



Orientaciones para el trabajo con Adolescentes Ofensores Sexuales, Colombia

**Instituto Interamericano del Niño, la Niña y
Adolescentes (IIN), organismo especializado de la
Organización de los Estados Americanos**

2013



AUTORIDADES

DR. JOSÉ MIGUEL INSULZA

SECRETARIO GENERAL - OEA

DRA. GLORIA LOZANO

PRESIDENTA – CONSEJO DIRECTIVO DEL IIN

DRA. Zaira Navas

VICE-PRESIDENTA – CONSEJO DIRECTIVO DEL IIN

MTRA. MARÍA DE LOS DOLORES AGUILAR MARMOLEJO

DIRECTORA GENERAL - IIN

EQUIPO TÉCNICO

Ab. ESTEBAN DE LA TORRE RIBADENEIRA

COORDINADOR DEL ÁREA JURÍDICA – IIN

Corporación Opción

CONSULTOR

I. MARCO LEGAL	4
Adolescencia e infracción de ley	6
Justificación del modelo:	
¿Por qué la intervención especializada con ofensores sexuales?	8
II. ORIENTACIONES TÉCNICAS Y METODOLÓGICAS PARA LA INTERVENCIÓN	
MODELO CAS-R	
113	
Antecedentes conceptuales	12
Síntesis del Modelo	16
III. OPERADORES	19
Descripción general del equipo	19
Capacitación	
213	
Trabajo en equipo	22
Autocuidado	24
BIBLIOGRAFÍA	27
ANEXOS	28
Diagrama Familiar	
Modelos CAS-R (Marco teórico, metodología, instrumentos y materiales pedagógicos)	



I. MARCO LEGAL

El Código de la Infancia y la Adolescencia, que entró en vigencia en 2006, tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas, a los y las adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión y que prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna (Ley 1098, 2006).

El mismo año se inició el proceso de implementación gradual del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), que finalizó en diciembre de 2009 y actualmente se aplica en todo el país. Con ello, se produjo un cambio de paradigma importante al reemplazar la doctrina tutelar que había en el Código del Menor en que el adolescente es un objeto de protección, por una visión en que los niños y adolescentes son sujetos de derechos.

El Código de la Infancia y la Adolescencia indica que además de los derechos y responsabilidades de los adolescentes establecidos en la Constitución Política se aplicarán también al SRPA los principios consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos¹.

El SRPA, por su parte, corresponde al conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por personas que tengan entre catorce (14) y dieciocho (18) años al momento de cometer el hecho punible.

El artículo nº 40 de la Convención de los Derechos del Niño reconoce el derecho de todo niño de quien se alegue que ha infringido las leyes penales o a quien se acuse o declare culpable de haber infringido esas leyes a ser tratado de manera acorde con el fomento de su sentido de la dignidad y el valor, que fortalezca el respeto del niño por los derechos humanos y las libertades fundamentales de terceros y en la que se tengan en cuenta la edad del niño y la importancia de promover la reintegración del niño y de que éste asuma una función constructiva en la sociedad (CIDN, 1989). En este escenario, cualquier programa de intervención con niños y jóvenes infractores de ley, debiese respetar regulaciones básicas como las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing); las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad y las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Directrices de RIAD).

El SRPA adopta el enfoque de la justicia restaurativa, también incorporado en el Código de la Infancia y la Adolescencia. Este enfoque reemplaza la justicia retributiva o punitiva, cuya principal función es castigar al ofensor, por una visión en que el delito es un conflicto social causante de daños e insiste en

¹La Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing), las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas No Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio), las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil, las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de Menores Privados de la Libertad y la Resolución 44/115 de 1990 relativa a la utilización de niños como instrumento para las actividades delictivas

reparar esos daños mediante la participación de los afectados (adolescente ofensor, víctima y sus familias). Los objetivos de la justicia restaurativa son la responsabilidad del ofensor frente a los hechos punitivos; la reparación del daño a la víctima o al mismo adolescente ofensor si éste se encuentra en una situación en que sus derechos están siendo vulnerados; y la reintegración social del adolescente en conflicto con la ley penal. Así, la justicia restaurativa es la finalidad del SRPA y las medidas y sanciones que se adopten deben favorecer, en todos los casos, procesos pedagógicos, protectores y restaurativos (ICBF, 2013).

Los principios generales que deben guiar la cualquier acción del SRPA son:

Principio de diferenciación y especificidad: las leyes, autoridades, entidades y objetivos del SRPA deben ser diferentes a los del sistema de adultos, prohibiendo cualquier posibilidad de aplicar a los menores de edad sanciones o procedimientos establecidos para adultos. Al mismo tiempo, garantiza que el Sistema sea altamente especializado, protector, pedagógico y restaurativo.

Principio de la finalidad protectora y de inclusión social: implica que las sanciones o medidas adoptadas en el marco del proceso judicial, como consecuencia de la responsabilidad penal declarada a un adolescente por su vinculación a un hecho punible, deben ser en esencia educativos, protectores y garantizar la inclusión social del adolescente.

Principio de privilegiar el interés superior del niño, niña o adolescente. Implica que los derechos de las personas menores de edad prevalecen sobre los de los demás en todos los escenarios, incluido el proceso penal. Si bien existe variedad de interpretaciones acerca de lo que implica este principio de interés superior del niño, Zermatten propone que el principio significa que “el interés superior del niño es un instrumento jurídico que tiende a asegurar el bienestar del niño en el plan físico, psíquico y social. Funda una obligación de las instancias y organizaciones públicas o privadas a examinar si este criterio está realizado en el momento en el que una decisión debe ser tomada con respecto a un niño y que representa una garantía para el niño de que su interés a largo plazo será tenido en cuenta. Debe servir de unidad de medida cuando varios intereses entran en convergencia” (2003).

El SRPA tiene un carácter sistémico, diverso y abierto ya que incorpora diferentes ramas del poder público, sectores institucionales y niveles de gobierno, además de la familia, las comunidades y la sociedad en general. Por lo tanto, trasciende el marco judicial al buscar transformaciones culturales facilitadas por procesos participativos, dialogantes y democráticos coherentes con la comprensión del hecho punible como conflicto social entre individuos. De ahí que la ley haya otorgado a los jueces la potestad de imponer sanciones de carácter formativo teniendo en cuenta criterios como la edad del adolescente, sus particularidades y contexto, la gravedad de la conducta punible, el daño causado y las necesidades de la víctima y de la sociedad.

En este contexto, el Código de la Infancia y la Adolescencia contempla una serie de alternativas de sanción, una vez que un adolescente ha sido declarado responsable penalmente: amonestación; imposición de reglas de conducta; prestación de servicios a la comunidad; libertad asistida; internamiento en medio semi-cerrado; privación de la libertad en centro de atención especializada (Ley 1099 de 2006). Todas ellas en función de la justicia restaurativa y desde el punto de vista de la

oportunidad de favorecer el cumplimiento de los objetivos primeros del Código, vale decir, el desarrollo pleno e integral del adolescente en un medio armónico y de no discriminación.

El presente modelo de intervención constituye un módulo especializado para el tratamiento de adolescentes que han infringido la ley penal cometiendo abuso sexual. Este modelo puede aplicarse de manera complementaria a cualquiera de las sanciones establecidas en el Código de la Infancia y la Adolescencia y mencionadas anteriormente, toda vez que la causa de ingreso a la sanción remita al abuso sexual y ésta sea debidamente corroborada por los profesionales.

Adolescencia e infracción de ley

Desde las ciencias sociales, diversas perspectivas teóricas han intentado explicar el crimen enfocándose en la relación entre desviación social de conducta y posición en la estructura social, o bien, en los procesos sociales relacionados a la comisión de delito. Esta segunda perspectiva, será considerada para efectos de este estudio, específicamente en las teorías del Control Social (Hirschi 1969) y del Aprendizaje (Akers & Jessor 2004), sustentadas en un enfoque psicosocial centrado en la socialización y la vinculación con el entorno, como factores importantes para la comprensión de la conducta desviada.

La Teoría del Aprendizaje Social de Akers postula que la delincuencia, como todo comportamiento, se aprende en interacción con otros, por lo que el contexto social y las relaciones establecidas por los individuos influirían en la comisión de delitos (Mirón & Otero, 2005). Como aprendizaje, la conducta desviada se sustenta en la asociación diferencial relacionada a los grupos sociales con los que se relaciona el individuo, en los cuales aprenden y “normalizan” ciertas conductas. Sobre este contexto operarían 3 mecanismos que influyen en el desarrollo de conductas desviadas, a saber: las definiciones relacionadas a los significados positivos o negativos atribuidos a distintos comportamientos; el aprendizaje de conductas por imitación del comportamiento de otros; y finalmente el reforzamiento diferencial de las consecuencias de la acción como refuerzos positivos (recompensa) o negativos (castigo) sobre la conducta (Akers & Sellers, 2004).

Una segunda explicación de la conducta desviada es la ofrecida por la Teoría del Control Social de Hirschi (1969). Esta propone que el impulso a la transgresión de normas es una actitud natural de los individuos para satisfacer de manera simple e inmediata sus necesidades. No obstante, la desviación conductual sería inhibida por controles externos (socialización) e internos (autocontrol), sustentados en los vínculos que el individuo mantiene con la sociedad. Para esta teoría el delito es resultado de un bajo autocontrol, que disminuye la probabilidad de sostener vínculos exitosos con la sociedad (Mirón & Otero, 2005).

Este enfoque destaca 4 elementos que definen el vínculo individuo/sociedad e influyen en el desarrollo del autocontrol inhibiendo las conductas desviadas (Gottfredson & Hirschi 1990): El apego, entendido como establecimiento de relaciones con grupos significativos (familia, pares, etc.); la adhesión y creencia en normas aceptadas socialmente; el involucramiento y uso del tiempo libre en actividades prosociales; y finalmente, el compromiso, entendido como grado de inversión de los individuos en el desarrollo de un estilo de vida convencional.

Desde esta perspectiva, cobran relevancia la familia y los grupos de pares, pero también el factor educación y el vínculo con la Escuela, institución que por definición transmite valores convencionales y socializa en la norma. Entonces, si la Escuela es una experiencia desagradable asociada a un rendimiento académico pobre, pero no necesariamente un bajo nivel de habilidad, se deteriora el apego individuo/escuela, aumentando con ello la probabilidad de involucrarse en conductas desviadas. Esto, puesto que deja de existir la sujeción a valores convencionales dada por este vínculo (Hein, 2004).

Las dos teorías mencionadas anteriormente resultan complementarias y los estudios que han incorporado variables de ambas para explicar la desviación social en población adolescente, han demostrado que factores asociados al autocontrol y al aprendizaje social, testeados de manera conjunta, son simultáneamente productores significativos de la conducta desviada (Baron, 2003, Hein, 2004).

Asimismo, ambos enfoques teóricos son importantes en la problematización de la delincuencia juvenil, ya que la adolescencia constituye una etapa vital en la que se refuerzan patrones conductuales adquiridos durante la socialización temprana, se aprenden nuevos comportamientos y se configuran o no, definiciones convencionales. A partir de esto, se comprende la inclusión de la variable edad en todos los estudios de desviación conductual y la relación siempre significativa edad/delito: La edad explica la magnitud del efecto que distintos factores de las dos teorías tienen sobre la conducta desviada. Pero además, la edad ha demostrado tener efectos sobre las variables asociadas a la teoría del Aprendizaje Social y sobre variables de la Teoría del Control Social, por lo que la clásica relación edad/delincuencia también se encontraría mediada por variables que consideran ambas teorías (Akers & Lee, 1999).

En virtud de la relación edad/delincuencia es necesario observar la *Criminología del Desarrollo* que ha estudiado la delincuencia en conexión con las diversas etapas vitales por las que pasa el individuo, especialmente durante la infancia, adolescencia y juventud (Farrington y Waschbusch, 1998). Bajo este enfoque las conductas desviadas pueden concebirse como estacionarias, asociadas al período adolescente, o bien como conductas que se inician precozmente y persistirán a lo largo de la vida del individuo (trayectorias delictuales). Esta teoría, de gran utilidad para la prevención y tratamiento de conductas desviadas, centra su atención en los factores protectores y de riesgo a los que se ven expuestos los individuos durante su desarrollo (Redondo & Pueyo, 2007). Dichos factores corresponden a variables personales y contextuales que pueden influir directa o indirectamente la probabilidad de desarrollar conductas delictuales (Hein, 2004).

Existen factores de riesgo de carácter *dinámico* o modificable, como el consumo de drogas, la influencia del grupo de pares, etc. y factores de carácter *estático*, no sujetos a modificaciones, como la historia de vida o la edad del individuo (Redondo & Pueyo, 2007). Ahora bien, los factores protectores y/o de riesgo, pueden definirse desde los elementos conceptuales de las Teorías del Control Social y del Aprendizaje, clasificándose en seis ámbitos: *Individuales* (coeficiente intelectual, aversión al riesgo, etc.), *familiares* (estilos parentales ambivalentes, adicción o enfermedad mental de los padres, etc.), *escolares* (violencia o deserción escolar, entre otros) *grupos de pares* (amigos con conductas delictuales

o comportamientos de riesgo) *sociocomunitarios* (estigmatización, exclusión de actividades comunitarias, etc.) y *socioeconómicos/culturales* (vivir en situación de pobreza, por ejemplo), (Trudel & Puentes-Neuman, 2000).

Por consiguiente, los estudios demuestran que factores de riesgo como el consumo de drogas, la desviación conductual de pares, el fracaso escolar, la residencia en barrios con altos niveles de pobreza, entre otros, están significativamente relacionados con la conducta delictual (Hill et. al, 1999, Baron, 2003, Hain, 2006,). El estudio de Hill en población adolescente explicó la conducta desviada (reflejada en la probabilidad de unirse a pandillas) desde 15 variables independientes asociadas a factores de riesgo individuales, escolares, familiares y comunitarios (13 de ellas relacionadas significativamente con la delincuencia). El estudio también observa que los niños que entre los 10 y los 12 años se encontraron expuestos a 7 o más factores de riesgo, tenían 13 veces más chances de unirse a una pandilla que aquellos sin exposición a factores de riesgo.

Desde la perspectiva de las trayectorias delictivas, se plantea la adolescencia como un momento de tránsito progresivo entre la infancia y la adultez, donde existirían varios senderos o vías posibles. Desde esta perspectiva los actos de infracción a la ley, en la mayoría de los casos responderían al ejercicio de ritos iniciáticos, demostraciones lúdicas o de coraje y adquisición de bienes que los padres no pueden proveer a los jóvenes. Entonces, delitos de baja gravedad como desafíos a autoridades públicas, desórdenes, pequeños hurtos e infracciones a la ley de tránsito, se comenten principalmente en la etapa adolescente y responderían a “delincuencia de edad o iniciática” que puede tener su origen en la influencia del grupo de pares o en crisis de adaptación propias de la edad pero que no evolucionan en trayectorias delictuales con el correr del tiempo (Vanderschueren & Lunecke, Diego y Miquel en SENAME, 2007)

Desde distintas perspectivas de abordaje de la delincuencia juvenil, de carácter comprensivo o bien de carácter más explicativo como los modelos probabilísticos basados en factores de riesgo de reincidencia, todos los enfoques afirman la idea de que la adolescencia constituye una etapa fundamental para intervenir oportunamente en la inhibición de conductas delictuales, evitando que se perpetúen en el tiempo. En este contexto la Justicia Penal Juvenil apuntaría a establecer sanciones con un carácter socioeducativo capaces de disminuir el compromiso delictual y favorecer el desarrollo de conductas prosociales. Estas sanciones buscarían fortalecer el respeto por parte del adolescente, por los derechos y libertades de las demás personas, resguardando el desarrollo progresivo de autonomía y la integración social de los jóvenes (Couso, 2008).

Justificación del modelo: ¿Por qué la intervención especializada con ofensores sexuales?

Existen numerosas definiciones de abuso sexual. En la mayoría de ellas se establecen dos criterios para hablar de abuso:

La coerción: el agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor de edad.

La asimetría de edad: el agresor es significativamente mayor que la víctima, no necesariamente es mayor de edad, es decir de 18 años cumplidos. Esta asimetría de edad implica una serie de asimetrías: asimetría anatómica, asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia), asimetría de afectos sexuales (el fenómeno de la atracción en pre púberes tiene menos connotaciones sexuales), asimetría en las habilidades sociales y asimetría en la experiencia sexual.

En términos legales, el Código Penal colombiano (ley 599 de 2000) tipifica una serie de conductas con el fin de proteger el bien jurídico de la libertad, integridad y formaciones sexuales. Dichos tipos penales conforman los cuatro capítulos del Título IV *Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales*. En el siguiente cuadro se presentan las conductas penalizadas que contempla el Código Penal.

Cuadro N°1

Conductas tipificadas en el Código Penal.

Título IV. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales

Capítulo	Artículo	Conducta penalizada
<i>Capítulo I</i> <i>De la violación</i>	205	Acceso carnal violento
	206	Acto sexual violento
	207	Acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir
<i>Capítulo II</i> <i>De los actos sexuales abusivos</i>	208	Acceso carnal abusivo con menor de catorce años
	209	Actos sexuales con menor de catorce años
	210	Acceso carnal o acto sexual abusivos con incapaz de resistir
	210-A	Acoso sexual
<i>Capítulo III</i> <i>Disposiciones comunes</i>	211-212	Disposiciones comunes a los capítulos anteriores y definición de acceso carnal
<i>Capítulo IV</i> <i>De la explotación sexual</i>	213	Inducción a la prostitución
	213-A	Proxenetismo con menor de edad
	214	Constreñimiento a la prostitución

	215	Trata de personas
	216	Circunstancias de agravación punitiva específicas
	217	Estímulo a la prostitución de menores
	217-A	Demanda de explotación sexual comercial de persona menor de 18 años de edad
	218	Pornografía con personas menores de 18 años
	219	Turismo sexual
	219-A	Utilización o facilitación de medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales con personas menores de 18 años
	219-B	Omisión de denuncia

Como afirma Pérez (2001), el delito sexual implica por parte del agresor sexual, el abuso de poder y control, con el uso de violencia o sin ella, para someter a una persona a realizar actividades sexuales o a ser testigo de las mismas sin su consentimiento; implícitamente, tiene fines agresivos y dañinos, dado el irrespeto de los derechos y necesidades que la víctima tiene como ser humano libre y autónomo. Estas características del delito conllevan el quebrantamiento de los derechos de libertad sexual y dignidad humana

En este sentido, cobra relevancia el carácter restaurativo de la justicia plasmado en el SRPA, ya que éste integra tanto la rehabilitación del joven en conflicto con la ley como a la víctima, explicitando los derechos de ambos y la relevancia de su participación en el proceso de restauración. Dadas sus características especiales, en delitos sexuales pueden presentarse mayores dificultades para el encuentro y acuerdo de las partes (ofensor y víctima). Aún así, es posible que se oriente a la restauración a través de acciones que logren el restablecimiento de los derechos a la justicia, a la verdad y a la reparación de la víctima.

Bajo esta óptica, el Estado debe asegurar a la víctima el acceso a los recursos eficaces que reparen el daño infligido y tomar medidas para evitar la repetición de tales violaciones, así como es necesario que se reconozca lo sucedido, el o los autores, el móvil u otras circunstancias, y se restituya, indemnice o rehabilite a la víctima, garantizando la no repetición de los hechos dañinos. De este modo, la justicia restaurativa, en su búsqueda de reconciliación y acuerdos para la convivencia, apunta a la responsabilidad, a la reparación y a la reintegración tanto del adolescente en conflicto con la ley penal como de la víctima. "...los esfuerzos por garantizar una especializada, pedagógica, restaurativa e idónea atención del adolescente durante su paso por el SPRA, serán aportes fundamentales en la

construcción de su ciudadanía y el ejercicio de sus derechos, respetando las normas para una convivencia pacífica y las libertades de otros ciudadanos” (Documento Conpes 3629 de 2010).

De acuerdo con cifras de la Policía Nacional sobre los delitos cometidos por los adolescentes y las sanciones del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), los delitos de homicidio doloso, secuestro, extorsión en todas sus formas y delitos agravados contra la libertad, integridad y formación sexual (Art. 205 hasta el Art. 219a), es decir, los delitos contra la integridad física y moral de las personas, ocurren con una frecuencia mucho menor que los de tráfico, fabricación o porte de estupefacientes y hurto, correspondiendo, al 4,7% del total de delitos cometidos por los adolescentes, hombres y mujeres, durante el año 2012. De ellos, 6,1% corresponden a los delitos sexuales tipificados en la Tabla N°1 (Observatorio del Bienestar de la Niñez, 2012).

Cabe señalar que diversos estudios, incluidos del Instituto Nacional de Medicina Legal y el Observatorio de Derechos Humanos (HRW, por su sigla en inglés), indican que el índice de denuncias y condenas por delitos sexuales oficial es considerablemente menor al índice real de ocurrencia de estos delitos (Informe CEDAW, 2013). Las explicaciones para este fenómeno son múltiples, entre ellas está el tema de género, los vínculos familiares o la vergüenza y temor que generan en las víctimas. En este sentido, otro antecedente a tener en consideración corresponde a los delitos sexuales en el contexto de guerrilla, cometidos tanto por guerrilleros como por paramilitares y militares, principalmente contra mujeres (HRW, 2013). Así, al igual que en el estudio del fenómeno de cualquier tipo de delito, es posible hablar de una cifra negra que es importante. Esta cifra negra remite al conocimiento parcial y relativo de los casos de delitos sexuales, ya que las estadísticas responden a casos informados, que han tomado contacto con el sistema judicial, por lo que las cifras oficiales pueden estar considerablemente alejadas de la realidad.

La intervención focalizada y especializada constituye un desafío para los equipos encargados de implementar las medidas y sanciones en los sistemas de justicia penal juvenil. Aunque los delitos de connotación sexual cometidos por adolescentes son menos frecuentes que otro tipo de situaciones, la experiencia internacional muestra que casi uno de cada tres agresores sexuales es menor de edad y que la intervención durante esta etapa del desarrollo previene la cristalización de esta conducta y su permanencia en la edad adulta. Asimismo, se observa que el riesgo de reincidencia es menor cuando los jóvenes que cometen agresiones sexuales reciben tratamiento especializado, ya sea en el contexto del cumplimiento de medidas judiciales en el medio libre o en privación de libertad.

Por otra parte, las víctimas de los adolescentes generalmente son niñas o niños y el efecto que el abuso produce sobre éstos es de gran impacto, generando así un quiebre temprano en sus biografías, el que requiere tratamiento psicosocial y/o terapéutico para reparar el daño ocasionado. En este contexto, la sanción al agresor contribuye a la protección de las víctimas y dentro del proceso reparatorio sitúa la responsabilidad en el joven infractor, aunque sea menor de edad.

En una aproximación propiamente jurídica, la responsabilización corresponde al abordaje directo y explícito de los motivos o la situación que llevan a un adolescente al sistema judicial penal, en función

de responder por la violación de los derechos de terceros, incorporando como contenido educativo el respeto por el orden normativo.

Más allá de la noción jurídica de responsabilidad, la idea de responsabilización admite otros significados. Vásquez en su artículo *Predicción y Prevención de la Delincuencia Juvenil Según las Teorías del Desarrollo Social* (2003) plantea un sentido socio-pedagógico de la responsabilización que se materializa mediante el encuadre en la sanción penal, explicitando de manera clara al adolescente el motivo de la sanción, su obligatoriedad y las condiciones de implementación; junto con desarrollar un trabajo de confrontación del adolescente con el acto delictual cometido.

Un tercer sentido de la responsabilización es la reparación en términos de responder por el daño causado a través de una reparación a la víctima del delito o a la comunidad, lo que permite la “rehabilitación” del adolescente ante los ojos de un grupo social de referencia. Centrado en el reconocimiento del daño causado y la reparación a la víctima, o bien como reparación del vínculo simbólicamente destruido en el delito, desde este enfoque la reparación asume el carácter responsabilizador de los propios actos por parte del adolescente autor del delito, por lo que el énfasis está puesto en su proceso de aprendizaje y en el desarrollo de su capacidad de empatizar con la víctima (SENAME, 2007).

