forms of Violence*. CDC.gov. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/31552>

Wolfowicz, M., Litmanovitz, Y., Weisburd, D., & Hasisi, B. (2021). Cognitive and behavioral radicalization: A systematic review of the putative risk and protective factors. *Campbell Systematic Reviews*, 17(3). <https://doi.org/10.1002/cl2.1174>