Detrás de esta búsqueda de responsabilización como restauración o indemnización simbólica por el daño causado a la comunidad (Umbreit & Walgrave, 1998), se observan claramente principios de Justicia Restaurativa entendida como un “proceso en que las partes involucradas en un delito específico, resuelven colectivamente cómo hacer frente a las secuelas del delito y sus consecuencias para el futuro” (Marshall, 1999: 5). En este sentido, la responsabilización ofrecería una comprensión más amplia del fenómeno de la delincuencia, en tanto la concibe como un problema social en el estricto rigor de la palabra, asumiendo el desafío de incorporar a los distintos actores involucrados en la reinserción social del joven que comete un delito (Díaz y Garrido, 2007:63).

Finalmente, la responsabilización puede ser comprendida en un plano más individual como la capacidad de responderse a sí mismo o hacerse responsable de los propios actos y de las propias decisiones adoptadas, ser capaz de reflexionar en torno a su impacto en la trayectoria biográfica (SENAME, 2007). En este plano la intervención debe ser capaz de cuestionar definiciones y creencias, naturalización y des-responsabilización de la conducta delictual por parte de los adolescentes, entre otras actitudes favorables al delito.

Al tratarse de adolescentes que han cometido una agresión sexual, la sanción además de responsabilizarlos se basa en el principio educativo, es decir, busca una modificación conductual o aprendizaje que evite la reincidencia. En pro de la especialización en el complejo tratamiento de los delitos sexuales se presenta el siguiente modelo de tratamiento para el control de la agresión sexual (CAS-R, 2013).

Como se señaló anteriormente, este modelo es aplicable de manera complementaria al abanico de sanciones que presenta el Código de la Infancia y la Adolescencia, tanto en el medio libre como en las

sanciones que privan de libertad, siendo para éstas últimas necesario el generar contextos pedagógicos/terapéuticos seguros en los Centros.

II. ORIENTACIONES TÉCNICAS Y METODOLÓGICAS PARA LA INTERVENCIÓN MODELO CAS-R

El Programa de Control de la Agresión Sexuales un programa de intervención grupal con jóvenes que han cometido una agresión sexual y sus adultos responsables; y se complementa con sesiones terapéuticas individuales. En Chile, la Corporación OPCIÓN, con el apoyo de Fondo de Fomento al Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDEF), desarrolló entre 2003 y 2005 el estudio “Diseño, aplicación y transferencia de modelos de intervención socioeducativa para adolescentes infractores de ley penal, en el marco de la ejecución de sanciones y medidas no privativas de libertad”. La exploración permitió conocer el contexto jurídico de las sanciones aplicadas a los adolescentes que infringieron la ley penal en países de Europa y de nuestro continente, y también experiencias nacionales e internacionales de intervención socioeducativa y terapéutica.

El programa se legitimó a partir del diseño, ejecución, monitoreo y ajustes de la experiencia piloto, desarrollada entre junio de 2004 y agosto de 2005. La evaluación de logros de los procesos implementados se realizó a través de una evaluación ex-post, cuyos instrumentos fueron monitoreados y validados externamente por la escuela de Trabajo Social de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano y por el comité científico del FONDEF. Para el diseño del Programa CAS, se tomó como referencia la sistematización de experiencias desarrolladas en Europa, la intervención grupal que aplica el Instituto Giarretto, de California EEUU y algunos elementos del Programa de Ofensores Sexuales de Costa Rica, todos ellos desarrollados bajo un enfoque cognitivo-conductual.

La experiencia de aplicación del Programa CAS en el contexto del Programa de Salidas Alternativas, en Justicia Penal Juvenil, se realizó entre el año 2010 y 2011, con seguimiento y supervisión externa a fin de adaptar las sesiones a la dinámica del grupo y en otros casos, cambiar el foco de las sesiones grupales a la intervención individual, puesto que hubo jóvenes ingresados antes de constituir el grupo, los que se mantuvieron solo en tratamiento individual. Los resultados de la nueva experiencia de investigación y aplicación del CAS permitieron, por un lado, actualizar el marco teórico, incorporar las nuevas evidencias de las prácticas internacionales y mejorar el instrumento diagnóstico incorporando tres variables para la definición de los ámbitos de riesgo que permitieron personalizar e intensificar la intervención en aquellos factores de mayor necesidad de tratamiento.

Por otro lado, permitió revisar los contenidos de la intervención con adolescentes que han cometido agresión sexual y, reexaminar el material pedagógico elaborado en la primera experiencia. Producto de dicho proceso reflexivo nace este manual, el cual viene a complementar y actualizar algunos elementos de la primera publicación del Programa para el Control de la Agresión Sexual. Esta nueva versión revisada se denomina CAS-R.

El primer objetivo de la intervención corresponde a hacer que el joven perciba la agresión como problema, y que como tal, puede ser modificado. Una vez logrado el primer objetivo se trabaja el

Modelo de Cadena de Eventos, que constituye una forma de comprender cómo puede ocurrir o desencadenarse la conducta de agresión sexual. Finalmente, se trabaja un plan para evitar la reincidencia, que incluye una acción reparatoria en relación a la víctima y requiere el apoyo del adulto significativo del adolescente en esta tarea al finalizar la intervención.

Antecedentes conceptuales

El Programa de Tratamiento para el Control de la Agresión Sexual presenta en su primera parte los fundamentos y base teórica que guiaron el modelo y que se basan en los escasos estudios sobre adolescentes infractores disponibles.

En primer lugar, se presenta la investigación de los adolescentes que cometen agresiones sexuales. A modo general, actualmente es posible afirmar que, producto de la experiencia y la intervención con agresores sexuales, la intervención se realiza calificando los casos en forma individual, con medidas de evaluación apropiadas y con programas basados en la evidencia disponible. La duración, intensidad y características del programa, se adecuan al joven según su nivel de riesgo y necesidades terapéuticas.

En segundo lugar, el concepto de abuso sexual, partiendo de la base que el abuso sexual es cualquier conducta sexual directa o indirecta, que ocurre contra la voluntad de la otra persona o bien cuando ésta no se encuentra en condiciones de consentir. Abuso sexual infantil se entiende como el contacto sexual entre un niño o una niña y una persona adulta o alguien mayor. Se presentan entonces dos factores comunes: la coerción y la asimetría de edad. Respecto de la asimetría de edad Díaz Morfa(2003) advierte que “es fácil identificar una ofensa sexual cuando hay un amplio desfase de edad entre el perpetrador adolescente y la víctima, o el abuso involucra fuerza o penetración. Pero según el desfase de edad se estrecha y si la conducta involucra acariciar o ausencia de fuerza o agresión, es necesario evaluar en términos de coerción, consentimiento o diferencias de poder”.

En tercer lugar, se aborda la etiología de la agresión sexual. Dentro de los factores causales diversos autores describen los trastornos del apego o vínculos inseguros entre padres e hijos y en ocasiones, junto a ellos, experiencias de maltrato físico, emocional o abuso sexual. Cabe señalar que respecto a abuso sexual, no se han encontrado diferencias estadísticas significativas que discriminen entre ofensores juveniles sexuales y no sexuales (Díaz, 2003). De hecho, existe evidencia que establece la relación entre abuso físico en la infancia y cualquier tipo de conducta violenta, no necesariamente sexualmente violenta.

En cuarto lugar, se presentan los supuestos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual. En este punto cabe la consideración a la intervención temprana, a la heterogeneidad de los adolescentes agresores sexuales, al reconocimiento de patrones de agresión que permite su identificación y modificación y al amplio rango de circunstancias que pueden llevar al resultado de una conducta agresora.

En quinto lugar se presentan los contenidos del tratamiento con adultos, que aborda autoestima, empatía, intimidad, conductas sexuales y estrategias de prevención de recaídas.

En sexto lugar se plantean los contenidos de la intervención grupal con jóvenes que han cometido agresión sexual, mencionando primero las diferencias de los adolescentes y los adultos que cometen agresiones sexuales; para luego abordar los contenidos de la intervención grupal: reconocimiento del problema, identificación del patrón sexual personal a través de la aplicación del Modelo de Cadena de Eventos, y la prevención de reincidencia para una vida libre de abusos.

Por último, se presentan en sexto lugar las características de la intervención terapéutica grupal que tiene como base la teoría de los grupos operativos o centrados en la tarea desarrollada por Pichón Riviere. Cabe destacar el rol que juega el coordinador del grupo terapéutico en la dinámica del grupo. La siguiente tabla sintetiza estos contenidos.

Cuadro N°2 Síntesis del Modelo Manual CAS-R / Parte I

PARTE 1 Fundamentos y base teórica del Programa CAS-R	
1. Investigación acerca de los adolescentes que cometen agresiones sexuales	La duración, intensidad y características del programa se adecuan al joven según su nivel de riesgo y necesidades terapéuticas.
2. El concepto de abuso sexual	Abuso sexual es cualquier conducta sexual directa o indirecta, que ocurre contra la voluntad de la otra persona o bien cuando ésta no se encuentra en condiciones de consentir. Dos factores comunes: la coerción y la asimetría de edad.
3. Etiología de la agresión sexual	No se han encontrado diferencias estadísticas significativas que discriminen entre ofensores juveniles sexuales y no sexuales
4. Supuestos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual	Intervención temprana Heterogeneidad de los adolescentes agresores sexuales Reconocimiento de patrones de agresión que permite su identificación y modificación Amplio rango de circunstancias que pueden llevar al resultado de una conducta agresora
5. Contenidos del tratamiento con adultos	Autoestima Empatía Intimidad Conductas sexuales Estrategias de prevención de recaídas
6. Contenidos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual	Reconocimiento del problema Identificación del patrón sexual personal a través de la aplicación del Modelo de Cadena de Eventos Prevención de reincidencia para una vida libre de abusos
7. La intervención terapéutica grupal	Basada en la teoría de los grupos operativos o centrados en la tarea desarrollada por Pichón Riviere

En la segunda parte se presentan la descripción y objetivos del programa, la presentación del programa al o la joven y al adulto responsable y la evaluación clínica. Luego, las áreas de evaluación diagnóstica, que incluyen información del sujeto, los estímulos (previos a la conducta infractora), la respuesta (cognitivo, conductual y emocional), y las consecuencias de la conducta. Posteriormente, la evaluación de riesgo de reincidencia y las orientaciones para la intervención individual. Finalmente, se presenta el desarrollo de las sesiones en las diferentes fases del programa a nivel grupal (inicial: conocimiento y desarrollo de la empatía; avanzada: cadenas de eventos, final: plan para una vida libre de abusos).

Cuadro N°3

Síntesis Manual CAS-R / Parte II

PARTE 2 Programa para el Control de la Agresión Sexual Revisado CAS-R	
1. Descripción y objetivos del programa	El programa atiende a jóvenes de sexo masculino o femenino, mayores de 14 años y menores de 18, que han cometido delitos de abuso sexual o violación, derivados por el sistema de administración de la justicia juvenil.
2. Presentación del programa al o la joven y al adulto responsable	Entrevista de diagnóstico a éste y su adulto responsable: se inicia con la presentación del profesional a cargo y de ellos. El profesional explicita el contexto obligado de la medida, y que es consecuencia de que el adolescente ha cometido una infracción a ley y esta es un delito sexual.
3. Evaluación Clínica	Se realiza a través de entrevistas semi estructuradas con el adolescente y el adulto responsable. Técnica del átomo social o Ecomapa, Genograma o diagrama familiar. Ver Anexo
4. Áreas de la evaluación diagnóstica	A) Del sujeto Entre otros datos, se incluye la historia sexual del adolescente (si éste es el primer episodio de agresión, historia de abuso, inicio de masturbación, frecuencia, etc.); sus habilidades para afrontar problemas; conocimientos sobre sexualidad y creencias respecto al sexo y si hubo tratamientos anteriores B) Estímulos Situaciones o estados emocionales previos a la conducta (estados emocionales positivos o negativos, sensaciones físicas que aparecen antes de la agresión, consumo de alcohol o drogas, situaciones que

	<p>facilitan la agresión, presencia de una figura hacia la que se dirige el deseo sexual</p> <p>C) Respuesta</p> <p>Topografía de la conducta, incluyendo sus 3 niveles de respuesta (cognitivo, conductual, emocional); existencia o no de la conducta agresiva</p> <p>D) Consecuencias</p> <p>Refuerzos de la conducta, autocastigo, culpabilidad</p>
<p>5. Evaluación de riesgo de reincidencia</p>	<p>A) Bajo Riesgo</p> <p>Primera ofensa</p> <p>Admisión total o parcial de responsabilidad</p> <p>Familia apropiada, apoyadora</p> <p>Sin historia de consumo de drogas y alcohol</p> <p>Relaciones y sentimientos adecuados hacia compañeros y amigos</p> <p>No hay violencia</p> <p>No hay comportamiento sexual agresivo ni predatorio</p> <p>Sin fantasías violentas.</p> <p>B) Riesgo Moderado</p> <p>Más de una ofensa sexual</p> <p>Historia de otros comportamientos criminales</p> <p>Minimización o negación del hecho</p> <p>Culpa a la víctima, proyección de la responsabilidad en otros</p> <p>Objetivación o despersonalización de la víctima / carencia de empatía</p> <p>Poco o inapropiado soporte familiar</p> <p>Historia de consumo de alcohol y drogas</p> <p>Destrezas pobres en las relaciones sociales</p>

	<p>Baja autoestima o autoimagen distorsionada</p> <p>Puede no ver su comportamiento como problema</p> <p>Se trata de una ofensa más seria</p> <p>C) Alto Riesgo</p> <p>Comportamiento sexual predatorio (víctimas desconocidas)</p> <p>Fantasías y comportamiento violento</p> <p>Ofensas serias, despersonalización de la víctima, violencia sádica, ritualista o extraña</p> <p>Culpa a la víctima</p> <p>Uso de amenazas / fuerza física</p> <p>Familia no responde a las necesidades del adolescente</p> <p>Historia severa de abuso</p> <p>Rechazo al tratamiento, no reconoce que su conducta sea un problema</p> <p>Ofensas múltiples</p> <p>Víctimas infantes o discapacitados</p>
<p>6. Orientaciones para Intervención Individual</p>	<p>Diagnóstico</p> <p>Plan de intervención individual</p> <p>Cadena de eventos (prevención)</p>

Los contenidos de las veintinueve sesiones que contempla el Programa CAS-R en sus tres fases se encuentran también en esta segunda parte. Ellos son:

Cuadro N°3

Síntesis Manual CAS-R / Parte II

Contenido de las sesiones

Fase Inicial: Conocimiento y desarrollo de la Empatía	Fase Avanzada: Cadenas de Eventos	Fase Final: Plan para una vida libre de abusos
Presentación y acuerdos de funcionamiento	Cadena de eventos grupal	Figuras de apoyo
Educación Emocional I	Cadena de eventos individual: El momento del abuso	Plan de reconciliación con la víctima I
Educación Emocional II	Cadena de eventos: antes y después del abuso	Plan de reconciliación con la víctima II
Definiendo "Abuso"	Resolución de conflictos	Plan para una vida libre de abusos
Definiendo "Abuso Sexual"	Yo decido	Evaluación final I
Distorsiones Cognitivas I	Mis necesidades	Evaluación final II
Distorsiones Cognitivas II		Cierre del Programa
Educación Sexual I		
Mirando a las víctimas I		
Educación Sexual II		
Mirando a las víctimas II		
Salidas Reparatorias		
Responsabilización		
Mirando a las víctimas III		
Si yo hubiera sido víctima		
Evaluación de proceso		

En la tercera parte se entregan los instrumentos de seguimiento del programa, que incluye:

- Ficha de ingreso al Programa CAS-R
- Seguimiento de la intervención con el joven
- Seguimiento de la intervención con adultos responsables
- Reportes Monitoreo adaptada a Grupo CAS-R Mercator-Opción 2004
- Pauta de inicio de sesión ¿Cómo llego?
- Pauta de cierre de sesión ¿Cómo me voy?
- Seguimiento Intervención Individual CAS-R
- Pauta para el seguimiento
- Cuestionario CAS-R

En la última y cuarta parte se ponen a disposición los materiales pedagógicos que se utilizan en la ejecución de las diferentes sesiones del Programa CAS-R. A este documento se adjunta el **Manual CAS-R** que especifica detalladamente cómo llevar a cabo la intervención.

III. OPERADORES

Descripción general del equipo

La complejidad del desafío en la integración de los jóvenes en conflicto con la ley requiere el aporte complementario, integrado y sinérgico desde distintas disciplinas, capaces de diseñar estrategias de intervención que respondan a las necesidades de los jóvenes y de levantar información para el perfeccionamiento continuo de la intervención: sociólogos, trabajadores sociales, educadores, pedagogos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, antropólogos, entre otros, son algunos de los profesionales que pueden sumarse a los equipos.

Más allá del carácter profesional que asumen los operadores de los Programas (trabajadores sociales y psicólogos, entre otros), el perfil del operador psicosocial de intervención directa o del profesional de atención de casos, debe contar con conocimientos y habilidades especializadas. Así, los profesionales que conformen el equipo a cargo de la implementación del programa de tratamiento para adolescentes que cometen delitos de connotación sexual deberán contar con competencias específicas indispensables para la intervención.

De este modo, se integran tres dimensiones: el saber relativo a los conocimientos, el saber *hacer* referente a las habilidades, y el *saber ser* asociado a las actitudes de los profesionales. Como se señalará en el apartado relativo a la capacitación, idealmente la institución debiese proveer espacios de carácter regular para la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades profesionales que favorezcan la especialización de los equipos.

Considerando que el Programa CAS-R se insertará en diferentes medidas judiciales aplicadas a los adolescentes que cometieron agresión sexual, en cuanto a “saberes”, el equipo debe tener experiencia

en temáticas propias de la intervención con adolescentes y encontrarse preferentemente capacitado en distintos temas que resultan fundamentales para el adecuado funcionamiento de las medidas:

- Código de la Infancia y la Adolescencia y SRPA
- Líneas directivas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)
- Proceso penal adolescente
- Información criminológica vinculada a la ocurrencia de infracciones juveniles a la ley penal
- Estudios sociales de infancia y peculiaridades del desarrollo adolescente
- Derechos del niño, criterios y normas internacionales de derechos humanos
- Enfoque de género
- Enfoque cognitivo conductual o de desarrollo de competencias
- Factores protectores o de riesgo asociados a la conducta delictual en la etapa adolescente
- Sexualidad en los adolescentes.

Al mismo tiempo, y en función de las tareas que los distintos integrantes del equipo deban desarrollar, se espera en el plano del “saber hacer” observar las siguientes habilidades:

- Capacidad de construcción de un vínculo basado en la relación de ayuda con límites y encuadres normativos claros para con el adolescente
- Manejo de estrategias motivacionales
- Herramientas para el desarrollo de competencias
- Habilidades para la intervención familiar
- Manejo de grupo
- Negociación y manejo de conflictos
- Trabajo en equipo
- Elaboración de sistemas de seguimiento

Finalmente, en cuanto al “saber hacer” el equipo debe observar las siguientes actitudes asociadas a la implementación de la intervención con adolescentes infractores:

- Alta tolerancia a la frustración y capacidad para aprender de los errores
- Responsabilidad y resguardo de una actitud ética
- Compromiso y convicción en la posibilidad de cambio por parte de los jóvenes
- Empatía, asertividad y trato respetuoso
- Proactividad y liderazgo para el posicionamiento local de las metas de las medidas restaurativas

Descripción del equipo básico de intervención para tratamiento con ofensores sexuales

Se propone una conformación del equipo básico del proyecto que debe considerar la incorporación de profesionales psicólogos y trabajadores sociales, técnicos y personal auxiliar.

Debido al carácter especializado que requiere la intervención con la población adolescentes que cometen delitos de carácter sexual, el equipo de profesionales debe contar con psicólogos con experiencia y formación clínica, y con trabajadores sociales formados en intervención psicosocial y en el ámbito socio-comunitario. El modelo CAS-R requiere trabajar en dupla para la parte grupal, dado que es un modelos terapéutico-educativo se requiere de esta formación y experiencia en trabajo grupal.

Todos los integrantes deberán ser profesionales con formación en el tema de la agresión sexual; con competencias para desarrollar vinculación con los adolescentes y adultos significativos y para intervenir en todas las fases que contempla el Modelo CAS-R; también deberá tener disposición al trabajo en terreno y de la práctica con el circuito judicial y comunitario.

El equipo psicosocial es responsable técnico del proceso de calificación, del diagnóstico de riesgo, del diagnóstico con levantamiento de hipótesis explicativas de la conducta sexualmente agresiva e hipótesis de tratamiento, de la planificación, ejecución y evaluación de los procesos de intervención a los adolescentes y el adulto significativo. Serán también responsable de entregar atención especializada y directa a los adolescentes, y a sus familias o adultos significativos, en modalidades individual y grupal, de acuerdo a sus requerimientos.

Estándar de profesionales por adolescentes atendidos

El modelo CAS-R tiene una alta la carga de intensidad en la intervención: una sesión individual y una grupal por semana, acciones de visitas en terreno y entrevistas con los adultos significativos. Por lo tanto el estándar de profesionales que se recomienda es una dupla cada 20 a 25 adolescentes como máximo. Esta dupla deberá estar integrada por psicólogo/clínico y Trabajador social o por dos psicólogos, siempre, al menos, uno deberá tener formación clínica. A este estándar se debe sumar un director, horas de un supervisor clínico, un administrativo si lo requiere.

Capacitación

En términos de recursos humanos, los operadores del SRPA deben buscar profesionales calificados de acuerdo a las competencias señaladas en el apartado anterior para desempeñar sus funciones. La selección debe considerar pruebas de selección y contratación de personal que incluyen el análisis del currículum y los antecedentes de formación, además de una entrevista personal.

Ahora bien, más allá de las competencias y la preparación inicial que de tener el equipo profesional a cargo de la implementación de la intervención, el Instituto Nacional de Bienestar Familiar debe ofrecer a los operadores la posibilidad de capacitación y formación continua y específica para el trabajo a desempeñar, incluyendo como piso mínimo las siguientes acciones:

Formación inicial: de carácter específico y previo a la inserción oficial en el trabajo relacionado a la medida restaurativa. Esta formación debe hacer referencia a los principios jurídicos y éticos de la sanción y aspectos metodológicos de la intervención.

Formación continua: responde a la necesidad de actualización y perfeccionamiento constante para mejorar la calidad de los servicios y promover el perfeccionamiento profesional.

Supervisión externa: como espacio extra-institucional que permita crear una instancia donde se pueden exponer las dificultades y conflictos que enfrentan los profesionales en distintas áreas de su práctica cotidiana (ámbito afectivo, personal, relacional, técnico, grupal, institucional), con el fin de reorientar y mejorar las prácticas.

Estos espacios permiten asumir desde distintas instancias que la tarea de la reinserción social requiere de una formación especializada teórica y práctica, de carácter permanente en la materia.

Trabajo en equipo

La naturaleza de la tarea requiere de una coordinación interna sólida y ágil, que facilite el proceso que atraviesa el adolescente. El trabajo en equipo permite una mirada interdisciplinaria que no parcele ni fragmente la intervención, sino por el contrario, que permita una mirada integradora y potenciadora de aquellos aspectos del desarrollo del joven que el equipo técnico evalúa como esenciales para el proceso de integración social.

El equipo debe promover el trabajo interdisciplinario y la integralidad de la intervención, desde la incorporación de profesionales de distintas disciplinas y ámbitos tales como el trabajo social, la psicología, la educación, la sociología, entre otras. Cada miembro del equipo debe poseer una visión clara de sus propias funciones para el logro de la integración social, reconociendo los intereses comunes en el trabajo especializado con adolescentes infractores de ley. Al mismo tiempo, se espera que los equipos cuenten con un espacio de inducción y capacitación que les permita compartir una visión común respecto de enfoques conceptuales y metodológicos de la intervención, junto con un manejo acabado del funcionamiento del SRPA y su circuito de implementación.

La efectividad de la intervención está en directa relación con la capacidad y habilidad de autogestión de los equipos. La interdisciplinariedad y el trabajo en equipo, permiten climas de trabajo saludables y potencian la iniciativa, la proactividad y la innovación en materia de metodologías de intervención, sistematización de la intervención, autocuidado y desarrollo de estudios evaluativos que permitan el mejoramiento continuo de las prácticas.

En la práctica, mantener una lógica de trabajo en equipo significa establecer mecanismos de coordinación entre los profesionales, contando con una organización interna operativa que se traduzca en: reuniones técnicas periódicas y sistemáticas que permitan la reflexión en torno a la práctica y la toma de decisiones, reuniones de análisis de caso para la búsqueda conjunta de soluciones en casos más complejos.

Autocuidado

Tareas como la intervención con jóvenes infractores de ley no están exentas de generar desgaste profesional ya que el contacto permanente con situaciones problemáticas, de carencia, de vulneraciones de derecho y de violencia incide inevitablemente en el bienestar de los equipos

impactando en la intervención. A decir de Maslach (2011) el síndrome del burnout se produce cuando existe un desequilibrio entre las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario, pudiéndose presentar distintas sintomatologías:

Sintomatología	Descripción
Agotamiento Emocional	Se trata de una reacción a la tensión emocional crónica creada por el contacto continuo con otras personas, en particular cuando éstas tienen problemas o motivos de sufrimiento. Surge un estrés producto de la interacción entre el profesional y las personas destinatarias de su trabajo, que va más allá del cansancio diario.
Despersonalización	Esta desconexión emotiva, señala un segundo aspecto del síndrome del burnout, que corresponde a la etapa en que el o la profesional, se empieza a formar una mala opinión de las personas destinatarias de su trabajo, comienza a esperar lo peor de ellas y no tiene reparos en demostrar su molestia. Esta reacción, cada vez más negativa hacia la gente, se manifiesta en actitudes tales como, ignorar a las personas, no otorgar el apoyo, culpabilizarlas o juzgarlas negativamente por la situación que viven, etc.
Reducida realización laboral	En este momento aparece el tercer aspecto del burnout, que consiste en el sentimiento de inadaptación sobre la propia capacidad de establecer relaciones con las personas destinatarias del trabajo, lo que puede conducir a un autoveredicto de fracaso. Ello evidentemente, ocasiona una caída de la autoestima, pudiendo llegar a instaurarse la depresión.

En este contexto, la exigencia de la tarea genera la necesidad de que los equipos profesionales cuenten con mecanismos de autocuidado entendidos como un proceso permanente de generar las condiciones y soportes que permitan enfrentar la complejidad de la tarea con un enfoque preventivo centrado en el bienestar de los miembros del equipo como herramienta principal de la intervención.

La institucionalidad a cargo de la implementación de las medidas restaurativas deberá contribuir al desarrollo y resguardo del recurso humano del programa, promoviendo espacios que permitan la reflexión respecto a lo que a cada integrante del equipo le ocurre frente a las situaciones que se van presentando, y desarrollando destrezas que permitan identificar el impacto emocional a nivel individual y las situaciones que pudiesen provocar desgaste profesional, para enfrentarlas de manera preventiva y reparatoria.

Se sugiere la implementación de un Plan de autocuidado y capacitación del equipo, que considere iniciativas como el establecimiento de tareas y responsabilidades compartidas, la capacitación

continua y la generación de instancias de reflexión sobre las prácticas, la autogestión y la toma de decisiones para el cuidado de los equipos. Se sugieren las siguientes actividades:

- Planificar actividades de autocuidado para el programa.
- Realizar jornadas de autocuidado bimensualmente.
- Evaluar plan de autocuidado anual.
- Planificar jornadas de auto-capacitación.
- Realizar jornadas de auto-capacitación.
- Difundir actividades de capacitación externa.
- Participar en actividades de capacitación externa.
- Presentar en reuniones técnicas contenidos de capacitaciones externas.
- Realizar acciones tendientes a proteger el bienestar laboral y los derechos laborales de los equipos.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Cavallo , G. El principio del interés superior del niño y la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Centro de Estudios Constitucionales de Chile, Universidad de Talca. Santiago de Chile, 2008

Código de la Infancia y la Adolescencia. Ley 1098, 2006, Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006

Corporación Opción. CAS-R Programa de tratamiento para el control de la agresión sexual. Santiago de Chile, 2013

Documento Conpes 3629, Sistema De Responsabilidad Penal Para Adolescentes – SRPA: Política De Atención al Adolescente en Conflicto con la Ley. Bogotá, 2009.

Human Rights Watch. Informe Mundial 2013: Colombia. Extraído en noviembre de 2013 de <http://www.hrw.org/es/world-report-%5Bscheduler-publish-yyyy%5D/informe-mundial-2013-colombia>

Instituto Nacional de Bienestar Familiar ICBF Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Guía para su comprensión. Unidad de Prensa e Información Pública, Bogotá, 2013

ICBF Marco Pedagógico para los Servicios de Atención dirigidos al Adolescente en Conflicto con la Ley, Bogotá.

López, N (compiladora). Una mirada a los derechos de las mujeres en Colombia. Informe alternativo presentado al Comité de la CEDAW - 2013. Bogotá, 2013. Extraído en noviembre de 2013 de http://www.cladem.org/noticias/ReportAlt_CEDAW%202013.pdf

Observatorio de la niñez . Boletín Especial N°1 Adolescentes en Conflicto con la Ley Sistema de responsabilidad Penal para Adolescentes, 2012. Extraído en noviembre de 2013 de www.icbf.gov.co

LEY 1453 DE 2011 Ley de Seguridad Ciudadana Reglamentada por el Decreto Nacional 079 de 2012 por medio de la cual se reforma el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal, el Código de Infancia y Adolescencia, las reglas sobre extinción de dominio y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad. Diario Oficial 48110 de junio 24 de 2011

LEY 599 DE 2000 (julio 24) Diario Oficial No. 44.097 de 24 de julio del 2000. Extraído en noviembre de 2013 de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley_0599_2000.html

SENAME (2007), *Sistema Nacional de Atención Socioeducativo para adolescentes Infractores de Ley*, Período 2006/2010 Departamento de Derechos y Responsabilidad Juvenil, Santiago.

SENAME (2009), *Orientación técnica para la intervención. Guía operativa: Programa individual especializado*. Ministerio de Justicia, Departamento de Derechos Responsabilidad Juvenil.

ANEXOS

ANEXO GENOGRAMA / DIAGRAMA FAMILIAR

“GUIA PARA LA CONSTRUCCIÓN Y ANÁLISIS DEL DIAGRAMA FAMILIAR CENTRADO EN LA SITUACION DEL NIÑO/A O ADOLESCENTE DESDE UNA MIRADA DE DERECHOS Y CON MIRAS A SU PRESENTACION Y SUPERVISIÓN EN REUNION TECNICA”

Alejandro Astorga Arancibia, Corporación Opción²

I. PRESENTACION

Para orientar y guiar los procesos de supervisión de atención de niños, niñas, adolescentes y sus familias, tanto para las acciones de diagnóstico como de intervención psicosocial que desarrollan psicólogos, trabajadores sociales, abogados, sociólogos y educadores al interior de los diversos programas de atención directa a niños/as adolescentes y sus familias.

El presente documento aborda tres grandes áreas: aspectos conceptuales del diagrama familiar (construcción e interpretación) centrado en la situación del niño/a o adolescente desde una visión de derechos, una guía para el desarrollo de una entrevista orientada a la construcción del diagrama familiar y algunas características fundamentales del proceso presentación y supervisión del caso en Reunión Técnica.

II. ASPECTOS GENERALES

Una efectiva labor profesional y técnica surge no sólo de una óptima formación académica sino que también de un permanente aprendizaje y revisión acerca de cómo se ejecuta la práctica cotidiana. Ciertamente involucra desarrollar diversas habilidades y destrezas, junto con un trabajo sistemático de crecimiento personal. Lo anterior facilita desarrollar exitosos procesos de diagnóstico, de elaboración de planes de intervención, de puesta en práctica de los mismos, así como también de procesos de monitoreo y seguimiento.

El proceso de supervisión permitirá desarrollar habilidades específicas respecto de la presentación de casos y sus consiguientes procesos de discusión y reflexión. También la supervisión permitirá evaluar las más idóneas instancias de diagnóstico, así como las intervenciones y técnicas más adecuadas según la situación del niño/a o adolescente. Facilitará la toma de decisiones ante situaciones críticas complejas, así como también promoverá el autoconocimiento de todos quienes participen de dichas instancias permitiendo el reconocimiento de prejuicios, inducciones, etc.

² Coordinador de Proyectos, Corporación OPCION. Psicólogo, Universidad de Chile. Magíster © en Derecho, mención Derecho de Infancia, Adolescencia y Familia, Universidad Diego Portales. Formación en Terapia Familiar en el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad de Chile (Santiago) y en la Accademia di Psicoterapia della Famiglia (Roma).

El proceso de supervisión dentro de los equipos tiene diversos momentos y participantes. Al menos es posible distinguir las siguientes modalidades de supervisión:

- a) La supervisión de casos en reunión técnica,
- b) La supervisión de casos directamente tras espejo unidireccional,
- c) La supervisión de casos sólo con el profesional, dupla o subequipo o dirección.

El presente documento se centrará particularmente en el Proceso de Presentación de casos en Reunión Técnica.

III. SUPERVISIÓN EN REUNIÓN TÉCNICA DE PROCESOS DE ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Se asumirá que aún cuando la Supervisión descansa primordialmente en el Director, Jefe Técnico y/o el Psicólogo/a Asistente -según sea el caso del Programa específico- la acción de supervisión de la situación de niños/as y adolescentes que se presenten en Reunión Técnica es responsabilidad del equipo técnico en su globalidad.

El profesional, técnico o el subequipo a cargo del mismo (psicólogo, sociólogo, asistente social, educador y/o abogado) presentará la situación del niño/a y /o adolescente en proceso de atención, al conjunto del Equipo Técnico Profesional del Programa durante la Reunión Técnica.

Una de las maneras más efectivas de presentar la información relativa a la situación de un niño/a o adolescente es mediante el uso del **Diagrama Familiar** (o genograma). Dado sus beneficios es que se ha escogido esta herramienta para ser utilizada en los procesos de supervisión al interior de los Programas.

A.- ASPECTOS CONCEPTUALES FUNDAMENTALES DEL DIAGRAMA FAMILIAR

El uso del diagrama familiar tiende a variar de acuerdo a la teoría o marco conceptual bajo el cual se inscriba el análisis e interpretación del mismo. A continuación se presentarán elementos que guiarán el proceso de supervisión desde la **Teoría de los Sistemas Familiares de Murray Bowen** (Bowen, 1978; Kerr y Bowen, 1988) dado que es la teoría que dio origen al diagrama familiar.

El **diagrama familiar** o **genograma** es un *registro, mapa o formato visual, que permite graficar y diagramar la estructura y los patrones relacionales de los miembros de una familia durante por lo menos tres generaciones*. Muestra la estructura básica de un sistema y sus relaciones; y permite organizar de manera sistemática la gran cantidad de información recogida sobre un sistema familiar multigeneracional (McGoldrick & Gerson en Carter & McGoldrick, 1989; Hanes Meyer en Titelman, 1998).

La diagramación visual del genograma se realiza a través de símbolos así como de información complementaria escrita (incluyendo aspectos tales como nombres, fechas, enfermedades, etc.) La simbología más aceptada, y que tradicionalmente se utiliza en su construcción, se basa en la propuesta por M. McGoldrick y R. Gerson (1987) quienes realizaron modificaciones a los iniciales símbolos propuestos por M. Bowen (1986). Se adjunta la simbología en Anexo 1. El uso de pizarra de acrílico es fundamental de modo de hacer visible para todo el equipo el contexto relacional dentro el cual el niño/a y/o adolescente participa. También es posible presentar el diagrama ya elaborado mediante el uso de datashow.

a) Construcción del Diagrama Familiar

Si bien el diagrama familiar habitualmente se dibuja de manera manual, actualmente existen programas computacionales que ayudan a la construcción, presentación y almacenamiento de los diagramas familiares. El más conocido es el programa Genopro (www.genopro.com).

El proceso de construcción del diagrama requiere considerar tres niveles de información: 1) estructura familiar, 2) información sobre la familia y 3) relaciones familiares.

1) Trazado de la estructura familiar

En este nivel se debe describir gráficamente la ubicación del niño/a y /o adolescente dentro del contexto familiar y relacional del cual proviene y/o del cual actualmente participa, estableciendo cómo diferentes miembros de la familia están ligados entre sí (biológica y legalmente) de una generación a otra. Este trazado se refiere a la construcción de figuras que representan personas y líneas que describen sus relaciones.

2) Registro de la información sobre la familia

Luego de que se ha trazado la estructura base del diagrama, se debe comenzar a agregar información sobre el sistema familiar del cual proviene y/o participa el niño/a y /o adolescente en proceso de atención, tal como:

- Información demográfica (edades, fechas de nacimiento, muertes, nivel educacional, ocupación, etc.)
- Información sobre el funcionamiento (enfermedades, accidentes antecedentes sobre el funcionamiento relacional y emocional de los miembros de la familia, por ejemplo: desajuste conductual, deserción escolar, consumo/tráfico de drogas, infracciones de ley, etc.)
- Sucesos familiares críticos (cambios de lugar de residencia, desempleo, separaciones, etc.)
- Información sobre situaciones de amenaza o vulneración de derechos que han vivido los miembros del sistema familiar.

3) Trazado de relaciones familiares

Este nivel comprende el delineado de las relaciones entre los miembros de una familia. Estas

características están basadas en lo recabado desde el propio niño/a y/o adolescente, desde los miembros de la familia y en observaciones directas.

Es importante señalar algunas consideraciones sobre la construcción de un diagrama familiar:

- El diagrama familiar puede ser construido con la presencia de uno o más miembros del sistema familiar, o puede ser también construido sólo por el profesional o técnico luego de haber recogido los datos entregados por los miembros de la familia.
- Al momento de desarrollar una entrevista para construir el diagrama familiar, ésta debe ser iniciada con un bajo nivel de cuestionamiento, por ejemplo, recogiendo cuestiones relacionadas con las características demográficas de la familia. Posteriormente en la entrevista, y en la medida que el sistema lo permita, será posible abordar procesos emocionales más significativos y/o profundos y que pueden generar reactividad en el sistema familiar.

b) Interpretación del Diagrama Familiar

Dado nuestro trabajo institucional, para abordar efectivamente este proceso interpretativo es preciso desarrollar una integración entre la mirada clínica que ha establecido específicas categorías de análisis del Diagrama Familiar y la mirada centrada en el niño/a y/o adolescente como foco del diagrama familiar considerando el análisis de su situación desde un enfoque de derechos.

En primer lugar se abordarán esquemáticamente ciertos ejes de análisis que deberán presentes en todo proceso de interpretación del diagrama y de supervisión del proceso de atención del niño/a y/o adolescente, ya sea en el marco de un proceso de diagnóstico como de intervención. Dado lo anterior, en función de su grado de incorporación a la situación particular, será preciso que el equipo técnico durante la instancia de supervisión desarrolle las preguntas que los integren, así como facilite la revisión de aquellos contenidos que los refuercen.

Mirada desde la CIDN³, sus protocolos facultativos⁴ y sus pactos opcionales⁵ en relación a la situación abordada:

Niño como eje de las intervenciones

La CIDN establece como exigencia a los estados firmantes, el pleno reconocimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes. El considerar al niño/a y adolescente como sujeto de derechos implica desde la Convención, el reconocer en éstos sus potencialidades y capacidades, rompiendo la antigua visión desvalorizadora de esta etapa de desarrollo en tanto “menores” objeto de protección. En tal sentido, la acción de nuestros Programas (sea ésta de diagnóstico o de intervención) busca establecer elementos facilitadores de apoyo y orientación respecto de la voluntad de desarrollo y de reconocimiento que tiene todo niño y niña, especialmente cuando esta voluntad ha sido amenazada o dañada.

Dado que el foco de atención de toda la acción que se desarrollamos son los niños, niñas y adolescentes que viven una situación de amenaza o vulneración de sus derechos y aquellos que son imputados de infracciones a la ley penal; siempre deberá estar presente como centro de nuestras acciones el propio niño, niña y adolescente, no perdiéndolo de vista dentro del proceso técnico.

Rol primordial de los padres en la crianza de sus hijos

La CIDN reconoce el rol primordial de los padres en la crianza de los hijos, y la igualdad del padre y la madre para el desarrollo de esta tarea.

Se deberá tener presente que la acción tutelar del Estado sólo podrá ejercerse cuando hayan fallado los esfuerzos de la familia y de los programas sociales generales o universales. Lo anterior es crucial por ejemplo al momento de establecer sugerencias que involucren la internación de niños y niñas como mecanismo de protección de sus derechos.

En función de lo anterior, los Programas primariamente convocarán y abordarán a las familias como el espacio natural de pertenencia del niño/a de forma de conocer y comprender las debilidades, habilidades, fortalezas y recursos de la misma que amenazan, vulneran y/o protegen los derechos de los niños.

³ Convención Internacional de los Derechos del Niño.

⁴ Protocolo Facultativo de la CIDN relativo a la participación de niños en conflictos armados, Protocolo Facultativo de la CIDN relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en pornografía.

⁵ Convenio N° 138 de la OIT: Sobre la edad mínima admisión al empleo, Convenio N° 182 de la OIT: Sobre las peores formas de trabajo infantil; Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la

Delincuencia (Directrices de RIAD); Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing); Reglas de las Naciones Unidas para la protección de menores privados de libertad.

Interés Superior del Niño

De acuerdo a la CIDN *“en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”*.⁶ El interés superior del niño involucra siempre la plena satisfacción de sus derechos⁷ y en tanto principio opera como regla de interpretación y de resolución de conflictos entre derechos, así como una garantía (toda decisión que concierna al niño, debe considerar primordialmente sus derechos), desarrollando respecto del mismo una función fundamental el titular del derecho (el propio niño/a y/o adolescente). En tal sentido el interés superior del niño se complementa con el derecho del niño a expresar su opinión en todos los asuntos que le afecten y a ser escuchado.⁸

Así mismo, y siguiendo a M. Cillero es posible señalar que también en tanto principio, el interés superior del niño opera como una orientación política respecto de la formulación de políticas públicas para la infancia y adolescencia. En tal sentido su amplitud y su carácter estructurante, establecen obligaciones tanto hacia los padres, las instituciones como hacia las autoridades.

De manera práctica, por ejemplo, al momento de establecer una resolución judicial, es precisa la construcción de soluciones jurídicas en base a la sujeción a los derechos de los niños y por tanto sustentadas en el interés superior del niño. Es decir, *“una correcta aplicación del principio, especialmente en sede judicial, requiere un análisis conjunto de los derechos afectados y de los que se puedan afectar por la resolución de la autoridad. Siempre ha de tomarse aquella medida que asegure la máxima satisfacción de los derechos que sea posible y la menor restricción de ellos, esto no sólo considerando el número de derechos afectados, sino también su importancia relativa.”*⁹

Por tanto la delimitación del interés superior del niño, debiera tomar en consideración:

- los deseos y sentimientos del niño;
- las necesidades físicas, educativas y emocionales del niño;
- el efecto probable de cualquier cambio de situación de éste;
- su edad, género, ambiente;

⁶ Artículo 3.1 CIDN

⁷ Como ha sido señalado por M. Cillero el interés superior del niño *“...no alude, ni puede aludir, más que a la satisfacción de sus derechos fundamentales”* y es *“...nada más pero nada menos, que la satisfacción integral de sus derechos”*. En *“El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del niño”*. En García Méndez, Emilio, Beloff, Mary (comps.), *Infancia, ley y democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990-1998)*, Ed. Temis/Depalma, Colombia, 1998, p. 78 y 84 respectivamente.

⁸ Artículo 12, CIDN.

⁹ Cillero, Miguel, *“El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del niño”*. En García Méndez, Emilio, Beloff, Mary (comps.), *Infancia, ley y democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990-1998)*, Ed. Temis/Depalma, Colombia, 1998, p. 83.

- cualquiera otra característica de carácter relevante (eventual discapacidad por ejemplo);
- algún daño sufrido o riesgo de sufrirlo, etc.

Por todo lo anterior, nuestros Programas pueden otorgar una importante opinión respecto del interés superior del niño/a que participa del proceso de intervención, así como sobre la construcción de dicho interés a partir de los diversos insumos técnicos generados en el proceso de diagnóstico.

No Discriminación

Como se ha afirmado el principio de no discriminación manifiesta una doble expresión en la CIDN.

En una primera expresión, en sí misma la CIDN reconoce que niños, niñas y adolescentes poseen los derechos que todas las personas, estableciendo así también específica protección para éstos ya que se encuentran en una etapa crucial de desarrollo evolutivo.

En una segunda expresión, el principio de no discriminación establece una igual protección de los derechos de todos los niños y niñas. Ello implica adicionalmente el deber del Estado de promover sólidamente la igualdad en su respeto y aplicación, cualquiera sea la condición del niño, niña o adolescente. De este punto deviene el que el Estado deba adoptar todas las medidas necesarias para otorgar efectividad y protección a los derechos de todos niños, y especialmente de aquellos que se encuentran en situaciones de mayor riesgo de amenaza de vulneración de los mismos.

Así también la CIDN establece la prohibición de algunos criterios específicos de discriminación sustentados en consideraciones étnicas, económicas, sociales, sexuales, de impedimentos físicos, religiosas, de creencias, u opinión, ya sean éstas del propio niño, o la de sus padres, tutores o responsables.

Autonomía Progresiva

Este principio hace referencia a que el niño como sujeto de derecho goza de todos los derechos que se reconocen en la Constitución de los Estados, los tratados internacionales y las leyes internas. En tanto sujeto titular de derechos deberá adquirir progresivamente y de acuerdo a la evolución de sus facultades, autonomía en el ejercicio de los mismos.

Por tanto la promoción y respeto de la autonomía del niño en el ejercicio de sus derechos se convierte en un interés jurídico que debe ser protegido, recayendo deber de orientación y dirección primariamente por parte de sus padres, y de manera subsidiaria por parte del Estado.

El ejercicio de derechos por parte del niño es creciente según su edad y evolución de facultades, por tanto siguiendo tales criterios el niño es también portador de una creciente

responsabilidad por sus actos individuales.¹⁰

Es por tanto posible esperar una diferencia respecto del grado de autonomía para el ejercicio de sus derechos que un niño puede ejercer a los 5 y a los 15 años, por ejemplo respecto de una situación de cuidado personal.

Cabe señalar que cada uno de estos ejes ha sido presentado en cada uno de los Proyectos de nuestra Corporación en tanto lineamientos para los procesos de atención e intervención. A su vez cada uno de ellos posee implicancias bastante específicas respecto de los procesos a supervisar, y a su vez se hayan estrechamente ligados. Por ejemplo, es muy relevante no perder el foco en el niño/a o adolescente como centro del proceso, recogiendo su opinión, así como también es fundamental incluir activamente al sistema familiar o relacional más inmediato del cual éste participa.

Enfoque de género y su relación con el proceso de diagnóstico y/o de intervención

También se deberá considerar especialmente la noción de género en el proceso de interpretación del diagrama familiar y su posterior supervisión de procesos de atención en Reunión Técnica.

El desarrollar dentro de los procesos de supervisión una integración de la perspectiva de género o análisis de género permite visualizar de qué manera los Programas ejercen influencia diferenciada sobre niños, niñas, hombres y mujeres, en consideración de sus procesos de trabajo individual como colectivo. La integración de la perspectiva de género es un enfoque transversal que analiza las diferencias de comportamientos y necesidades de niños y niñas frente a situaciones de vulneración de sus derechos o establecimiento de garantías, para proponer soluciones y tratamientos sensibles a sus especificidades de género.

Esta perspectiva es relevante en la medida que permite que los programas sean más eficaces, equitativos y reduzcan las posibilidades de fracaso, toda vez que consideran la forma específica en que el problema a abordar afecta a hombres y mujeres y plantea soluciones diferenciadas para unos y otros.

El enfoque de derechos y la visión de género deberán ser integrados junto a las siguiente propuesta clínica de interpretación del Diagrama Familiar

(McGoldrick y Gerson, 2000). Dichos autores propusieron seis categorías de análisis para los diagramas familiares. Estas son:

¹⁰ Cillero, Miguel. "Infancia, Autonomía y Derechos: Una cuestión de principios", En: *Derecho a Tener Derecho*, Tomo IV. Montevideo: UNICEF-IIN; 1999.

- 1) Estructura familiar
- 2) Adaptación al ciclo vital
- 3) Repetición de pautas a través de las generaciones
- 4) Sucesos de la vida y funcionamiento familiar
- 5) Pautas vinculares y triángulos
- 6) Equilibrio y desequilibrio familiar

Para efectos de este documento se describirán las primeras cinco categorías señaladas, por cuanto son las más fundamentales de recoger en la labor de interpretación del diagrama familiar.

1) Primera categoría: Estructura familiar

Esta categoría aborda cuáles son las pautas estructurales que conectan las líneas y las figuras en el diagrama familiar. Analizar esta estructura permite formular hipótesis relacionales sobre roles y relaciones familiares que pudieran influir en la situación que vive el niño/a, sustentadas en expectativas normativas sobre:

a) La composición del hogar

Se distinguen diversas estructuras familiares, tales como familias nucleares, familias monoparentales, familias reconstituidas, aquellas donde conviven tres generaciones, etc. Cada composición familiar motiva la indagación de asuntos particulares a esa estructura, poniendo mayor o menor énfasis -según corresponda- en temas como los triángulos padres-hijos, duelos, las lealtades, custodia de hijos, entre otros.

b) La constelación fraterna

Dada la influencia y relevancia de los hermanos dentro de una familia es posible establecer algunas hipótesis sobre las relaciones fraternas en relación a:

El orden de nacimiento: Este puede ejercer una crucial relevancia en el rol funcional que una persona desarrolle en su familia. Por ejemplo, habitualmente los hijos mayores tienden a comportarse de modo más responsable y paternal, mientras que los hijos menores actuarían de un modo más infantil e irresponsable. Cabe señalar también que son distintas las expectativas de los padres hacia los hijos según su posición en la fratria, de modo que los mayores suelen recibir una presión mayor por parte de sus padres, la cual los hijos menores no reciben, pudiendo éstos sentirse más libres y menos cargados por las demandas familiares. La posición entre hermanos puede sugerir algunas dificultades maritales en relación a si los cónyuges tienen o no posiciones fraternas complementarias; de este modo una pareja en que ambos tienen la misma posición fraterna tendría más dificultades que aquellos cuya posición se

complementa.

Estas diversas posiciones fraternas si bien son orientativas permitirían predecir ciertas características relacionales de las personas.

El sexo de los hermanos: Este constituye un factor de interpretación importante en tanto se sostiene que los hermanos/as de una persona le otorgan un modelo para la experiencia con los pares. Los hermanos representan la posibilidad de vivir experiencias con sexos diferentes, por tanto por ejemplo una niña que sólo cuenta con hermanas, poseerá menos experiencia con el trato con varones, y viceversa.

Diferencia de edad entre los hermanos: Básicamente, cuanto menor

diferencia de edad exista entre los hermanos, más es posible asumir que han compartido en su experiencia vital. Se considera que una diferencia de cinco años de edad implica que los hermanos adopten una posición funcional de hijos únicos, pues han vivido las etapas de desarrollo independientemente. Esta variable se entremezcla con el sexo de cada hermano para formar constelaciones particulares caracterizadas por alianzas y relaciones de mayor o menor distancia entre ellos.

Otros factores: Por ejemplo: momento de nacimiento de cada hermano en la historia familiar; características individuales del niño/a; expectativas de la familia hacia un hijo; actitudes y creencias de los padres respecto a las diferencias sexuales; y la posición fraterna de un hijo respecto a la de su padre del mismo sexo.

c) Configuraciones familiares inusuales

Desde el momento en que se comienza la construcción del diagrama familiar focalizado en la situación de un niño/a y/o adolescente, pueden resultar llamativas específicas configuraciones familiares, por ejemplo, aquellas familias en que han existido numerosas pérdidas, separaciones, múltiples matrimonios o la ausencia de éstos, adopciones, etc. Ciertas configuraciones familiares inusuales, podrán sugerir la repetición de pautas transgeneracionales, así como los contrastes estructurales señalarían un desequilibrio familiar.

2) Segunda categoría: Adaptación al ciclo vital

Cada sociedad establece parámetros normativos respecto a las edades probables en que debieran suceder determinados hitos familiares (nacimientos, matrimonios, defunciones, etc.) Evidentemente hay sistemas familiares que se escapan a tales expectativas normativas, por ejemplo, una persona que contrae matrimonio por primera vez a los 60 años, la unión de dos personas con mucha diferencia de edad, un embarazo a los 14 años, etc. Es importante por tanto, observar cómo cada sistema familiar se ajusta a estos eventos y a las posibles dificultades que emergen de dicho funcionamiento familiar.

3) Tercera categoría: Repetición de pautas a través de las generaciones

Esta categoría asume que las pautas familiares que manifiesta en la actualidad una familia, reflejan procesos emocionales y relacionales de generaciones pasadas y que por tanto éstos podrían volver a repetirse en el futuro. Dado lo anterior, para la Teoría de los Sistemas Familiares, es fundamental conocer las pautas reiterativas, especialmente aquellas desadaptativas o disfuncionales, con miras a poder manejar que éstas se reproduzcan en el futuro.

Es posible distinguir tres tipos de pautas que se repiten a través de las generaciones:

Pautas de funcionamiento: Con frecuencia el denominado “problema” que presenta la familia se observa en generaciones previas. En el caso de nuestros programas es posible identificar la presencia de situaciones de vulneración de derechos de niños y niñas que también han ocurrido en pasadas generaciones (violencia, maltrato infantil, abuso sexual, disputas por el cuidado personal, negligencia, etc.) Reconocer la repetición de pautas, permite comprender mejor la adaptación actual de la familia a la situación y así sugerir intervenciones que permitan mostrar este proceso y por tanto eventualmente faciliten interrumpirlo.

Pautas vinculares: También se observa con frecuencia la repetición multigeneracional de estilos relacionales de proximidad así como de otros de distancia y/o de conflicto. Por ejemplo, en determinadas familias (a nivel multigeneracional) se observa una relación de particular cercanía de las madres con una determinada hija. Otro ejemplo sería una familia en donde multigeneracionalmente se observa que la abuela se sobrevincula con el nieto dejando a su hija fuera de tal relación, disputándole incluso el cuidado personal.

Pautas estructurales: Algunas familias muestran pautas estructurales similares a las de las generaciones precedentes. Por ejemplo, familias con hijos únicos, familias con reiteradas separaciones, familias con hijos adoptados, familias de guardadoras, etc.

4) Cuarta categoría: Sucesos de la vida y funcionamiento familiar

Esta categoría asume la interconexión entre los diversos sucesos o hitos de la vida familiar y los consiguientes procesos de cambio. De esta manera se puede evaluar el impacto del suceso específico en la vida familiar y la vulnerabilidad potencial del sistema a cambios futuros.

Coincidencias en los sucesos de la vida: Cuando una serie de acontecimientos o experiencias importantes para la familia (como muertes, matrimonios, suicidios, éxitos, enfermedades, etc.) ocurren durante un periodo particular, es recomendable atender al contexto en que estos sucesos se desarrollan puesto que podrían ser indicadores de periodos especialmente tensos para el sistema familiar. No se trata de hacer una relación causal entre estos hechos, sino de asociar estas “coincidencias” y atender a su influencia en el posible desarrollo de pautas relacionales o de funcionamiento dentro del sistema familiar. Clínicamente se ha comprobado que las familias son más vulnerables a los cambios (incluyendo la disfunción) durante las transiciones en su ciclo vital, por lo que es importante atender a estos momentos críticos en relación a fechas de sucesos coincidentes entre sí, o a cambios en el funcionamiento del sistema familiar.

Impacto de los cambios y transiciones de la vida: El sistema familiar puede alterarse profundamente según el impacto que ciertos hechos causan en sus miembros; este impacto debe siempre ser comprendido y abordado desde el contexto de las expectativas normativas de la familia, considerando particularmente las edades y la estructura familiar al momento de ocurrir el hecho perturbador. Un suceso crítico afectará distintamente a los hijos u otros miembros de la familia según el nivel de desarrollo emocional y cognoscitivo de cada uno de ellos. Ciertos cambios en el sistema familiar, como las pérdidas, pueden ser particularmente difíciles para la familia en su intento por reajustarse a éstos.

Cuando el sistema familiar se encuentra en equilibrio funcional, sus miembros funcionan con una eficacia razonable, de modo que por ejemplo la muerte o la amenaza de muerte de uno de sus miembros altera este equilibrio, al igual que lo hace el nacimiento de un nuevo miembro en el sistema familiar. La intensidad la reacción emocional que estos hechos gatillan en el sistema depende de la importancia funcional que tiene tanto el nuevo miembro como el que se va. El tiempo que tardará la familia en generar un nuevo equilibrio emocional depende tanto de la integración emocional que tiene el sistema familiar antes de ocurrir el hecho desestabilizante, como de la intensidad de la perturbación a dicho equilibrio (Bowen, M., 19787). Por ejemplo McGoldrick y Gerson (2000) especifican que quienes nacen cerca de la muerte de los abuelos tienden a ser más vulnerables al desarrollo de una posterior disfunción, especialmente si pasan a ser el foco de la atención de sus padres. Además señalan que la muerte de un niño pequeño constituye una pérdida altamente perturbadora y traumática para el sistema familiar. Generalmente, la muerte de un hijo hace que el hijo sobreviviente se vuelva más “especial” para los padres; haciéndose más vulnerable a convertirse en un “reemplazo” sobre todo si ambos coinciden en el sexo.

Las pérdidas físicas no sólo implican la muerte de un miembro familiar sino también su partida fuera del hogar (un hijo que va a estudiar a otra ciudad o un hijo adulto que se casa). Además, hay pérdidas emocionales y funcionales que perturban al sistema.

Acontecimientos como el maltrato, el abuso sexual infantil y la violencia; así como aquellos connotados positivamente como son el nacimiento de un hijo o el éxito de un miembro familiar, son todos sucesos que generan un monto de ansiedad muy importante para los miembros de la familia, y que requieren también ser examinados en relación al impacto que han provocado en la familia.

Reacciones de aniversario: El término alude a las conexiones temporales que son posibles de evidenciar en un diagrama familiar y se refiere al hecho de que los miembros de la familia reaccionan en el presente ante una fecha aniversario de algún acontecimiento que perturbó al sistema familiar en el pasado. Los miembros del sistema no necesariamente asocian conscientemente su reacción actual al hecho crítico pasado. Es probable que los miembros de una familia esperen que les ocurra lo mismo que les ocurrió a los miembros de la generación anterior en la etapa del ciclo vital que ellos viven.

Por ejemplo, una madre se torna más ansiosa cuando su hija se acerca a cumplir los quince años, y que fue el momento en que ella se embarazó por primera vez. O el padre que presenta ánimo depresivo alrededor del aniversario de la muerte de su hijo. Es importante advertir en el diagrama familiar coincidencias no sólo de fechas sino también de edades y etapas del ciclo vital puesto que develan la asociación de los acontecimientos y la perturbación que provocan en el funcionamiento del sistema familiar.

Sucesos sociales, económicos y políticos: Los acontecimientos, la reacción de la familia a éstos y el funcionamiento familiar siempre deben ser observados considerando el contexto histórico en el que ocurren. Los periodos de tensión política, los movimientos migratorios masivos, los cambios económicos del país, etc. pueden llegar a tener gran impacto en un sistema familiar, al modificar el funcionamiento familiar y su organización; e implicar una fuente generadora de tensión y una necesidad de adaptación adicional que el sistema debe superar, influyendo en los procesos emocionales de la familia y por lo tanto en la situación de un niño, niña o adolescente foco de nuestra atención.

5) Quinta categoría: Pautas vinculares y triángulos

En un diagrama familiar se grafican las pautas vinculares de proximidad, conflicto y distancia, cuyo análisis facilitaría una mejor comprensión de la complejidad de las relaciones familiares al interior de un sistema relacional. Se les caracteriza con ciertas líneas vinculares: 'muy unidas' o 'fusionadas', 'unidas', 'muy conflictivas', 'conflictivas', 'fusionadas y conflictivas', 'distantes', o con 'corte emocional'.

Triángulo Relacional

Habitualmente se considera como base de un sistema relacional a la relación diádica. Sin embargo, la evidencia clínica ha demostrado que ante la presencia de ansiedad la relación diádica se torna inestable, haciendo necesaria la inclusión de un tercero con fines de estabilizar el equilibrio del sistema. Tal noción de triángulo como base de un sistema relacional puede ser recogida en un diagrama familiar, entendiendo a la familia como una serie de triángulos relacionales que se interconectan entre sí dentro de una o más generaciones. De tal modo, el funcionamiento de cada miembro puede ser entendido en función del comportamiento de los otros dos, o dicho de otra forma, el comportamiento de cualquier miembro del triángulo es una función del comportamiento de los otros dos.

Los triángulos pueden estar conformados por personas, por objetos, actividades así como por instituciones. Por ejemplo, en el contexto de una situación concreta de cuidado personal se hayan presentes el cuidador masculino, el cuidador femenino y el niño/a como elementos del triángulo. A nivel más amplio; el niño, los cuidadores y el Programa de Ejecución son los elementos del triángulo. A un nivel aún mayor, y dependiendo de la situación particular, pueden ser elementos de triángulo: el Tribunal, el Servicio de la Administración, el niño/a o adolescente, la Fiscalía, la Defensoría, otras instituciones, etc.

A continuación se presentan algunos triángulos observables en un diagrama familiar y con los cuales nos podríamos relacionar:

Triángulos padre/hijo: se caracterizan porque los padres resuelven su ansiedad relacional uniéndose y focalizando su atención en un hijo/a. Cuando en el diagrama se observa a un hijo fusionado intensamente con uno de sus padres a la vez que con el otro mantiene una relación de distancia, ello refleja una pauta típica de triangulación donde uno de los padres lleva a un hijo a confrontar y/o disentir con su otro progenitor, quien pasa a ser un extraño para su hijo, o una figura ausente o débil en el desarrollo de éste. En este caso el hijo puede ser usado por uno de los progenitores para expresar los sentimientos que tiene hacia el otro. El hijo puede adoptar una posición de mediador entre sus padres cuando éstos están en intenso conflicto relacional. Este triángulo se observa en diversas situaciones de los niños/as y adolescentes ingresados a nuestros Programas. Frecuentemente el niño/a que se encuentra en una situación contenciosa de cuidado personal está siendo triangulado por sus padres. También este triángulo se observa en situaciones de adolescentes que manifiestan desajustes conductuales o escolares como reacciones a la intensidad del triángulo con sus padres.

Triángulos de parejas: no sólo los hijos pueden ser triangulados para resolver el conflicto marital, sino que la pareja se puede asistir de otras personas o cosas para resolver su ansiedad relacional. El triángulo que incluye a la pareja y a uno de los padres de uno de ellos, puede ser el más común entre las parejas, y puede darse naturalmente entre los dos cónyuges y cualquiera de sus cuatro progenitores. Otro triángulo reconocible es el de la relación extramatrimonial.

Triángulos Multigeneracionales: Los triángulos pueden darse a través de las generaciones, implicando hijos, padres, abuelos y otros. Es necesario recordar aquí que los triángulos sobreviven a las personas, de modo que las posibilidades de que una persona participe en un triángulo están dadas mucho antes de su nacimiento.

Triángulos con personas fuera de la familia: existe una relación directa entre la intensidad de las pautas vinculares dentro de la familia y fuera de ésta. Si se observan pautas complejas e intensas dentro del sistema familiar, sería interesante e importante indagar el tipo de relaciones que se entablan con miembros extrafamiliares y el rol que ellos cumplen en el funcionamiento familiar; por ejemplo con vecinos, dirigentes locales, los agentes de salud, etc.

Como se mencionaba anteriormente, es muy frecuente que los miembros de los sistemas familiares que participan de nuestros Programas tiendan a manejar su ansiedad involucrando a la red judicial como un actor más del triángulo. En tal sentido será fundamental el visualizar oportunamente lo anterior, ya que el profesional o el Programa evidentemente también será incluido dentro del triángulo, por lo que se deberá estar atento a las demandas y expectativas que se pongan sobre él o ella.

También será frecuente el observar el triángulo conformado por el niño/a y su familia, la institución derivante y la institución a la cual se deriva al niño/a y su familia. Este triángulo es muy frecuente de observar, detectando su activación por las “dudas sobre el diagnóstico” por parte de quien recibe al sistema, o por la necesidad de los derivantes de “traspasar

excesivamente” y con la mayor cantidad de detalles el proceso de diagnóstico realizado, etc. Ambas situaciones dan cuenta de sobreactividad. Lo anterior debe ser particularmente reconocido y manejado, ya que puede ocurrir que el programa que deriva y el programa que recibe la derivación pertenezcan a la misma institución.

c) Análisis y generación de Hipótesis Relacionales

Es una parte crucial del trabajo con el diagrama familiar el desarrollar un proceso de análisis sustentado en **hipótesis relacionales** relevantes y vinculadas a la comprensión de los procesos emocionales y relacionales de los cuales participa un niño/a y/o adolescente.

Una **hipótesis relacional** consiste en una afirmación provisoria (y por tanto formulada de modo condicional) que describe algún proceso relacional entre los miembros de la familia utilizando o aplicando premisas o conceptos desarrollados por la Teoría de los Sistemas Familiares.

Una hipótesis relacional debe formularse considerando al menos tres elementos en interacción. Es por ello que una hipótesis relacional siempre apela a algún aspecto contextual para entender algo que está sucediendo.

Ejemplo:

- Frente a un síntoma de ansiedad de separación que manifiesta un niño (Juan, 8 años) el profesional podría plantear -luego de haber realizado una revisión del contexto familiar de Juan- mientras la madre y el padre escuchan: *“...Creo Juan que es muy bueno para tu madre que te quedes en casa con ella durante el día, eso evita que ella extrañe a tu padre, que pareciera estar bastante entretenido en su trabajo...”*

Con este ejemplo se intenta señalar como hipótesis relacional particular que el síntoma individual del niño puede ser también entendido como una manifestación relacional que lo involucra él, a su madre y a su padre.

Toda hipótesis relacional puede ser incluida en alguno de los niveles de interpretación y análisis propuestos por M. McGoldrick y R. Gerson (2000) y que ya fueron presentados.

PREGUNTAS GUÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN DIAGRAMA FAMILIAR

A continuación se entregarán algunos elementos orientadores para el desarrollo de una entrevista con miras a generar un Diagrama Familiar focalizado en la situación de un niño/a y/o adolescente. Se presentarán algunos ejemplos de preguntas bajo la estructura de una propuesta de Pauta de Entrevista. Es muy importante señalar que las preguntas pueden ser muy diferentes en consideración del motivo del ingreso del niño/a; por ejemplo si el niño/a ingresa por haber sufrido abuso sexual, o si se trata de una situación de desajuste conductual, u otra; así como también en consideración de a quién van dirigidas -un adulto, niño/a o adolescente.

Pudiera ser muy relevante para aquellos programas que les resulte de interés, el desarrollar preguntas guías más específicas para temáticas particulares.

a) Pauta de Entrevista para la Construcción de un Diagrama Familiar

Al momento de iniciar la entrevista se sugiere señalar lo siguiente en términos de contextualización del trabajo:

“Haremos un dibujo o diagrama de su familia, para ello iremos conversando y yo le iré haciendo algunas preguntas. Probablemente no manejará todo lo que le pregunte, pero la idea es tener una aproximación a lo que más recuerde o conozca.”

Preguntas sobre Aspectos Estructurales

Se busca indagar aspectos propios de la estructura del sistema que permitan iniciar la construcción del diagrama familiar y lograr una visión general de los miembros de la familia multigeneracional.

Como se señalaba anteriormente el diagrama puede ser realizado tanto con el propio niño/a o adolescente -en función de su edad- así como la presencia de su madre/padre o adulto protector.

Datos del niño/a y/o adolescente y de su familia nuclear

- Datos personales sobre la madre del niño/a y/o adolescente.
- Datos personales sobre el padre del niño/a y/o adolescente.
- Datos personales de cada uno de los hermanos del niño/a y/o adolescente.
- Se debe indagar si son todos hijos de los mismos padres.

Datos de la línea paterna

- Datos personales de los abuelos paternos del niño/a y/o adolescente.
- Datos personales del o los tío(s) paterno del niño/a y/o adolescente.

De la línea materna

- Datos personales de los abuelos maternos del niño/a y/o adolescente.
- Datos personales del o los tío(s) maternos del niño/a y/o adolescente.

Datos de otras personas importantes o significativas y que no formen parte de la familia nuclear o de origen

Preguntas sobre Aspectos Relacionales

Se presenta a continuación una exploración de aspectos relacionales de modo referencial, cabe señalar que deberán desarrollarse preguntas específicas orientadas a conocer la situación particular que motivo el ingreso. Las preguntas presentadas deberán adecuarse según estén dirigidas a un adulto o un adolescente. En esta Pauta las preguntas están dirigidas a una figura

materna (principal figura adulta que accede a nuestros programas para acompañar al niño/a y/o adolescente ingresado).

Se sugiere comenzar a explorar por la familia nuclear para luego abarcar la familia de origen materna y paterna.

Familia Nuclear

- ¿Cómo describe su relación con cada uno de sus hijos?
- ¿Cómo los describiría brevemente a cada uno de ellos?
- ¿Cómo fueron los embarazos de cada uno de ellos? ¿Cuál fue su reacción y la reacción de los diversos miembros de su familia a ellos?
- ¿Quién estuvo con usted y quién no (controles, parto, crecimiento)?
- ¿Cómo describiría su relación de pareja?
- Si ha tenido otras relaciones de pareja significativas ¿cómo las describiría? ¿Cómo es la relación de su pareja con cada uno de sus hijos?
- ¿Alguien de su familia actual, ha tenido o tiene alguna enfermedad física o mental, ha padecido de alcoholismo o consumo de drogas?
- ¿Cómo es su situación laboral actual? ¿Ud. o su pareja/esposo ha perdido trabajos? ¿Por qué motivos?
- ¿Cómo es la situación laboral de los otros miembros de su familia? ¿Han pasado por situaciones económicas difíciles o de importantes dificultades? ¿Cómo han vivido cada uno esas situaciones?
- ¿Dentro de su familia había vivido antes una situación como lo que está viviendo ahora?
- ¿Alguien de su familia ha estado vinculado antes a temas judiciales? ¿En relación a que temas (cuidado personal, violencia intrafamiliar, adopción, etc.)
- ¿Alguien de su familia tenido problemas con la justicia? ¿Podría comentar acerca de qué tipo de problemas?
- ¿Su familia ha vivido situaciones de duelo o pérdidas importantes (muertes, accidentes, suicidios, homicidios)? ¿Cómo han reaccionado los miembros de su familia en esos momentos de duelo? ¿Quiénes se apoyaron? (¿o se alejaron?) ¿Cuáles de estos acontecimientos han sido más significativos para Usted? ¿A quién recurrió? ¿De quienes se sintió cercano/a (lejano/a) en esos momentos?, ¿De quienes recibió apoyo (o rechazo)?
- ¿Ha visto (conocido) o vivido situaciones de violencia en su familia (abusos, violencia)? ¿En tales situaciones a quién recurrió? ¿Quiénes se apoyaron? ¿Quiénes se distanciaron?
- ¿Existen temas que no se hablan en su familia? ¿Sabe en relación a qué no se habla de ellos? ¿Qué pasaría si se hablaran tales temas?
- ¿Del conjunto de eventos importantes que hayan sucedido en su familia (matrimonios, nacimientos, separaciones, convivencias, partidas de hijos del hogar, etc.) cuáles recuerda como los más significativos? ¿Cómo reaccionaron los miembros de la familia y usted frente a estos hechos?
- ¿Quiénes se vieron más o menos afectados? ¿De quién sintió más o menos ayuda? ¿A quienes se acercó? ¿Hubo alguien que se alejó de usted?
- ¿Tiene o ha tenido relaciones conflictivas con otros miembros de su familia? ¿Qué piensa usted que favorece esta “desavenencia”? ¿Se siente distante de alguien en particular?
- ¿Qué persona de su familia es especialmente importante para usted?
- ¿Con quién se siente más cercana? ¿Qué piensa usted que facilita que tenga esta relación

con esta persona?

Exploración de la Familia de Origen paterna

- ¿Cuándo y cómo se conocieron sus abuelos paternos? (fechas, matrimonios, convivencias anteriores, reacciones de la familia)
- ¿Qué ha sabido usted acerca de la relación entre sus abuelos paternos?
- Si no tuvo la oportunidad de conocerlos directamente: ¿Qué historias escuchó usted al respecto?
- ¿Cómo describe su relación con su abuelo paterno? ¿Cómo describe su relación con su abuela paterna? Esta pregunta podrá variar a ¿Cómo cree que sería su relación con cada uno, si estuviesen vivos?
- ¿Cómo describe la relación de cada uno de sus abuelos paternos con cada uno de sus hijos?
- ¿Cómo describe la relación entre sus tíos por la línea paterna?
- ¿Cómo describe su relación con cada uno de sus tíos y tías paternos?
- ¿Alguien de su familia de origen paterna ha tenido o tiene alguna enfermedad física o mental, ha padecido de alcoholismo o consumo de drogas?
- ¿Dentro de su familia paterna había vivido antes una situación como lo que está viviendo ahora?
- ¿Alguien de su familia paterna ha estado vinculado antes a temas judiciales? ¿En relación a que temas? (cuidado personal, violencia intrafamiliar, adopción, etc.)
- ¿Alguien de su familia paterna tenido problemas con la justicia? ¿Podría comentar acerca de qué tipo de problemas?
- ¿Su familia paterna ha vivido situaciones de duelo o pérdidas importantes (muertes, accidentes, suicidios, homicidios)? ¿Cómo han reaccionado los miembros de su familia en esos momentos de duelo?
- ¿Quiénes se apoyaron? (¿o se alejaron?) ¿Cuáles de estos acontecimientos han sido más significativos para Usted? ¿A quién recurrió? ¿De quienes se sintió cercano/a (o lejano/a) en esos momentos?, ¿De quienes recibió apoyo (o rechazo)?
- ¿Ha visto (conocido) o vivido situaciones de violencia en su familia paterna (abusos, violencia)? ¿En tales situaciones a quién recurrió?
- ¿Quiénes se apoyaron? ¿Quiénes se distanciaron?
- ¿Existen temas que no se hablan en su familia paterna? ¿Sabe en relación a qué no se habla de ellos? ¿Qué pasaría si se hablaran tales temas?
- ¿Del conjunto de eventos importantes que hayan sucedido en su familia paterna (matrimonios, nacimientos, separaciones, convivencias, partidas de hijos del hogar, etc.) cuáles recuerda como los más significativos?
- ¿Cómo reaccionaron los miembros de la familia y usted frente a estos hechos? ¿Quiénes se vieron más o menos afectados? ¿De quién sintió más o menos ayuda? ¿A quienes se acercó? ¿Hubo alguien que se alejó de usted?
- ¿Tiene o ha tenido relaciones conflictivas con otros miembros de su familia paterna? ¿Qué piensa usted que favorece esta “desavenencia”?
- ¿Se siente distante de alguien en particular? ¿Hay miembros en su familia paterna que no se dirijan la palabra, o que hayan pasado periodos sin hablarse? ¿Quiénes son los más unidos? ¿Los que se tienen más confianza?
- ¿Qué persona de su familia paterna es especialmente importante para usted? ¿Con quién se siente más cercana? ¿Qué piensa usted que facilita que tenga esta relación

con esta persona?

- ¿Qué contacto existe entre los miembros de su familia de origen paterna? (se visitan, quien visita a quién, en qué momentos, dónde se reúnen) ¿Alguien es el encargado de “juntar” a la familia?
- ¿En su familia paterna ha habido cambios de localidad geográfica (país, ciudad, región) ¿Cómo fue la adaptación a esos cambios? O más específicamente ¿se trasladó toda la familia junta? ¿Se adaptaron fácilmente al nuevo lugar, trabajo, colegio? ¿para quienes, de la familia fue más fácil / o difícil?

Familia de Origen Materna

Se indagaran similares aspectos consultados en la rama paterna.

Padres del Entrevistado/a

En relación a sus padres

- ¿Sabe algo de la historia del nacimiento de cada uno de ellos?
- ¿Cuándo y cómo se conocieron sus padres? (convivencias anteriores, fechas, reacción de la familia)
- ¿Cómo describiría la relación de su madre con cada uno de sus padres?
- ¿Cómo describiría la relación de su padre con cada uno de sus padres?
- ¿Cómo describe la relación de cada uno de sus padres con Ud.?

Hermanos del Entrevistado/a

- ¿Cómo describiría a cada uno de sus hermanos?
- ¿Cómo describiría la relación entre usted y cada uno de sus hermanos?
- ¿Cómo describe la relación entre sus hermanos?
- ¿Cómo describiría la relación de su madre y padre con cada uno de sus hermanos?
- ¿Existía algún grado de “cercanía” especial entre su madre y alguno de sus hermanos? ¿Qué opinión tiene Ud. de dicha cercanía? ¿Cómo se la explica?
- ¿Existía algún grado de “distancia” especial entre su madre y alguno de sus hermanos? ¿Qué opinión tiene Usted de dicha distancia? ¿Cómo se la explica?
- ¿Existía algún grado de “cercanía” entre su padre y alguno de sus hermanos? ¿Qué opinión tiene Usted de dicha cercanía? ¿Cómo se la explica?
- ¿Existía algún grado de “distancia” especial entre su padre y alguno de sus hermanos? ¿Qué opinión tiene Usted de dicha distancia? ¿Cómo se la explica?

PROCESO DE PRESENTACIÓN DE CASOS EN REUNION TÉCNICA

A continuación se señala esquemáticamente la manera en que se debe desarrollar el proceso de presentación por parte del profesional, la dupla o subequipo de la situación del niño/a y/o adolescente que se encuentra en atención en la Reunión Técnica del Programa:

a) Una vez dibujado el diagrama en la pizarra (o también mediante sistema computacional) corresponde presentar al niño/a o adolescente (junto con sus datos básicos: edad, posición dentro del sistema relacional, escolaridad, etc.) y la situación formal por la que habría ingresado al Programa: orden de Tribunal de Familia, preguntas de investigación pericial penal, informe de institución derivante, derivación del sistema de justicia penal juvenil, etc. Se debe diferenciar claramente cuando esta información discrepa de lo reportado por el niño, niña o adolescente y sus adultos responsables.

Ha demostrado ser útil compartir en esta etapa con el resto del equipo, un resumen de la presentación de la situación del niño/a o adolescente en atención junto con las hipótesis de trabajo, ello permitirá dirigir de manera más estructurada el análisis. Dicho documento debe ser incorporado posteriormente en la carpeta del niño, niña o adolescente.

b) Señalar vía de ingreso (judicial, institucional o espontánea) y fecha de ingreso al programa.

c) Dar cuenta del sistema relacional y contextual del cual participa el niño (sistema familiar presente en el diagrama, sistema escolar, agentes comunitarios, etc.)

d) Señalar el/los derechos del niño/a o adolescente que estarían (o habrían sido) amenazados o vulnerados.

e) Dar cuenta de las acciones desarrolladas a la fecha por parte del profesional, dupla o subequipo y que se han orientado -según corresponda a la labor de Programa-:

- al diagnóstico de la situación del vulneración de derechos,
- a la restitución de derechos,
- a la resignificación y/o reparación psicosocial,
- a la responsabilización por los hechos delictivos en
- que se ha involucrado el/la adolescente, así como a los restantes componentes de la intervención.

Así también, y según sea el caso, se deberá presentar una síntesis de la propuesta de diagnóstico o del plan de intervención en ejecución:

- Señalar las preguntas que se plantea el profesional, la dupla o subequipo en relación a la situación del niño, niña o adolescente y que originan la supervisión.
- Plantear las expectativas del profesional, dupla o subequipo respecto del proceso de supervisión.
- Proceso de reflexión y discusión en equipo.
- Síntesis de acuerdos.
- Cierre.

Es fundamental que el Director/a¹¹ conduzca la instancia de la presentación de la situación del niño/a o adolescente, resguardando la participación de cada profesional y/o educador. Se deberá asegurar que se desarrolle una participación homogénea de cada miembro de la dupla o

¹¹ O el Jefe Técnico o el Psicólogo Asistente Técnico en aquellos programas que cuenten con tales cargos

subequipo, de modo tal que el proceso no sea conducido sólo por uno de sus miembros. También deberá resguardar que se clarifique la globalidad de la situación contextual a supervisar, de modo que la presentación sea ordenada y clara para quienes participan de ella. Es crucial explicitar los motivos de la supervisión dado que no siempre la supervisión se orientará a analizar procesos de entrampe o de complejidad sino que también puede orientarse para recoger los aspectos exitosos de un proceso de diagnóstico o intervención (buenas prácticas).

Una vez presentados los aspectos globales del caso, el Director/a¹² moderará las preguntas que surjan por parte del equipo con miras a analizar la situación, resguardando el que no se pierda el foco en la situación que motivo el ingreso y en el objeto de la presentación y de la supervisión. Como se señaló anteriormente en este documento, es muy importante que en el proceso de reflexión se incorpore efectivamente la visión de género y el enfoque de derechos asumiendo los ejes fundamentales de: niño como eje de las intervenciones, rol primordial de los padres en la crianza de sus hijos, interés superior del niño, participación del niño, no discriminación y autonomía progresiva.

Al momento de finalizar este proceso se deberá consultar a quienes presentaron la situación del niño/a o adolescente, sobre las ideas generales que recogen de lo reflexionado y supervisado. Necesariamente se deberá concluir con acuerdos básicos respecto de cómo continuar con el proceso de diagnóstico y/o intervención. De ser necesario por tanto, a partir de la supervisión, se podrá modificar la orientación que conducía el diagnóstico y/o modificar el Plan de Intervención.

Se deberá dejar en Acta de la Reunión Técnica tales acuerdos de modo de volver a revisar el proceso en el período que el propio equipo defina (una semana después, dos semanas después, etc.) Será responsabilidad el profesional, técnico o subequipo que haya presentado el caso, implementar tales acuerdos y dar cuenta de ellos en los plazos establecidos.

El profesional, técnico o subequipo que presente el caso deberá registrar también en la carpeta del niño/a o adolescente la acción de Supervisión por el equipo técnico profesional del Programa en la Reunión Técnica.

SINTESIS

El presente documento ha planteado una orientación y guía para el desarrollo de acciones de presentación y supervisión de procesos de atención de niños/as y adolescentes por parte de Programas de Ejecución de medidas en el marco de las Reuniones Técnicas de sus equipos.

Se ha presentado la relevancia del uso del Diagrama Familiar como instrumento base para el desarrollo de efectivos procesos de diagnóstico y de intervención, y se ha entregado una guía para su construcción y análisis focalizado en la situación del niño, niña o adolescente desde una mirada de derechos. En tal sentido se han enunciado las características del proceso de

¹² ídem

presentación de casos y se han remarcado cuáles debieran ser los aspectos transversales desde la CIDN que permanentemente debieran estar presentes al momento de desarrollar las acciones de supervisión.

BIBLIOGRAFIA

1. BOWEN, Murray. "De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar". Barcelona, Ediciones Paidós, 1991. 207 pp.
2. BOWEN, Murray. "Family therapy in clinical practice". USA, Jason Aronson, 1978. 584 pp.
3. CILLERO, Miguel. "El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del niño". En García Méndez, Emilio, Beloff, Mary (comps.) *Infancia, ley y democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990-1998)*, Ed. Temis/Depalma, Colombia, 1998.
4. CILLERO, Miguel. "Infancia, Autonomía y Derechos: Una cuestión de principios". En: *Derecho a Tener Derecho*, Tomo IV. Montevideo: UNICEF-IIN;1 999.
5. Corporación OPCION. Derechos: Niños, niñas y adolescentes. Documentos Básicos. Octubre, 2008.
6. HANES MEYER, P. "Bowen Theory as a basis for therapy". En: TITELMAN, P. (Ed.) *Clinical applications of Bowen Family Systems theory*. New York, The Haworth Press, 1998. pp. 69-116.
7. KERR, M y Bowen, M. "Family Evaluation: An approach based on Bowen Theory". New York, NY: W.W. Norton & Company, 1988. 400 p.
8. MCGOLDRICK, M., GERSON, R. "Genogramas en la evaluación familiar". 3ª edición. Barcelona, Gedisa, 2000. 195 p.

Simbología Diagramas Familiares

Símbolos para describir estructura y miembros de la familia

1970 - 2004



Hombre

Mujer

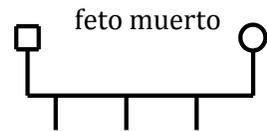
Mujer Índice



34

Nombre

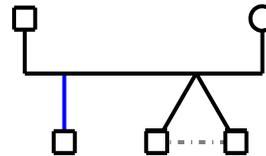
Ex novio



Matrimonio



Relación casual



1	1	199
9	9	0
8	8	15
0	3	

Hijos, por orden de nacimiento,

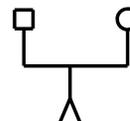
el mayor a la izquierda

Separación de hecho

Hijo



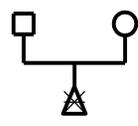
Mellizos adoptivo



Nulidad



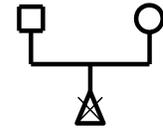
Embarazo



Convivencia



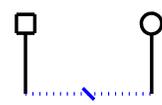
Aborto inducido



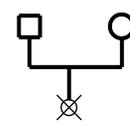
Ruptura convivencia



Pololeo - noviazgo



Aborto espontáneo



Nacimiento

Símbolos para describir tipos de relaciones



Distante – pobre



Cercana – amistosa



Corte emocional



Fusionada – conflictiva



Distante y conflictiva



Violenta



Indiferente

Íntima – muy cercana



Fusionada



Conflictiva

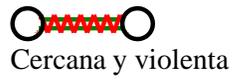


Cercana y conflictiva

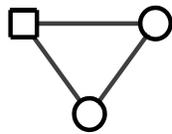
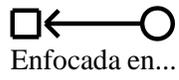


Distante y violenta





Fusionada y violenta



Triángulo relacional

Anexo: Ecomapa, reconocimiento de recursos y potencialidades del contexto.

Para este anexo es necesario tomar en cuenta el desarrollo del diagrama familiar.

Este ejercicio, tiene las siguientes funciones:

- Indica si algunas personas tienen buenas relaciones con elementos externos a su familia.
- Determina si la familia en conjunto o algunos de sus componentes están aislados de aquellas fuentes de recreación, de apoyo educativo, económico, social.
- Señala las interacciones de la familia y de cada uno de sus miembros con los sistemas que lo rodean.
- Permite identificar posibles motivos de estrés o conflicto.
- Sugiere recursos a movilizar en momentos de crisis.

Modo de utilización:

El Ecomapa como complemento del Genograma Familiar se utiliza en el análisis de caso y entrega información relevante para el diagnóstico y la planificación de la intervención. Permite graficar interrelaciones intra y extra familiares establecidas con personas, organizaciones y/o instituciones en las distintas áreas o sectores de funcionamiento. Identifique las relaciones sociales del joven y su familia, considerando adultos significativos y/o adultos responsables para efectos de la medida reeducativa. Señale el tipo de interacción establecida de la siguiente manera:

Interacción Fuerte: 

Interacción Fusionada: 

Interacción Débil: 

Interacción Conflictiva:



Interacción Estresan





CAS-R

**Programa de
tratamiento para
el control de la
agresión sexual**



PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DE LA AGRESIÓN SEXUAL CAS-R

Es una publicación de **Corporación OPCION**.
Serie Documentos de Trabajo.

Contenidos:

Oswaldo Vázquez Rossoni, Psicólogo.
Gloria Gaete Fuentes, Psicóloga.

Equipo profesional validación CAS-R:

Carolina Salvo Saavedra, Asistente Social.
Andrea Acevedo Andrade, Psicóloga.
Claudia Herrera Gutiérrez, Psicóloga.

Corrección de texto:

Tania Labra Olivares, Psicóloga.

Diseño e ilustraciones:

Marcelo Baeza.

© 2013 Corporación OPCIÓN

ISBN: 978-956-8112-16-5

Registro de Propiedad intelectual: 226.149

Corporación OPCIÓN

Carlos Justiniano 1123 | Providencia, Santiago, Chile.

Teléfono 56-2-23393900

E-mail: corporacion@opcion.cl

www.opcion.cl

Derechos reservados.

Ninguna parte de esta publicación podrá ser reproducida, almacenada o transmitida en cualquier forma o medio: electrónico, mecánico, óptico o químico, incluidas las fotocopias, sin previa autorización expresa y escrita del editor.

Impreso en Imprenta LOM.

CAS-R

Programa de tratamiento para el control de la agresión sexual

CONTENIDOS A CARGO DE

Oswaldo Vázquez Rossoni
Gloria Gaete Fuentes



Opción

por los derechos de los niños y niñas

Contenidos

Presentación Presentación del Dr. Félix López Sánchez	7
Prólogo	8
PARTE 1 Fundamentos y base teórica del Programa CAS-R	12
1. Investigación acerca de los adolescentes que cometen agresiones sexuales	13
2. El concepto de abuso sexual	15
3. Etiología de la agresión sexual	17
4. Supuestos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual	21
5. Contenidos del tratamiento con adultos	23
6. Contenidos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual	26
7. La intervención terapéutica grupal	32
PARTE 2 Programa para el Control de la Agresión Sexual Revisado: CAS-R	34
1. Descripción y objetivos del programa	35
2. Presentación del programa al o la joven y al adulto responsable	36
3. Evaluación Clínica	37
4. Áreas de la evaluación diagnóstica	38
5. Evaluación de riesgo de reincidencia	39
6. Orientaciones para Intervención Individual	42
Fase Inicial: Conocimiento y desarrollo de la Empatía	44
Sesión 1 Presentación y acuerdos de funcionamiento	46
Sesión 2 Educación Emocional I	50
Sesión 3 Educación Emocional II	54
Sesión 4 Definiendo "Abuso"	56
Sesión 5 Definiendo "Abuso Sexual"	58
Sesión 6 Distorsiones Cognitivas I	60
Sesión 7 Distorsiones Cognitivas II	62
Sesión 8 Educación Sexual I	64
Sesión 9 Mirando a las víctimas I	66
Sesión 10 Educación Sexual II	68

Sesión 11	Mirando a las víctimas II	70
Sesión 12	Salidas Reparatorias	72
Sesión 13	Responsabilización	74
Sesión 14	Mirando a las víctimas III	76
Sesión 15	Si yo hubiera sido víctima	78
Sesión 16	Evaluación de proceso	80
Fase Avanzada: Cadenas de Eventos		82
Sesión 17	Cadena de eventos grupal	84
Sesión 18	Cadena de eventos individual: El momento del abuso	86
Sesión 19	Cadena de eventos: Antes y después del abuso	88
Sesión 20	Resolución de conflictos	90
Sesión 21	Yo decido	92
Sesión 22	Mis necesidades	94
Fase Final: Plan para una vida libre de abusos		96
Sesión 23	Figuras de apoyo	98
Sesión 24	Plan de reconciliación con la víctima I	100
Sesión 25	Plan de reconciliación con la víctima II	102
Sesión 26	Plan para una vida libre de abusos	104
Sesión 27	Evaluación final I	106
Sesión 28	Evaluación final II	108
Sesión 29	Cierre del Programa	110
PARTE 3	Instrumentos de Seguimiento del Programa CAS-R	112
PARTE 4	Materiales Pedagógicos para aplicación del Programa CAS-R	136
	Bibliografía	203

Presentación del Dr. Félix López Sánchez

Félix López Sánchez, Doctor en psicología de la Universidad de Salamanca, investigador y catedrático de esa Casa de Estudios y de la Universidad de San Marcos de Lima, Perú, como doctor honoris causa; cuenta con más de doscientas publicaciones entre libros y revistas especializadas en temas de sexualidad.

Sabiendo la importancia que la generación de conocimiento tiene para la vida de las personas, este libro/manual hace una contribución a la comprensión y al tratamiento del comportamiento de los y las adolescentes que cometen agresiones sexuales.

Esta es la obra de los colegas de la **Corporación Opción**, de los compañeros y amigos Osvaldo y Gloria, que han desarrollado el libro **Programa de tratamiento para el control de la agresión sexual**, en esta segunda versión **CAS-R** en que incorporan los aprendizajes de seis años de sus prácticas y las últimas evidencias y avances teóricos en la materia.

El libro se estructura, en su primer capítulo con una aproximación teórica conceptual, desde el enfoque cognitivo-conductual, incorporando a ello miradas de la ontología del lenguaje y del trabajo con las emociones describiendo en los capítulos posteriores técnicas del psicodrama. Siendo esto último un acierto dado que abre mayores posibilidades para que los sujetos menores de edad puedan ponerse en el lugar de las víctimas y asumirse como actores de los hechos de agresión que cometieron, como condición básica para un tratamiento eficaz.

En el trabajo con agresores sexuales el reconocimiento con coherencia ideofectiva de las acciones violentas cometidas son generalmente negadas mediante distorsiones cognitivas, por lo tanto esto debe ser uno de los objetivos terapéuticos centrales a abordar en estas materias; los autores desarrollan hábilmente estos focos de trabajo siguiendo lo que la experiencia y evidencia internacional ha demostrado que funciona.

El libro está organizado en tres secciones. La **fase inicial** de conocimiento y desarrollo de empatía hacia la víctima, con el objetivo de generar sentido de grupo, desarrollar habilidades y/o capacidades afectivas y cognitivas para visualizar a la víctima y favorecer el reconocimiento de la agresión sexual cometida con coherencia cognitivo-afectiva. La **fase avanzada** busca identificar el patrón de la agresión sexual personal a través de la aplicación del modelo de cadena de eventos, identificar necesidades que satisfizo la agresión sexual y satisfactores alternativos para ellas y desarrollar habilidades sociales para la resolución no violenta de problemas. La **fase final** que busca evitar la reincidencia, favorecer la expresión de los aprendizajes del proceso y elaborar un plan personal para una vida libre de abusos.

El libro que está en sus manos es una herramienta teórico-práctica útil y necesaria, está bien fundamentado y estructurado para la formación y trabajo terapéutico de los profesionales que trabajan con adolescentes que hayan cometido agresiones sexuales.

Dr. Félix López Sánchez ,
Salamanca, Febrero 2013

Prólogo

1. Save the Children. 2001. Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales. Madrid: Save the children con la colaboración del Ministerio de Trabajo y Comité de Asuntos Sociales, 2001.
2. Vernon, James. 2001. La situación actual de algunos países: Dinamarca. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.
3. Vernon, 2001.
4. Save the Children. 2001.

La intervención focalizada y especializada constituye un desafío para los equipos encargados de implementar las medidas y sanciones en los sistemas de justicia penal juvenil. Aunque los delitos de connotación sexual cometidos por adolescentes son menos frecuentes que otro tipo de situaciones, la experiencia internacional muestra que “*casi uno de cada tres agresores sexuales es menor de edad*”¹ y que la intervención durante esta etapa del desarrollo previene la cristalización de esta conducta y su permanencia en la edad adulta². Asimismo se observa que el riesgo de reincidencia es menor cuando los jóvenes que cometen agresiones sexuales reciben tratamiento especializado, ya sea en el contexto del cumplimiento de medidas judiciales en el medio libre o en privación de libertad³.

Por otra parte, las víctimas de los adolescentes generalmente son niñas o niños y el efecto que sobre éstas produce es de gran impacto, generando así un quiebre temprano en sus biografías, el que requiere tratamiento psicosocial y/o terapéutico para reparar el daño ocasionado⁴. La sanción al agresor contribuye a la protección de las víctimas y dentro del proceso reparatorio sitúa la responsabilidad en éste, aunque sea menor de edad.

Por tratarse de adolescentes que han cometido una agresión sexual, la sanción además de responsabilizarlos se basa en el principio educativo, es decir busca una modificación conductual o aprendizaje que evite la reincidencia.

La **Corporación OPCIÓN**, con el apoyo de FONDEF, desarrolló entre 2003 y 2005 el estudio “*Diseño, aplicación y transferencia de modelos de intervención socioeducativa para adolescentes infractores de ley penal, en el marco de la ejecución de sanciones y medidas no privativas de libertad*”. La exploración permitió conocer el contexto jurídico de las sanciones aplicadas a los adolescentes que infringieron la ley penal en países de Europa y de nuestro continente, y también experiencias nacionales e internacionales de intervención socioeducativa y terapéutica. Lo anterior con la finalidad de diseñar modalidades de intervención para el contexto nacional, dentro de éstas propuestas estuvo el **Programa para el Control de la Agresión Sexual**.

El **Programa de Control de la Agresión Sexual**, en adelante **CAS**, es un programa de intervención grupal con jóvenes que han cometido una agresión sexual y sus adultos responsables; ésta se complementa con sesiones terapéuticas individuales. El programa se legitimó a partir del diseño, ejecución, monitoreo y ajustes de la experiencia piloto, desarrollada entre junio de 2004 y agosto de 2005. La evaluación de logros de los procesos implementados, se realizó a través de una evaluación ex-post, cuyos instrumentos fueron monitoreados y

5. Save the Children. 2001.
6. Instituto Giarretto. 2001. Manual para grupo de Orientación de Adolescentes Agresores Sexuales. California: EE.UU., 2001.
7. *Ibíd.*
8. El modelo de cadena de eventos identifica pensamientos, sentimientos y situaciones que el agresor vivió antes, durante y después de cometer el acto abusivo y por tanto aporta elementos para modificar este patrón.
9. La medida Libertad Asistida corresponde a una sanción penal e indica que se ha investigado y corroborado la responsabilidad del adolescente en la agresión sexual.

validados externamente, por la escuela de Trabajo Social de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano y, por el comité científico del Fondo de Fomento al Desarrollo Científico y Tecnológico de Chile, FONDEF.

Para el diseño del **Programa CAS**, se tomó como referencia la sistematización de experiencias desarrolladas en Europa⁵, la intervención grupal que aplica el Instituto Giarretto, de California EEUU⁶ y algunos elementos del Programa de Ofensores Sexuales de Costa Rica, todos ellos desarrollados bajo un enfoque cognitivo-conductual. Para la adaptación a nuestra realidad y con la finalidad de generar un entorno grupal que favorezca el desarrollo de la autoestima y de habilidades sociales, se incorporaron elementos del psicodrama y de la ontología del lenguaje (ver recuadro página 11).

Hacer que el joven perciba la agresión como problema, y que como tal, puede ser modificado, es el primer objetivo de la intervención⁷. Una vez logrado el primer objetivo se trabaja el **Modelo de Cadena de Eventos**⁸, que constituye una forma de comprender cómo puede ocurrir o desencadenarse la conducta de agresión sexual. Finalmente se trabaja un plan para evitar la reincidencia, este incluye una acción reparatoria en relación a la víctima y requiere el apoyo del adulto significativo del adolescente en esta tarea al finalizar la intervención.

La sistematización de la experiencia del programa **CAS**, fue publicada y distribuida a lo largo de nuestro país con el objeto de socializarla, e incentivar a los equipos que ejecutan sanciones en el medio libre a replicarla. La **Corporación OPCIÓN** ejecutó una segunda experiencia de intervención utilizando el material elaborado con un grupo de adolescentes en el contexto de la sanción de Libertad Asistida⁹. Desde el marco legal la declaración de culpabilidad y la determinación de una sanción penal, dentro del debido proceso, facilita la intervención terapéutica, considerando que la tendencia de los jóvenes al ingreso es la negación de su autoría; mecanismo facilitado por las distorsiones cognitivas y falta de empatía, características de los jóvenes que agreden sexualmente.

En mayo de 2010 se inició una nueva experiencia de aplicación del Programa **CAS**, esta vez en el contexto de la medida de Salidas Alternativas que implementa la **Corporación OPCIÓN** a través del Programa de Salidas Alternativas PSA Santiago-Sur. La iniciativa se desarrolló a partir del trabajo en red con la Fiscalía Santiago Occidente, la cual ha ido derivando a aquellos jóvenes entre 14 y 18 años acusados de abuso sexual o violación; ésta instancia observa positivamente la idea de aportar contenidos a la medida alternativa y contribuir de este modo a disminuir el riesgo de reiterar la conducta abusiva.

En los casos derivados a intervención grupal e individual, no fue requisito la aceptación de responsabilidad por parte del adolescente en relación al delito de agresión sexual, aunque la medida implica suspender la investigación judicial. No obstante, por el funcionamiento de la justicia penal juvenil, el joven accede a un defensor quien evalúa la existencia de evidencia que justifique la inclusión en el tratamiento, resguardando las garantías del debido proceso.

La experiencia de aplicación del **Programa CAS** en el contexto del Programa de Salidas Alternativas se realizó entre el año 2010 y 2011, con seguimiento y supervisión externa a fin de adaptar las sesiones a la dinámica del grupo y en otros casos, cambiar el foco de las sesiones grupales a la intervención individual, puesto que hubo jóvenes ingresados antes de constituir el grupo, y se mantuvieron solo en tratamiento individual.

Los principales resultados de la nueva experiencia de investigación y aplicación del **Programa CAS**, permitieron por un lado actualizar el marco teórico, incorporar las nuevas evidencias de las prácticas internacionales, mejorar el instrumento diagnóstico incorporando tres variables para la definición de los ámbitos de riesgo que permitieron personalizar e intensificar la intervención en aquellos factores de mayor necesidad de tratamiento. Por otro lado revisar los contenidos de la intervención con adolescentes que han cometido agresión sexual y, reexaminar el material pedagógico elaborado en la primera experiencia. Producto de dicho proceso reflexivo, nace este manual, el cual viene a complementar y actualizar algunos elementos de la primera publicación del **Programa para el Control de la Agresión Sexual**. Esta nueva versión revisada la denominamos **CAS-R**.

Corporación Opción.

El Psicodrama y la Ontología del Lenguaje

El psicodrama fue creado por Jacob Levy Moreno en 1959 para la utilización en psicoterapia, se inspiró en el teatro y comprendida inicialmente como grupal. El Psicodrama históricamente representa el punto decisivo en el apartamiento del tratamiento del individuo aislado hacia el tratamiento del individuo en grupos, del tratamiento del individuo con métodos verbales hacia el tratamiento con métodos de acción. En el **Programa CAS-R**, desde este enfoque, nos ayuda al trabajo de disponer el cuerpo y el ánimo para el trabajo de los distintos focos de las sesiones. Desde el psicodrama se utilizan diversas técnicas dramáticas, guiadas por principios y reglas, y destinadas a darse cuenta de los propios pensamientos, sentimientos, motivaciones, conductas y relaciones; el programa nos apoya para trabajar la coherencia entre emoción-pensamiento-conducta. Mejora la comprensión de las situaciones, de los puntos de vista de otras personas y de nuestra imagen o acción sobre ellas, a trabajar las distorsiones cognitivas que justifican el actuar violento de los adolescentes. Sirve para descubrir la posibilidad y la propia capacidad de nuevas opciones de conducta, nuevas respuestas que tiendan a desnaturalizar la violencia. Ensayar, aprender o prepararse para actuar las conductas o respuestas que se encontraron más convenientes sin dañarse ni dañar a otros.

Se conoce como Ontología del lenguaje a una tesis desarrollada por Fernando Flores y recogida por Rafael Echeverría en su libro **Ontología del Lenguaje**, que trata de explicar al ser humano como un ser intrínsecamente lingüístico. Está basado fundamentalmente en trabajos previos desarrollados por Humberto Maturana, Friedrich Nietzsche y Martin Heidegger, entre otros.

En el programa abordamos principalmente los actos lingüísticos de: afirmaciones, declaraciones, promesas, peticiones y ofertas. Trabajando en las sesiones los focos de presentación, escucha, sentido de grupo, confianza/desconfianza, estado de ánimo, juicio/afirmación, interpretaciones, quejas/pedidos, hacerse cargo y compromisos principalmente.



PARTE

1

Fundamentos y base teórica del Programa CAS-R

1. Investigación acerca de los adolescentes que cometen agresiones sexuales

10. Moreno, Jorge. 2007. Las agresiones sexuales: aproximación a las características de los agresores. [aut. libro] Carolina Navarro y Claudia Capella. Reflexiones acerca de las intervenciones psicológicas. Santiago: LOM, 2007, págs. 40-60.

11. Programa TRAFUN, de la ONG PAICABI y Programa MENINF del CAVAS.

12. Vernon, James. 2001. La situación actual de algunos países: Dinamarca. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.

13. Eldridge, Hilary. 2001. Visión panorámica de los tratamientos: Desarrollo en Gran Bretaña durante los años 90 y establecimiento de una investigación de ámbito europeo. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001

14. p. 18

15. Eldridge, 2001

En el contexto nacional es incipiente la investigación en torno al tema de las características de los jóvenes que cometen agresiones sexuales y lo mismo se observa en torno a la intervención o tratamiento en esta población¹⁰.

Desde la publicación anterior a la fecha, se han desarrollado en Chile otras experiencias de intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual, las que se insertan en el ámbito de la protección de derechos, con apoyo del Servicio Nacional de Menores, **SENAME**¹¹.

La experiencia internacional, particularmente en el continente europeo, indica que un número significativo de ofensores sexuales adultos, iniciaron su comportamiento desviado cuando eran adolescentes, lo que lleva a la ya consensuada y consistente conclusión de que un tratamiento oportuno, en etapas tempranas del desarrollo, disminuiría la probabilidad de que los jóvenes agresores se conviertan en adultos agresores¹².

Antes de la década de 1990, los expertos del Reino Unido suponían que los agresores estaban simplemente *“experimentando”*, que la agresión era más leve que en los adultos y que dejarían de hacerlo a medida que fueran creciendo. La Dra. Hilary Eldridge¹³ señala que *“el asumir que los jóvenes agresores dejarían de cometer abusos cuando fueran creciendo fue un error, pero no era descabellado ya que la evidencia indica que los jóvenes dejan de tener las mismas conductas conforme van creciendo”*¹⁴. Agrega además que algunas investigaciones señalan que *“los adolescentes son responsables de, al menos, un tercio de las agresiones sexuales, que algunos adolescentes cometen abusos sexuales más graves que los adultos, y que muchos adultos informan que comenzaron a interesarse por el sexo “desviado” siendo adolescentes”*. El identificar precozmente y tratar estas desviaciones es tarea fundamental de los expertos.

Luego de la tendencia señalada anteriormente, los expertos del Reino Unido pasaron al polo opuesto, es decir, creer que ningún agresor estaba experimentando, que todos eran peligrosos y que ninguno dejaría de cometer abuso al crecer. Actualmente han aprendido, producto de la experiencia y la intervención con agresores sexuales, que la intervención se realiza calificando los casos en forma individual, con medidas de evaluación apropiadas y con programas basados en la evidencia disponible. La duración, intensidad y características del programa, se adecuan al joven según su nivel de riesgo y necesidades terapéuticas. Antes de la década de los 1990 la intervención se realizaba en forma individual, sin incorporar a la familia, pero actualmente ésta se incluye en el proceso de tratamiento¹⁵.

En relación a los factores de riesgo de la historia de vida de jóvenes que cometen abusos sexuales, la investigación señala que *“no más del 50% de los agresores sufrieron abuso sexual (...) son las agresoras mujeres las que más frecuentemente han sufrido abusos sexuales y maltrato emocional cuando eran niñas”*¹⁶. En el caso de agresores no victimizados los factores de riesgo observados en un estudio con 86 agresores, de entre 11 y 15 años fueron: estar expuestos a un clima de violencia en su familia, historia de maltrato físico, sentimientos de ser rechazado, discontinuidad en los cuidados, y que la madre hubiese sido víctima de abuso sexual¹⁷. Aun conociendo estos factores de riesgo, su capacidad predictiva es baja, tal como señala el Dr. Richard Beckett¹⁸.

16. Op. Cit., p. 25

17. Bentovim, Arnorn. 2001. Trauma-organized system in practice: implications for work with abused and abusing children and young people. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de Jóvenes Agresores Sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project., 2001.

18. Beckett, Richard. 2001. Jóvenes agresores sexuales: visión panorámica de las investigaciones. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.

19. Echeburúa, Enrique & Guerricaechevarría, Cristina. 2000. Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Ariel S.A., 2000.

20. p. 79

21. El riesgo de reincidencia en agresores sexuales: investigación básica y valoración mediante el SVR-20. Redondo, Santiago, Pérez, Meritxell y Martínez, Marian. 2007. 003, Madrid: Papeles del Psicólogo, 2007, Red de Revisitas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal, Vol. 28, págs. 187-195.

22. Becker & Hunter, 1997, citado en Díaz, 2003, p. 9718

23. Félix López Sánchez. Universidad de Salamanca. 2011

Echeburúa y Guerricaechevarría¹⁹ plantean que *“la predicción de la reincidencia depende de diversos factores, entre ellos, de la falta de reconocimiento de la ofensa, de las alteraciones psicopatológicas, del grado de violencia, del consumo de drogas y de los recursos psicológicos –autoestima, control de la ira, estrategias de solución de problemas, entre otros– y sociales –cohesión familiar, adaptación laboral, apoyo social, entre otros– disponibles por parte del sujeto”*²⁰. En concreto por lo que a la pedofilia se refiere, la juventud del agresor, un cociente intelectual bajo, la persistencia de fantasías masturbatorias pedofílicas y el contacto genital con la víctima infantil, así como la presencia simultánea de otros trastornos, tales como toxicomanías, personalidad alterada, etc. constituyen los mayores predictores de recaída²¹.

El Dr. José Díaz Morfa realizó una revisión de la literatura respecto de los ofensores sexuales juveniles, en su trabajo plantea que la mayoría de los casos de agresión sexual juvenil involucran a adolescentes de sexo masculino, sin embargo también da cuenta de la existencia de agresiones sexuales de pre púberes y adolescentes de sexo femenino. El mismo autor señala que *“los jóvenes que han cometido agresiones sexuales son una mezcla heterogénea (...) difieren según la víctima, las características de la ofensa y una amplia gama de otras variables como: conocimiento y experiencias sexuales, funcionamiento académico y cognitivo y temas de salud mental”*.

El mismo autor reporta que *“a pesar de la aparente heterogeneidad de los jóvenes que han ofendido sexualmente, los hallazgos de los pocos estudios existentes, que comparaban a esta población con jóvenes que cometieron otro tipo de ofensas, frecuentemente no han revelado diferencias significativas”*²². Algunos autores van más allá y señalan que *“la conducta criminal no sexual –violenta y no violenta– está correlacionada con la violencia sexual repetida por los ofensores sexuales adultos (...) y también puede ser un factor de riesgo importante para las ofensas sexuales repetidas por los jóvenes”*

El Dr. Félix López, a partir de los aprendizajes en más de 30 años de investigación y tratamiento en temas de sexualidad, hace mención de la necesidad de tomar en cuenta sobre creencias erróneas sobre adolescentes que agreden sexualmente; algunos mitos son: que los agresores han sido víctimas de abusos sexuales, que serán agresores toda la vida *“quién lo hace una vez no para”*, que no tienen tratamiento posible, que son todos iguales en cuanto a causa y patrón de conducta, que tienen una parafilia y, que lo único que funciona con ellos es la cárcel²³.

2. El concepto de abuso sexual

24. Claramunt. Cecilia. 1993. El ofensor sexual juvenil. Pautas para su intervención. San José, Costa Rica: Ser y Crecer, 1993.

25. Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile. 2007. Ley N° 20.084. Ley de Responsabilidad Penal Adolescente. Santiago, Región Metropolitana, Chil: s.n., 7 de Junio de 2007.

26. López, Félix & Del Campo, Amaia. 2001. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y retos". Madrid, España, abril 2000. [aut. libro] Save the Children Group Project. Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales. Madrid: Save the Children, 2001.

27. 2003.

El abuso sexual es cualquier conducta sexual directa o indirecta, que ocurre contra la voluntad de la otra persona o bien cuando ésta no se encuentra en condiciones de consentir. Abuso sexual infantil se entiende como el contacto sexual entre un niño o una niña y una persona adulta o alguien mayor²⁴.

La Ley N°20.084, que regula la Responsabilidad Penal de adolescentes²⁵, establece en su Artículo N°4 una regla especial para delitos sexuales y considera que hay violación aunque exista consentimiento, si la víctima tiene menos de 14 años de edad, pero se requiere que el agresor adolescente sea al menos 2 años mayor que ella. Respecto de otros delitos sexuales distintos de la violación, se requiere una diferencia de edad de 3 años entre el adolescente infractor y el niño o niña víctima. El resto de las legislaciones comparadas tienen criterios semejantes, aunque en algunos países difieren la edad de consentimiento sexual.

Existen numerosas definiciones de abuso sexual. En la mayoría de ellas se establecen dos criterios para hablar de abuso:

- **Coerción:** El agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor.
- **Asimetría de edad:** El agresor es significativamente mayor que la víctima, no necesariamente es mayor de edad, es decir de 18 años cumplidos. Esta asimetría de edad implica una serie de asimetrías adicionales:
 - Asimetría anatómica
 - Asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia)
 - Asimetría de afectos sexuales (el fenómeno de la atracción en pre púberes tiene menos connotaciones sexuales)
 - Asimetría en las habilidades sociales y asimetría en la experiencia sexual

Por todo ello, ante una diferencia de edad significativa no se garantiza la verdadera libertad de decisión. Esta asimetría representa en sí misma una coerción²⁶. La ofensa sexual incluye una amplia gama de conductas inadecuadas, sea sin contacto sexual, tales como exhibicionismo y voyerismo, o con contacto, como hostigamiento a niños y violación. Díaz Morfa²⁷ agrega que *"la mayoría de los agresores sexuales adolescentes son conocidos por sus víctimas"*.

Respecto de la calificación de las acciones que constituyen una agresión sexual Díaz Morfa plantea que *"es fácil identificar una ofensa sexual cuando hay un amplio desfase de edad"*

entre el perpetrador adolescente y la víctima, o el abuso involucra fuerza o penetración. Pero según el desfase de edad se estrecha y si la conducta involucra acariciar o ausencia de fuerza o agresión, es necesario evaluar en términos de coerción, consentimiento o diferencias de poder”. La coerción ocurre cuando una persona engaña, presiona o manipula a otra para que haga algo. Si las víctimas han sido coaccionadas, ellas no han dado realmente el consentimiento. Asimismo, si el perpetrador está en posición de poder o tiene responsabilidad con la víctima, la relación no es igual, así que el consentimiento realmente no ha sido dado.

Abuso también puede ser definido como el acto sexual con otra persona que no da o no puede dar consentimiento informado. Es un término negativo que indica cualquier acto pretendido o percibido como dañino o humillante de acuerdo con la víctima, o un extraño afectado. El acto puede emanar de cualquier fuente –padre, extraño u otro niño– y varían en modalidad desde leve a grave, ya involucre o no daño físico.

Otro factor clave para la calificación de abuso sexual lo constituye el conocimiento respecto al desarrollo sexual normal, para lo cual Díaz Morfa reseña algunos criterios de **The Children’s Services Practice Notes for North Carolina’s Child Welfare Social Workers**, del año 2002, los que se resumen en el siguiente cuadro:

Perfiles de Riesgo de la Conducta Abusiva

PRIMERA INFANCIA	NIÑEZ	PRE ADOLESCENCIA	ADOLESCENCIA
Los niños exploran su cuerpo, incluidos sus genitales.	Juegos sexuales.	Fuerte interés en observar los cuerpos de otras personas.	Markada por el reconocimiento de la capacidad sexual. La forma en que las personas reaccionan a los cambios afecta la autoestima y el desarrollo de habilidades sociales.
Tocar la piel es el método primario de aprendizaje para saber de sus cuerpos, del cuerpo de los otros y su sexualidad.	Interés por los sentimientos sexualmente excitantes por el toque de sus genitales, como parte de la curiosidad que les produce todo el ambiente.	Pocos niños llegan a ser sexualmente activos en esta etapa. (sería más frecuente en quienes han sido víctimas de abuso sexual).	Desarrollo de la conciencia de ser una persona sexuada y del valor que esto tiene en su vida/ Trabajo en la resolución de la confusión y conflicto respecto a la orientación sexual.
La respuesta de otros a la exploración del cuerpo se constituye en aprendizaje social.	La respuesta de otros a la exploración del cuerpo se constituye en aprendizaje social.	La actividad o juego sexual de la etapa usualmente busca metas no sexuales.	Unificación de los aspectos físicos, afectivos, y sociales del sexo y la sexualidad.

A lo largo del proceso de desarrollo sexual la masturbación ocurre con naturalidad y comienza en la infancia. A los 2 o 3 años los niños y niñas probablemente han aprendido que masturbarse delante de los otros los pone en situaciones incómodas.

3. Etiología de la agresión sexual

28. Echeburúa, Enrique & Guerricaechevarría, Cristina. 2000. Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Ariel S.A., 2000.

29. Marshall, 2001; Echeburúa, 2000, Díaz, 2003.

30. Ofensores sexuales Juveniles. Díaz, José. 2003. 03, Madrid: Estudios de Juventud, 2003, Vol. 62.

Etcheburúa-Gerricoecheverría²⁸ señalan que la información disponible respecto a las causas del abuso sexual es muy limitada y, en ocasiones, contradictoria. Los mismos autores realizan una diferenciación entre factores causales o remotos en la biografía del sujeto –que podrían dar origen a las conductas sexualmente agresivas– y los llamados factores precipitantes o desencadenantes de estas conductas.

Factores causales o predisponentes

Dentro de los factores causales diversos autores describen los trastornos del apego o vínculos inseguros entre padres e hijos y en ocasiones, junto a ellos, experiencias de maltrato físico, emocional o abuso sexual²⁹.

Los vínculos inseguros entre padres e hijos y los malos tratos generan en el niño y niña, una visión negativa sobre sí mismo y los demás y facilitan la aparición de una serie de efectos negativos como falta de autoestima, habilidades sociales inadecuadas, dificultades en la resolución de problemas, estrategias de afrontamiento inapropiadas, poco control de la ira y egoísmo o ausencia de empatía. En último término, el fracaso en generar relaciones íntimas, mucho más si el sujeto ha sido él mismo víctima de abuso sexual, genera soledad crónica, egocentrismo y agresividad, así como una tendencia a abusar del alcohol.

Respecto a abuso sexual, no se han encontrado diferencias estadísticas significativas que discriminen entre ofensores juveniles sexuales y no sexuales. Por su parte, Smith y Monastery encontraron que entre los agresores sexuales juveniles de su muestra *“había relación entre la experiencia de abuso sexual infantil y tasas más altas de reofensa no sexual, pero más bajas de ofensa sexual”*³⁰.

Algunos estudios desarrollados sugieren que *“los ofensores sexuales pueden tener tasas más altas de abuso físico en la infancia”*. Hallazgos posteriores establecen la relación entre abuso físico en la infancia y cualquier tipo de conducta violenta, no necesariamente sexualmente violenta.

Un estudio de ofensores sexuales y género desarrollado por Mathews, Hunter y Vuz compara una muestra de 67 chicas y 70 chicos que habían cometido agresión sexual. Los resultados indican que las conductas de ofensa eran similares y ambos tendían a abusar de niños del sexo opuesto; sin embargo, las chicas habrían experimentado historias de victimización más severas.

La reseña anterior sintetiza las características psicológicas de quienes cometen delitos sexuales y encuentra su correlato biológico en las investigaciones sobre los efectos del apego. Las investigaciones realizadas, sobre todo en las últimas décadas, han demostrado que los cuidados, la estimulación y los buenos tratos que los adultos dedican a sus hijos e hijas, desempeñan un papel fundamental en la organización, la maduración del funcionamiento del cerebro y del sistema nervioso. Barudy y Dantagnan³¹ señalan que la mente infantil emerge de la actividad cerebral, cuya estructura y función están directamente modeladas por la experiencia interpersonal.

31. Barudy, Jorge & Dantagnan, Marjorie. 2010. *Los desafíos invisibles de ser madre o padre*. Barcelona: Gedisa, 2010.

32. Marshall, William. 2001. *Agresores Sexuales*. Barcelona: Ariel S.A., 2001.

33. Los factores de deinhibición y oportunidad corresponderían a los factores precipitantes del acto sexualmente agresivo, en términos de Echeburúa y Guerricaechevarría (2000).

Para el desarrollo cerebral resulta fundamental la interacción del bebé con los cuidadores primarios a través de todos los sentidos, cuando no ocurre el bebé no interactúa y el desarrollo no sigue su curso. Como señalan Barudy y Dantagnan el estrés intenso y crónico es uno de los factores más dañinos para la organización, funcionamiento y desarrollo cerebral de los niños/as, en especial de los bebés, y una de las fuentes principales de dicho estrés son las incompetencias parentales (ver recuadro página 19).

El enfoque comprensivo de Marshall³² respecto a la etiología de la agresión sexual, plantea además de las experiencias de la infancia –trastornos del apego y/o malos tratos– y juveniles, como el abuso sexual, la existencia de otros factores biológicos, socio-culturales y de desinhibición y oportunidad, como relevantes³³. Respecto a los factores biológicos señala que el ser humano debe aprender a controlar su tendencia innata a satisfacer sus propios deseos, especialmente en lo que se refiere a la relación entre sexo y agresión. Por otro lado, los efectos de las experiencias de desprotección temprana sobre el desarrollo cerebral, ofrecerían una explicación para el fracaso en el logro de la capacidad para controlar esta tendencia innata.

Marshall señala además que los mismos esteroides que activan la agresión, activan el sexo, y que niveles excepcionalmente elevados de esteroides sexuales pueden hacer que sea extraordinariamente difícil controlar la agresión sexual. El mismo autor concluye sin embargo que entre los abusadores sexuales solo hay una minoría cuya conducta podría deberse a unos niveles hormonales altos y crónicos.

Acerca de los factores socioculturales, el autor alude que la vulnerabilidad originada en la relación con los padres, hace que el niño o niña en proceso de desarrollo, se vea atraído por temas que aparecen en los medios de comunicación que ponen énfasis en el poder y control de los hombres, por ejemplo la pornografía. La violencia en la televisión aumenta el número de agresiones y la aceptación de dichas agresiones en el espectador, como si se tratara de algo natural.

Asimismo, Marshall señala que los antropólogos han identificado tres características generales de la sociedad que parecen influir en la frecuencia con que se producen las violaciones: la violencia interpersonal, el dominio del hombre y la actitud negativa hacia la mujer.

El desarrollo temprano del cerebro

Según los estudios acerca del desarrollo del cerebro, entre los 0 y 2 años se realizan las conexiones interzonas cerebrales y se aprende la regulación de la información interna y externa; entre los 5 y los 20 años continúa la conexión interzonas cerebrales; la última zona en conectarse es el lóbulo frontal, encargado de la razón lógica, la memoria y la voluntad. Cuando existe maltrato no se establece esta conexión, faltando la regulación y modulación de emociones, entre otras funciones.

Como resultado de los trastornos del apego y de los malos tratos tempranos la investigación describe daños en la organización y funcionamiento del sistema límbico, las que se manifiestan en:

- **Trastornos de las capacidades sensoriales**, lo que explicaría las dificultades de los niños y niñas para percibir sus vivencias internas y las amenazas o peligros del entorno, o problemas para distinguir lo que es producto de la realidad de sus deseos.
- **Deficiencias en el reconocimiento y manejo de las emociones**, al respecto diferentes investigaciones han mostrado una mayor excitabilidad de la amígdala, que es la región del sistema límbico en donde se percibe el miedo y las amenazas y se dispara la agresividad.
- **Trastornos de la empatía**, se presentan como niños/as egoístas y exigentes, con dificultad para obedecer a los adultos y manejar frustraciones.
- **Memorias emocionales traumáticas implícitas**, referida a percepciones, emociones o vivencias internas de la temprana infancia cuando el cerebro aún no puede operar con la memoria explícita; recuerdos o memoria narrativa. Estos recuerdos generan comportamientos que no se relacionan con un hecho real y resultan incomprensibles para el observador.
- **Trastornos en la regulación del apetito, la agresividad, la frustración y la excitación sexual**, todas pulsiones relacionadas con el mantenimiento, preserva-

ción y protección de la vida reguladas por el sistema límbico.

- **Alteraciones de la organización y el desarrollo de la corteza prefrontal**, encargada de modular las respuestas emocionales y pulsionales del sistema límbico a través de los pensamientos, la reflexión, las normas interiorizadas y la expresión a través de la palabra. Además los lóbulos prefrontales, junto con el cerebelo participan en el desarrollo de la función ejecutiva que regula la atención y la memoria para planificar acciones y desarrollar proyectos. Lo anterior se manifiesta en algunas dificultades que presentan los niños y niñas que han sufrido malos tratos desde edades tempranas:

- Problemas para calmarse y detener su conducta obedeciendo a lo que el adulto le pide;
- Dificultad para representarse y asumir las consecuencias de sus actos;
- Alteración de la capacidad de pensar;
- Dificultad para participar en relaciones interpersonales recíprocas;
- Tendencia a pasar al acto con la menor frustración;
- Miedos, ansiedad y crisis de pánico "irracionales" difíciles de manejar.

- **Estrés y daño cerebral**: frente a una situación de estrés el cerebro produce un aumento de cortisol, sustancia necesaria para la producción de las hormonas que participan en la respuesta normal frente al estrés, si éste es intenso y perdura en el tiempo -como ocurre en situaciones de maltrato infantil- se puede producir una intoxicación del cerebro, lo que conlleva daños importantes, sobre todo en la región del hipocampo, estructura microscópica del sistema límbico que sirve para memorizar las experiencias afectivas recientes (Evrard, 2008, citado en Barudy, 2010). Lo anterior determina un déficit de la memoria de experiencias relacionales afectivas, que puede redundar en trastornos del apego.

Dentro de los factores culturales, destacan *“los imaginarios socio-culturales y patrones culturales que se reproducen al interior de determinados grupos sociales, vinculados estrechamente a la concepción de género y sexualidad que se tiene, en cuanto hacen referencia a, lo que se permite, se obliga y se prohíbe (lenguaje de socialización desigual) para que una persona sea considerada funcional dentro del grupo social (...) existen mensajes específicos que la sociedad transmite a los adolescentes que contribuyen a generar el comportamiento violento”*³⁴.

34. Finkelhor & Russell; en Guzmán et. al., 2007, p. 5 en Guzmán, Gloria, y otros. 2007. Modelo para la atención de ofensores sexuales menores de 18 años. Bogotá: Universidad de Costa Rica, 2007.

35. Marshall, William. 2001. Agresores Sexuales. Barcelona: Ariel S.A., 2001.

36. 1984; citado en Echeburúa, 2000

37. Echeburúa, Enrique & Guerricaechevarría, Cristina. 2000. Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Ariel S.A., 2000

38. Laws & Marshall, 1990; citados en Marshall 2001

Factores precipitantes

Solo aquellas personas con cierta predisposición a agredir, visualizan una “oportunidad” cuando se les presenta, y se benefician o sacan partido agrediendo o victimizando a otros³⁵. Según Finkelhor³⁶, el abuso sexual se produce cuando coinciden una serie de factores³⁷:

- **Motivación o predisposición.**
- **Superación de las inhibiciones internas para cometer abuso sexual:** Los desinhibidores pueden ser externos (alcohol) o internos (distorsiones cognitivas).
- **Eliminación de las inhibiciones externas:** lo cual se consigue con el alejamiento del niño o niña de la madre o de otras figuras protectoras, o por la existencia de otras oportunidades para estar a solas con el niño o niña.
- **Superación de las resistencias del niño o niña:** lo cual se logra por medio de la seducción o de otras formas más o menos sutiles de presión.

Dentro de los factores desinhibidores, Marshall plantea que determinados estados de ánimo –como por ejemplo la depresión, la ansiedad y la sensación de soledad– incrementan las tendencias desviadas de los agresores sexuales. La intoxicación por alcohol y la ira también se mencionan dentro de los factores que desinhiben la represión de actos sexuales desviados.

Una vez que la agresión se ha consumado, es muy probable que el agresor la repita en su fantasía, recordando los detalles que aumentan su satisfacción, mientras que los aspectos negativos son poco a poco eliminados. De este modo se irá consolidando una sólida predisposición a agredir³⁸.

4. Supuestos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual

39. González, Pablo. Ponencia Programa de Ofensores Sexuales de Costa Rica.

40. Consenso en la discusión de expertos realizada en Europa por Save the Children, en el año 2000. Consultar: Beckett, Richard. 2001. Jóvenes agresores sexuales: visión panorámica de las investigaciones. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.

En la experiencia de intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual, en Costa Rica se plantean los siguientes supuestos:³⁹

A) El abuso sexual es una conducta aprendida, en tanto expresión de violencia no se cura con el sólo paso del tiempo. Es más probable que los abusadores sexuales vuelvan a cometer delitos sexuales, aunque hayan pasado largos períodos desde la última ofensa. El transcurso del tiempo, factor que al igual como ocurre con otros comportamientos propios de los adolescentes, por sí mismo no “sana” al abusador de las conductas predatorias.

B) El tratamiento en etapas tempranas del desarrollo puede evitar que adolescentes agresores se conviertan en adultos agresores⁴⁰. Los actos sexualmente abusivos se vuelven autorreforzadores debido a que temporalmente satisfacen una variedad de necesidades psicológicas y emocionales, así como por los aspectos gratificantes de la conducta sexual, incluido el orgasmo.

C) El acto de cometer una agresión sexual es el resultado de una serie de pensamientos, sentimientos y conductas que se convierten en patrones predecibles. La identificación del patrón de la agresión es necesaria para interrumpirlo efectivamente, así como para desarrollar e implementar un plan de prevención de la recaída.

D) Un agresor sexual juvenil sacaría mejor provecho de un tratamiento que lo haga responsable de sus actos.

E) Los agresores sexuales juveniles son un grupo heterogéneo, con necesidades diversas de tratamiento; difieren en sus historias personales, las circunstancias que los llevan a agredir, preferencias de edad y género de las víctimas, creencias en relación al abuso y en el grado de fuerza o daño físico ocasionado a la víctima.

F) Es posible establecer tipologías de agresores sexuales, pues existen características comunes en lo motivacional, conductual y psicológico que contribuyen al diagnóstico y tratamiento efectivos. Una evaluación exhaustiva manifestará las características comunes y las diferencias individuales como parte del desarrollo de un plan de intervención integral.

G) Cualquier comportamiento sexualmente abusivo puede tener su génesis en un amplio rango de circunstancias, incluyendo repetición postraumática de experiencias tempranas, acoplamiento accidental de eventos, búsqueda de apoyo o contención de fuentes inapropiadas o la expresión deliberada de poder y control, entre otras.

41. Ofensores sexuales Juveniles. Díaz, José. 2003. 03, Madrid: Estudios de Juventud, 2003, Vol. 62.

Principios de Intervención, experiencia comparada

Algunos principios respecto de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual propuestos por la **National Task Force** en 1993 son⁴¹:

- Luego de una evaluación total de los factores de riesgo y las necesidades del joven, se requieren intervenciones evolutivamente sensibles e individualizadas.
- Diseño de planes de tratamiento individualizados y periódicamente evaluados y revisados. Los planes deberían especificar: las necesidades terapéuticas, objetivos del tratamiento e intervenciones requeridas.
- El tratamiento debiera ser proporcionado en el entorno menos restrictivo posible considerando las necesidades de protección de la comunidad. Los esfuerzos terapéuticos también debieran involucrar los métodos menos intrusivos posibles para el logro de sus objetivos.
- Se deben editar informes escritos para la institución que ha derivado al tratamiento, el que debe ser previamente discutido con el joven y los padres o adultos responsables.
- El progreso debe estar basado en objetivos específicos medibles, cambios observables y capacidad demostrada para aplicar los cambios en situaciones actuales.

5. Contenidos del tratamiento con adultos

42. Marshall, William. 2001. *Agresores Sexuales*. Barcelona: Ariel S.A., 2001

43. Rodin, Elias, Silverstein y Wagner, 1998; en Marshall, 2001

44. Rodin, Elias, Silverstein y Ward, Hudson, Jonhston & Marshall, 1997; en Marshall, 2001

45. Buenby, Marshall & Langton, 1999; en Marshall, 2001.

46. Ward, Hudson, Jonhston & Marshall, 1997; en Marshall, 2001

En el caso de los agresores sexuales adultos que reciben tratamiento específico en los Servicios Correccionales de Canadá, Marshall reporta que se realiza trabajo grupal, variando la intensidad de acuerdo al riesgo de reincidencia que presentan⁴². La intervención aborda los ámbitos que se describen a continuación.

Autoestima

Una baja autoestima disuade a las personas de intentar cambiar su comportamiento⁴⁴, e impide que abandonen su percepciones y creencias distorsionadas. En la experiencia se ha constatado que el aumento de la autoestima tiene efectos beneficiosos en otras áreas del tratamiento, como mejora en la empatía, el aumento de las relaciones íntimas, la disminución del aislamiento y la reducción del interés desviado por el sexo.

Para aumentar la autoestima se crea un ambiente terapéutico que sea a la vez un apoyo y un desafío y se les anima a progresar. Para ello se hace referencia a los ofensores sexuales como **personas que han cometido un delito sexual** y no como delincuentes sexuales. Lo anterior contribuye simultáneamente a disminuir los sentimientos de vergüenza, principales obstaculizadores del cambio, y fomentando el surgimiento de la culpa, lo cual facilita el cambio⁴⁵. Asimismo se les anima a mejorar su educación, a realizar cursos de formación ocupacional, a tener más relaciones sociales y a cuidar su aspecto personal.

Distorsiones Cognitivas

Las distorsiones cognitivas son una amplia gama de percepciones, actitudes y creencias inadecuadas⁴⁶. Su propósito es evitar la responsabilidad de las agresiones –culpar a la víctima, culpar a otra persona, “*estaba borracho y no se daba cuenta de lo que hacía*”, porque las mujeres lo han tratado mal, etc.– Para abordar el tema se recaba información oficial a partir de los informes policiales y de las declaraciones de las víctimas.

El agresor debe contar su delito al grupo y si elude su responsabilidad o manifiesta percepciones distorsionadas o actitudes inapropiadas, se le pone en evidencia. Se usa un enfoque similar a la reestructuración cognitiva, esto implica poner en duda la opinión expresada por el agresor y proponerle una interpretación alternativa. Esto le muestra la desventaja de mantener sus distorsiones cognitivas y la ventaja de cambiarlas.

Empatía

Pocos agresores sexuales desarrollan empatía. Si muestran menos empatía hacia las víctimas de abuso sexual cometidos por otros hombres y en lo que respecta a sus propias víctimas carecen totalmente de ella. Esta falta de empatía les impide reconocer el sufrimiento causado.

Marshall plantea que las declaraciones de las víctimas sobre el impacto que han sufrido son particularmente útiles a la hora de poner en duda lo que los agresores dicen de las víctimas.

Intimididad

Al aumentar las habilidades en el desarrollo de la intimidad, reducir la soledad y cambiar las estrategias de apego ineficaces, se presume que los agresores llegarán a satisfacer sus necesidades de manera pro-social. Para ello se trabajan temas como:

- **Educación sexual:** que muestre conductas sexuales de parejas sexualmente satisfechas, abarcando también los mitos sobre la sexualidad, las diferencias entre hombres y mujeres.
- **Comunicación, respeto, empatía y crianza:** se ponen en duda los mitos que obstaculizan las relaciones satisfactorias, por ejemplo los celos. Se intenta que aprendan de las relaciones anteriores en lugar de culpar a sus ex parejas. Se subraya el resignificar la soledad como una oportunidad de aprender a confiar en sí mismo y seleccionar una pareja compatible.

Conductas sexuales

Para abordar este ámbito, se imparte un curso de educación sexual básica en el que además de dar información general sobre fisiología, anatomía y reproducción, se describen las prácticas sexuales comunes y relacionadas empíricamente con una mayor gratificación sexual. Se usa el humor como una estrategia para generar un ambiente más relajado y tolerante hacia el sexo y la sexualidad. También se aborda la modificación del enfrentamiento de los problemas a través del sexo, con el aprendizaje de técnicas específicas de resolución de problemas.

Además se trabaja la modificación de fantasías de actos desviados que estos sujetos tienen mientras se masturban. La asociación de las fantasías desviadas, junto con la excitación inducida por la masturbación, aparte de consolidar el deseo de llevarlas a la práctica, crea firmes distorsiones cognitivas. Las técnicas eficaces para esto son la "masturbación dirigida" y la saciedad.

Finalmente Marshall reporta la utilización de fármacos en conjunto con la psicoterapia para controlar el impulso sexual, en algunos casos.

Estrategias de Prevención de Recaídas

En la última etapa se integran las estrategias aprendidas y diseña un plan de acción que tiene por objetivo reducir la probabilidad de que el agresor reincida. Se ayuda a identificar 3 aspectos presentes en la agresión:

- **Factores de riesgo en el momento de la comisión del delito:** baja autoestima, sentimientos de ira, ansiedad, desesperación, estrés, problemas en las relaciones interpersonales.
- **Conductas implicadas en el proceso de la agresión:** ganar confianza del niño o niña, buscar potenciales víctimas, manipular a otras personas para librarse de ellas, inventar excusas que le den oportunidad de delinquir.
- **Tipos de situación que constituyen un riesgo:** estar solo con un niño o niña, deambular de noche, conducir por caminos desiertos, presentarse como voluntario o trabajar en situaciones que conlleven autoridad y acceso a niños/as o mujeres.

6. Contenidos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual

47. Becker, 1998 & Borner, 1997; citados en Díaz, 2003.

48. Ofensores sexuales Juveniles. Díaz, José. 2003. 03, Madrid: Estudios de Juventud, 2003, Vol. 62.

Estudios de la Association for the Treatment of Sexual Abusers 1976⁴⁷, señalan diferencias relevantes entre los ofensores sexuales adultos y juveniles, particularmente plantean la necesidad de considerar su etapa de desarrollo y las características de cada caso en el tratamiento⁴⁸.

Díaz Morfa, en el año 2003, reporta las siguientes diferencias de los adolescentes respecto de los adultos que cometen agresiones sexuales:

- El conocimiento sexual es más pobre en los adolescentes.
- Las conductas están menos fijadas.
- Las distorsiones cognitivas están menos desarrolladas.
- Viven en un mundo social con diferentes valores, creencias y expectativas.
- Son emocionalmente más inestables.
- La familia juega un rol relevante.
- Hay menos episodios abusivos.
- Su personalidad está en desarrollo.
- Las estrategias de perpetración y reducción de la culpa posterior a la agresión, son menos consistentes y sofisticadas.
- El proceso para vencer las resistencias de las víctimas está desarrollándose.
- Los factores situacionales son más accidentales, que planificados.
- Muchos han sido abusados sexualmente y esta experiencia es más cercana en el tiempo, se encuentran aprendiendo respecto a la sexualidad.
- El papel de la fantasía está menos desarrollado.
- Aún aceptan rol de control externo de la familia.
- Comprometerlos en el tratamiento es más difícil que con adultos.

Evaluación clínica

Por la naturaleza heterogénea de los jóvenes que han ofendido sexualmente se necesitan evaluaciones comprensivas de los individuos para facilitar las estrategias de intervención. Esto incluye la evaluación de las necesidades de cada joven –psicológicas, sociales, cognitivas y médicas–, de sus relaciones familiares, factores de riesgo y sus posibilidades de manejar el riesgo⁴⁹. Para la evaluación Becker y Hunter proponen la utilización de múltiples fuentes de información. Dentro de estas se considera relevante involucrar a los padres en la evaluación y el proceso terapéutico, se sugiere además revisar las declaraciones de las víctimas, registros del tribunal, informes de salud mental y registros escolares⁵⁰.

49. Ibid.

50. Becker y Hunter, 1997

51. The Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism, ERASOR. Programa Trafún ONG Paicabí. Evaluación Diagnóstica Psicosocial. Presentación power point.

El diagnóstico de los ofensores sexuales juveniles coexiste habitualmente con otros problemas clínicos como trastornos de la conducta, trastornos de déficit de la atención/hiperactividad, trastornos de la personalidad antisocial, trastornos del desarrollo de la personalidad con rasgos narcisistas, trastornos del aprendizaje, trastornos afectivos, trastornos por estrés post traumático y trastornos por abuso de sustancias. Por lo anterior se estima que es de suma importancia utilizar métodos sensibles, comprensivos y normalizados cuando se evalúa a jóvenes que han cometido agresión sexual.

Para evaluar el riesgo de reincidencia, se han elaborado una serie de escalas estandarizadas. En nuestro país se está utilizando la escala de estimación del riesgo de reincidencia de delitos sexuales adolescentes para niños de 12 a 18 años⁵¹. Este instrumento indaga:

- Intereses, actitudes y conductas sexuales
- Historia de las agresiones
- Funcionamiento psicosocial

Aspectos generales de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual

Díaz Morfa, enfatiza en la necesidad de desarrollar intervenciones intensivas y altamente estructuradas para esta población, tendientes a favorecer la seguridad de la comunidad y el desarrollo de conductas pro-sociales. Al respecto señala *“las metas primarias en el tratamiento de jóvenes que han ofendido sexualmente han sido definidas ampliamente como de seguridad para la comunidad (...) ayudar a los jóvenes a ganar control sobre sus conductas abusivas e incrementar sus interacciones prosociales (...) y prevenir además la victimización, detener el desarrollo de problemas psicosexuales adicionales y ayudar a los jóvenes a desarrollar relaciones apropiadas a la edad”*. Las aproximaciones terapéuticas incluyen intervenciones individuales, de grupo y familiares.

Respecto al contenido de las intervenciones, un primer paso en el tratamiento es contribuir a que el joven se responsabilice por su conducta. Díaz Morfa plantea que de manera transversal al tratamiento, se enfatiza en *“la educación sexual, corrección de las distorsiones cognitivas (reestructuración cognitiva), entrenamiento en empatía, clarificación de los valores concernientes a la conducta sexual abusiva versus conducta sexual no abusiva, manejo de la agresividad, estrategias para incrementar el control de impulsos y facilitar el buen discernimiento, entrenamiento en habilidades sociales, reducción de la excitación sexual desviada y prevención de la recaída”*.

El mismo autor plantea que los programas que se han focalizados únicamente en las conductas de ofensa sexual, son limitados en cuanto a su impacto pues el énfasis debe ponerse en la integralidad del sujeto, es por ello que se plantea una aproximación más holística, tomando en consideración las áreas antes señaladas.

En cuanto a la farmacoterapia tendiente a reducir el impulso sexual, a diferencia de los resultados positivos obtenidos en los ofensores sexuales adultos, los jóvenes pueden tener efectos iatrogénicos en cuanto a su desarrollo y crecimiento normal además de inducir cuestionamientos éticos respecto a su uso en esta población⁵².

Respecto del abordaje de la excitación sexual desviada, la mayoría de los programas utilizan la sensibilización encubierta, técnica que enseña a los jóvenes a interrumpir los pensamientos asociados con la ofensa sexual, pensando en las consecuencias negativas de la conducta abusiva. Existen también otras técnicas que incluyen distintas formas de condicionamiento y resultan ser bastante más invasivas y aversivas, llevando a cuestionamientos éticos entre los especialistas. El autor también menciona la sensibilización vicaria, que consiste en la exposición de los jóvenes a videos diseñados para estimular la excitación, e inmediatamente a otros que muestran las consecuencias negativas de la conducta sexualmente abusiva. Los hallazgos de la investigación preliminar sugieren que esta última técnica puede ser efectiva en jóvenes que se excitan con niños y/o niñas pre púberes.

La integración de la familia en el proceso es clave *“un apoyo familiar adecuado ayuda a reducir la reincidencia (...) los programas terapéuticos que involucran a la familia pueden ser más efectivos”*. Dentro de las estrategias que resultaron útiles para favorecer el compromiso de las familias, se menciona su inclusión en las sesiones del grupo de adolescentes.

Contenidos de la intervención grupal

A continuación se presentan los temas centrales de la intervención grupal con adolescentes que han agredido sexualmente. Estos son una síntesis de la sistematización de experiencias desarrolladas en Europa⁵³. También están presentes en el Programa para Ofensores Sexuales de Costa Rica y en la intervención grupal que aplica el Instituto Giarretto⁵⁴.

53. Save the Children. 2001. Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales. Madrid: Save the Children con la colaboración del Ministerio de Trabajo y Comité de Asuntos Sociales, 2001.

54. Instituto Giarretto. 2001. Manual para grupo de Orientación de Adolescentes Agresores Sexuales. California: EE.UU., 2001.

55. Es probable que el reconocimiento se produzca avanzado el tratamiento, por ello en paralelo se trabajan otras áreas: habilidades sociales, comunicación, resolución de problemas, sin olvidar el objetivo de que el agresor reconozca los hechos, en muchos casos esto no va a ocurrir y el terapeuta determinará cuándo finalizar el programa

56. Guzmán, Gloria, y otros. 2007. Modelo para la atención de ofensores sexuales menores de 18 años. Bogotá, Colombia, 2007, publicado por la Universidad de Costa Rica, www.ts.ucr.ac.cr

A) Reconocer el problema como requisito prioritario

Hacer que el joven perciba la agresión como problema, y que como tal puede ser modificado, es el primer objetivo de la intervención⁵⁵. Se identifican los siguientes elementos que afectan el reconocimiento del hecho:

- La dificultad para diferenciar emociones y comunicarlas, así como para diferenciar emociones de pensamientos. En este plano es especialmente relevante el manejo de la rabia.
- El déficit de aprendizaje emocional básico está en la base de la falta de empatía que los agresores sexuales muestran hacia la víctima.
- Distorsiones cognitivas que permiten justificar la agresión y minimizar los efectos sobre la víctima.
- Uso de la negación como mecanismo de defensa, ante lo traumático que resulta reconocerse agresor, o en el pasado víctima de abuso.

Dentro de las herramientas que se entrega a los adolescentes que han cometido ofensas sexuales, para que puedan reconocer el hecho, Guzmán señala en su manual **Asociación Afecto**⁵⁶ que la transmisión de contenidos informativo-educativos para remover creencias y mitos respecto a la superioridad del género masculino que utilizan para justificar el abuso de poder, para ello abordan temas como la sexualidad sana, consentida; conductas abusivas y mitos sobre el poder masculino. La intervención que realizan incluye además el desarrollo de habilidades sociales y de estrategias para la resolución de problemas.

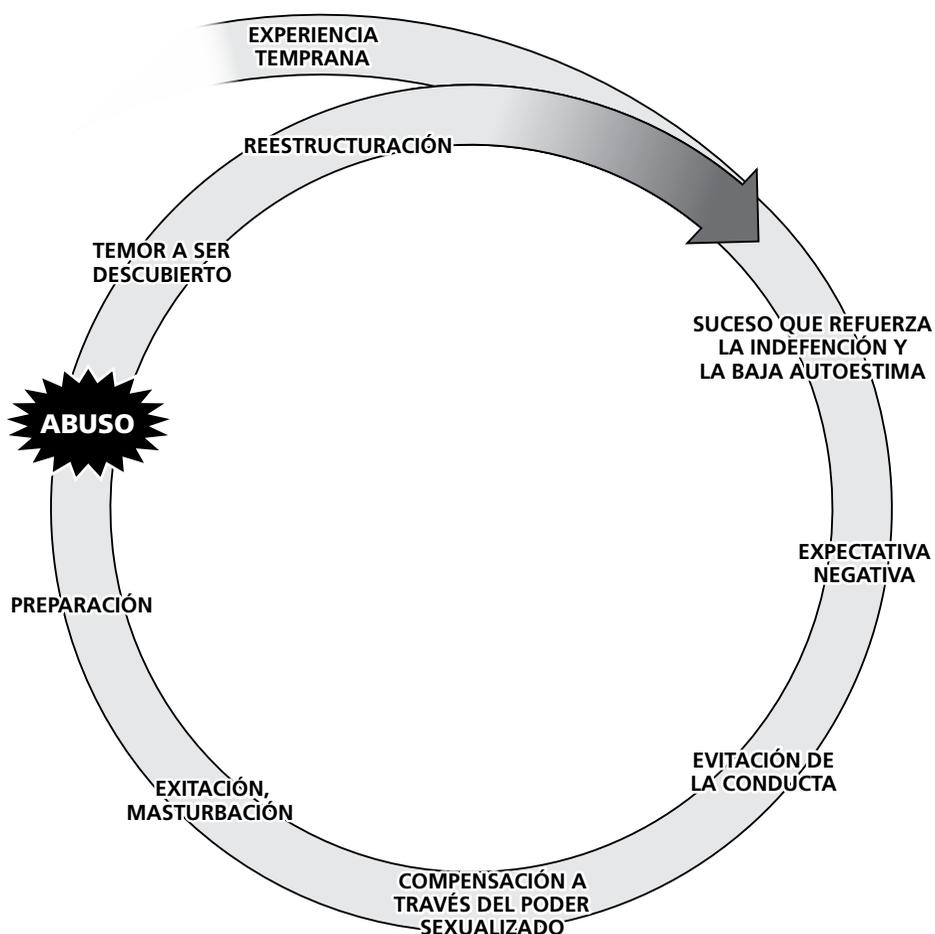
B) Identificar el patrón de agresión sexual personal a través de la aplicación del Modelo de Cadena de Eventos

El modelo de Cadena de Eventos es una manera de comprender cómo puede ocurrir la conducta de agresión sexual. Una vez que la persona conoce su propia Cadena de Eventos, él o ella pueden aprender otras formas de reaccionar a los eventos identificados en la cadena. Conocer los pensamientos, sentimientos y situaciones que pueden llevar a alguien a cometer agresión sexual contribuye a disminuir el riesgo de que se involucre en un acto agresivo nuevamente.

En la cadena de eventos es posible identificar factores de alto riesgo. Éstos corresponden a pensamientos, sentimientos y situaciones que molestan a los adolescentes agresores en el tiempo cercano a la comisión de actos agresivos. Estos pensamientos, sentimientos y situaciones son específicos para cada persona y generalmente ocurren corto tiempo antes de cometer la agresión. Debido a que el adolescente no dispone de modos efectivos para enfrentarlos se ve impelido a “actuar” agresivamente. Identificar los factores de riesgo permite al adolescente buscar y aprender comportamientos alternativos a la conducta violenta.

57. Save the Children. 2001. Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales. Madrid: Save the Children con la colaboración del Ministerio de Trabajo y Comité de Asuntos Sociales, 2001.

Diagrama del patrón de Eventos El Ciclo del Abuso⁵⁷



C) Evitar la reincidencia: construir una vida libre de abusos

Es necesario dotar al joven de herramientas para construir una vida libre de abuso. En este sentido Echeburúa y Guerricaechevarría⁵⁸ plantean que es vital, en primer lugar, la normalización de las relaciones del agresor con la víctima como con diversas personas de su entorno, para que el agresor pueda diferenciar las muestras de afecto del comportamiento abusivo. En un segundo lugar identificar los patrones personales y señales de advertencia, como también la exposición a situaciones similares a las del abuso y el desarrollo de estrategias diferentes para enfrentarlas, con el objeto de facilitar respuestas adecuadas del joven en una situación para él de alto riesgo⁵⁹.

58. Echeburúa, Enrique & Guerricaechevarría, Cristina. 2000. Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Ariel S.A., 2000.

59. El terapeuta debe ser cuidadoso en no anunciar la "reincidencia", sino señalar el fortalecimiento de habilidades para poner en práctica en situaciones de riesgo de recaídas.

La construcción del plan para una vida libre de abusos se trabaja cuando existe reconocimiento cognitivo y emocional del abuso sexual cometido y un suficiente desarrollo de empatía hacia las propias víctimas.

El hecho de que un adolescente haya comenzado su tratamiento no significa que su conducta de agresión sexual esté bajo control. *"Esto no ocurrirá nuevamente"*, *"yo sé que lo que hice estaba equivocado"* son afirmaciones que pueden hacer el adolescente y su familia, sin embargo, no garantizan que ello ocurra.

Un primer paso que contribuye a modificar el comportamiento violento es el reconocimiento del abuso cometido, no sólo desde el ámbito cognitivo, sino con coherencia emocional y comprensión ideo-afectiva de lo vivido por la víctima. El paso siguiente es identificar los sentimientos, pensamientos y situaciones que lo exponen a repetir el acto abusivo, y el desarrollo de habilidades sociales para enfrentar situaciones similares en el futuro, sin ocasionar daño a otros, ni a si mismo. Lo anterior sitúa al joven en la posibilidad de realizar un acto reparatorio hacia la víctima, que puede ser simbólico o directo, lo que depende de las características del hecho y de la víctima. Este acto ritual permite cerrar un ciclo e iniciar uno nuevo, y en esta nueva etapa elaborar un plan que le permita evitar repetir los hechos.

En resumen, durante el tratamiento el trabajo del adolescente es aprender qué puede hacer él para construir una vida sin abuso, y el trabajo de su familia o del adulto que lo apoye es aprender cómo puede ayudarlo en esta tarea.

7. La intervención terapéutica grupal

60. Pichon-Rivière, Enrique. 1983. El proceso grupal. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 1983.

61. De Brasi, Marta & Bauleo, Armando. 1990. Clínica grupal, clínica institucional. Buenos Aires: Atuel, 1990.

La intervención terapéutica grupal tiene características particulares, respecto del impacto en los sujetos y de la tarea del terapeuta a cargo, a continuación se refieren algunas de ellas desde la teoría de los grupos operativos o centrados en la tarea desarrollados por Enrique Pichón Rivière⁶⁰.

Según el autor se puede resumir las finalidades y propósitos de los grupos operativos diciendo que la actividad está centrada en la movilización de estructuras estereotipadas, dificultades de aprendizaje y comunicación, debidas al monto de ansiedad que despierta todo cambio, como el temor a abandonar lo anterior o vínculo conocido y la inseguridad respecto al vínculo nuevo.

Los grupos de discusión y tarea, en los que se estructuran mecanismos de autorregulación, son puestos en funcionamiento por un coordinador, cuya finalidad es lograr una comunicación que se mantenga activa dentro del grupo, es decir, creadora. La actividad del grupo terapéutico por tanto consiste principalmente en el intercambio de emociones y comunicaciones verbales.

En las técnicas grupales la función del coordinador consiste esencialmente en crear, mantener y fomentar la comunicación, llegando ésta a través de un desarrollo progresivo, a tomar la forma de una espiral, en la cual coinciden didáctica, aprendizaje, comunicación y operatividad. La tarea esencial del coordinador es dinamizar, resolviendo discusiones frontales que ocasionan el cierre del sistema, pudiendo utilizarse al observador como observador participante en situaciones donde el cierre amenaza la operatividad del grupo (ver recuadro página 33).

Lo que se trata de lograr en los pacientes, a juicio de Pichón Rivière, es una *“adaptación activa a la realidad, caracterizada por el hecho de poder asumir nuevos roles con una mayor responsabilidad y abandonar progresivamente los roles anteriores, inadecuados para la situación en el aquí y ahora. Esto se da en la tarea, en la que los sentimientos básicos de pertenencia, cooperación y pertinencia que operan en todo grupo humano se conjuguen armónicamente en el logro de la productividad”*.

En palabras de De Brasi y Bauleo⁶¹, dentro de cada terapia grupal se encuentran dos terapeutas. Uno es el terapeuta –propiamente dicho–, el otro es la estructura del grupo cuando, por instantes, funciona como tal. Teniendo en cuenta que no solo hay un código

verbal sino también uno de acción, en el sentido de la pluralidad de signos en movimiento en cada “tiempo” grupal, podemos decir que se entrecruzan miradas además del escuchar.

Dicho de otra manera, el material psicosocial de la situación grupal, esa relación entre los miembros del grupo, produce una serie de interacciones que van dando como resultado una red de interinfluencias. En esa red el sujeto confronta imágenes, fantasías, vínculos. Esta confrontación es la que produciría, como efecto, modificaciones del grupo interno de los miembros.

Los tipos de liderazgo

Kurt Lewin (en Pichón-Riviére, 1983) establece que *“la detección de los liderazgos tiene un rol fundamental en la comprensión de la dinámica del grupo, tanto es así que la estructura y función del grupo se configurarán de acuerdo a los tipos de liderazgo asumidos por el coordinador”* (página 137). Respecto a los tipos de liderazgos que puede asumir el coordinador, el autor señala los siguientes, dando cuenta de su efecto en el grupo:

- **El terapeuta autocrático**, o líder autocrático del grupo, utiliza una técnica directiva, rígida, favorece un estereotipo de dependencia, entrando al servicio del statu quo de la enfermedad y la resistencia al cambio.
- **El liderazgo democrático**, se observa como el rol ideal que puede asumir el coordinador grupal. El intercambio entre el líder-coordinador y el grupo se realiza en forma de una espiral per-

manente, donde se ligan los procesos de enseñar y aprender, formando una unidad de alimentación y retroalimentación (feedback). Los intercambios de ideas se hacen entre los miembros del grupo, de manera que su intervención consistiría solo en señalar la dificultad en su funcionamiento.

- **El líder laissez faire** es el que delega al grupo su autoestructuración y que asume solo parcialmente sus funciones de análisis de la situación y orientación de la acción.
- **La conducta del líder demagógico** tiene una característica muy marcada, la impostura; es impostor en la medida que con una impostura autocrática, muestra una apariencia democrática, cayendo a veces en situaciones de laissez faire, como resultado de estas actitudes contradictorias.



PARTE

2

Programa para el Control de la Agresión Sexual Revisado: CAS-R

1. Descripción y objetivos del programa

1. Marshall, William. 2001. Agresores Sexuales. Barcelona: Ariel S.A., 2001.

2. Quesada, María. 2008. Responsabilidad Estatal en el Abordaje de Ofensores Sexuales Juveniles. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2008.

3. Programa de Ofensores Sexuales Juveniles. Costa Rica.

El Programa CAS-R atiende a jóvenes de sexo masculino o femenino, mayores de 14 años y menores de 18, que han cometido delitos de abuso sexual o violación, derivados por el sistema de administración de la justicia juvenil.

La primera tarea al ingreso es evaluar los antecedentes de calificación, es decir, que dan cuenta del delito que se le imputa al joven y su responsabilidad en este, para lo cual es deseable el acceso al expediente judicial y/o las declaraciones de las víctimas¹. Se incluyen sólo aquellos casos en que la documentación acredita la existencia del delito y la participación del joven en el hecho².

El diseño del programa considera una metodología de intervención socio-educativa y terapéutica con una evaluación de perfiles de riesgo bajo, moderado, alto, que permite determinar la intensidad y focalización de la intervención en aquellas variables individuales de mayor incidencia en el delito, por medio de la aplicación del instrumento cualitativo CAS-R y otros complementarios. En el caso de Costa Rica en medio libre, trabajan con bajo y moderado riesgo; los de alto riesgo, por criterio jurídico, se sancionan con privación de libertad³.

La primera actividad diseñada corresponde al diagnóstico, destinado a conocer al o la joven y al adulto responsable, indagando en los factores predisponentes y precipitantes de la agresión sexual y el nivel de riesgo de reincidencia, tras esta evaluación se constituye el grupo de trabajo.

2. Presentación del programa al o la joven y al adulto responsable

Al ingreso del o la joven al programa se cita a entrevista de diagnóstico a éste y su adulto responsable. La entrevista se inicia con la presentación del profesional a cargo y de ellos. El profesional explicita el contexto obligado de la medida, y que es consecuencia de que el o la joven ha cometido una infracción a ley y esta es un delito sexual, es decir, abuso sexual o violación.

Al joven se le explica que nuestra sociedad está conformada por personas que conviven en un determinado espacio. Para garantizar que esta convivencia respete los derechos de todas las personas hay leyes, cuando las personas no las respetan se definen consecuencias o sanciones. En su caso, por tratarse de un o una adolescente, se considera que está en un período de desarrollo en que es posible corregir las conductas que dañan a otros y su sanción es asistir a un programa especial que le enseñará a controlar su conducta sexual.

Se informa al joven y al adulto a cargo que el programa se inicia con el diagnóstico, y este se realiza durante aproximadamente dos meses, en sesiones semanales. Se les explica que el objetivo de esta etapa es conocer al adolescente y su familia, las reacciones tras la revelación del abuso e indagar con mayor detalle qué lo ha llevado a cometer una agresión sexual.

Al finalizar el diagnóstico se define si sus características son similares a las de otros (as) adolescentes que participarán del programa, en particular si el o la joven y su adulto responsable presentan condiciones en lo social y afectivo para participar de la intervención grupal. En caso de los o las adolescentes se pide que puedan adaptarse a las normas de convivencia grupal y tengan capacidad de establecer vínculos; y en los adultos que fomenten la responsabilidad y puedan dar contención emocional al adolescente.

De darse las condiciones socio-afectivas mínimas para participar del trabajo grupal, se integrarán al entrenamiento para el control de la agresión sexual, de lo contrario el o la adolescente se mantendrá con intervención individual, también focalizada en la agresión sexual.

3. Evaluación Clínica

4. Programa de Salidas Alternativas (PSA) Santiago Sur, OPCION. 2010. En la experiencia para CAS-R grupal hubo dos madres con experiencia de abuso sexual, ésta se reveló en entrevistas individuales con las profesionales tratantes y requirieron derivación a terapia en otro espacio.

5. Técnica de diagnóstico en psicodrama. Se entrega al joven una hoja en blanco y se le pide dibujar un círculo central que lo (la) represente y situar círculos alrededor, que representen a las personas que lo rodean con su nombre, desde las más importantes afectivamente a aquellas conocidas en la escuela o barrio.

Se realiza a través de entrevistas semi estructuradas con el o la joven y el adulto responsable. En la primera, con ambos, se explican los objetivos del programa, se recaba información relevante respecto de las condiciones de protección actuales y se evalúa la admisión de responsabilidad del o la joven y la creencia del adulto al respecto. Posteriormente se realizan entrevistas individuales con el o la joven y por separado con el adulto responsable.

En las **entrevistas con el adulto responsable** se indaga la historia del o la joven y de la familia, explorando la existencia de trastornos del apego y/o situaciones de desprotección, se explora también la historia de vida del adulto, a fin de detectar situaciones de desprotección que pudieran haber afectado sus competencias parentales, también se evalúa su equilibrio emocional y la presencia de trastornos en el ámbito de la salud mental, así como los tratamientos realizados en este aspecto, pasados o presentes⁴.

En las **entrevistas con el o la joven** se exploran los temas que constituyen variables discriminatorias del riesgo de reincidencia, tales como el ambiente familiar, la historia sexual y ajuste, las habilidades sociales, los problemas de comportamiento, de desempeño escolar y el nivel de fuerza y de agresión física utilizada hacia la víctima.

Se realiza la técnica del **átomo social**⁵ del joven, a fin de conocer los vínculos afectivos actuales, familiares y de su entorno. También se aplican pruebas gráficas, como el HTP, Test de la persona bajo la lluvia, o test de personalidad, de evaluación del nivel intelectual, o escalas específicas, según los requerimientos de cada caso.

4. Áreas de la evaluación diagnóstica

6. La exploración de los estímulos, respuesta y consecuencias se realiza durante el diagnóstico solo en casos en que se acepta responsabilidad en los hechos desde el ingreso.

7. Los pedófilos exclusivos son una minoría de agresores sexuales. "Ni todos los pedófilos son agresores sexuales, ni todos los agresores sexuales son pedófilos" (Save the Children, 2001)

A) Del sujeto

- Edad
- Funcionamiento familiar
- Relaciones de amistad y de pareja
- Historia sexual: si éste es el primer episodio de agresión, historia de abuso, inicio de masturbación, frecuencia, etc.
- Habilidades para afrontar problemas
- Conocimientos sobre sexualidad y creencias respecto al sexo
- Tratamientos anteriores

B) Estímulos:

Situaciones o estados emocionales previos a la conducta⁶

- Estados emocionales positivos o negativos
- Sensaciones físicas que aparecen antes de la agresión
- Consumo de alcohol o drogas
- Situaciones que facilitan la agresión
- Presencia de una figura hacia la que se dirige el deseo sexual (en la idea de clarificar si se trata de pedófilos exclusivos o no exclusivos)⁷

C) Respuesta

- Topografía de la conducta, incluyendo sus 3 niveles de respuesta (cognitivo, conductual, emocional)
- Existencia o no de la conducta agresiva

D) Consecuencias

- Refuerzos de la conducta
- Autocastigo
- Culpabilidad

La información recabada con el o la joven y su adulto responsable se organiza en una hipótesis explicativa de la agresión sexual, ésta contiene los factores causales o predisponentes y los factores precipitantes del hecho sexualmente agresivo. Asimismo, los antecedentes del diagnóstico son de utilidad para determinar el riesgo de reincidencia en el delito.

5. Evaluación de riesgo de reincidencia

8. Citado en Ponencia Programa de Ofensores Sexuales Juveniles. Costa Rica.

9. Ciertos tipos de ofensores son más tratables, por lo que se debe dar mayor acceso a los recursos profesionales". *Ibíd.*

La investigación actual permite identificar elementos comunes y diferenciales en jóvenes que han cometido una agresión sexual, de acuerdo a estos es posible realizar un pronóstico respecto de las probabilidades de reincidencia⁸ y prescribir tratamiento conforme a los factores y probabilidad de riesgo.⁹

En la experiencia del **Programa CAS-R** se ha utilizado la Clasificación de Perfiles de Riesgo del Programa de Ofensores Sexuales de Costa Rica e incorporado nuevos factores extraídos de la experiencia. A continuación se presenta la clasificación original:

A) Bajo Riesgo

- Primera ofensa
- Admisión total o parcial de responsabilidad
- Familia apropiada, apoyadora
- Sin historia de consumo de drogas y alcohol
- Relaciones y sentimientos adecuados hacia compañeros y amigos
- No hay violencia
- No hay comportamiento sexual agresivo ni predatorio
- Sin fantasías violentas.

B) Riesgo Moderado

- Más de una ofensa sexual
- Historia de otros comportamientos criminales
- Minimización o negación del hecho
- Culpa a la víctima, proyección de la responsabilidad en otros
- Objetivación o despersonalización de la víctima / carencia de empatía
- Poco o inapropiado soporte familiar
- Historia de consumo de alcohol y drogas
- Destrezas pobres en las relaciones sociales
- Baja autoestima o autoimagen distorsionada
- Puede no ver su comportamiento como problema
- Se trata de una ofensa más seria

Sólo los adolescentes inculpados de violación y abuso sexual que presenten los perfiles antes descritos se incluyen en el entrenamiento socio educativo en medidas de medio libre en la experiencia Costarricense, y corresponden también a la mayoría de los y las jóvenes que han participado del Programa CAS-R.

10. Save the Children. 2001. Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales. Madrid: Save the children con la colaboración del Ministerio de Trabajo y Comité de Asuntos Sociales, 2001.

11. Ver Capítulo Seguimiento de la intervención, Programa CAS-R.

12. Este cuadro integra aprendizajes de la revisión bibliográfica y experiencia del Programa CAS.

C) Alto Riesgo

En la experiencia de Costa Rica, aquellos adolescentes que presentan alto nivel de riesgo de reincidencia, reciben intervención con privación de libertad y suelen presentar las siguientes características:

- Comportamiento sexual predatorio (víctimas desconocidas).
- Fantasías y comportamiento violento.
- Ofensas serias, despersonalización de la víctima, violencia sádica, ritualista o extraña.
- Culpa a la víctima.
- Uso de amenazas y fuerza física.
- Familia no responde a las necesidades básicas y afectivas del adolescente.
- Historia severa de abuso.
- Rechazo al tratamiento, no reconoce que su conducta sea un problema.
- Ofensas múltiples.
- Víctimas infantes o discapacitados.

En la revisión de experiencias europeas realizada por **Save the Children**, los agresores sexuales juveniles con mayor probabilidad de reincidencia eran aquellos que tienen preferencias sexuales dirigidas a niños y niñas, presentan altos niveles de distorsión cognitiva, una historia grave de maltrato –especialmente negligencia y maltrato emocional–, tienen trastornos de conducta, abuso de alcohol y drogas, rasgos psicopáticos, deseos de poder y dificultad en el control de impulsos¹⁰.

La utilización de las categorías señaladas, a diferencia del uso de escalas estandarizadas, hace que en ocasiones sea más complejo determinar el nivel de riesgo de reincidencia, especialmente cuando un adolescente presenta comportamientos diversos, requiriéndose el uso de juicio clínico para definir una categoría.

Luego de la evaluación diagnóstica que define si el joven presenta bajo o moderado riesgo de reincidencia y si este y el adulto responsable presentan las habilidades socio afectivas para participar de la intervención grupal se decide incorporarlo o no al trabajo grupal de **CAS-R**. La información se registra en la ficha de ingreso a **Grupo CAS-R**¹¹.

Los o las jóvenes seleccionados son citados para el inicio de la intervención grupal, en compañía del adulto responsable.

Perfiles de Riesgo de la Conducta Abusiva CAS-R¹²

VARIABLES	BAJO	MEDIANO	ALTO
Ambiente Familiar	<ul style="list-style-type: none"> Familia apropiada, apoyadora 	<ul style="list-style-type: none"> Poco o inapropiado soporte familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Familia no responde a necesidades del adolescente
Historia de Protección	<ul style="list-style-type: none"> Sin historia de maltrato 	<ul style="list-style-type: none"> Historia de maltrato físico o abandono emocional 	<ul style="list-style-type: none"> Historia severa de maltrato físico o abandono emocional
Características del apego	<ul style="list-style-type: none"> Seguro 	<ul style="list-style-type: none"> Ansioso Ambivalente Evitativo o indiferente 	<ul style="list-style-type: none"> Irresuelto Desorganizado
Historia sexual y ajuste	<ul style="list-style-type: none"> Primera ofensa 	<ul style="list-style-type: none"> Más de una ofensa Ofensa sexual más grave 	<ul style="list-style-type: none"> Víctimas desconocidas Ofensas múltiples Víctimas infantes o discapacitados
Reconocimiento de responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> Admisión total o parcial de responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> Minimiza o niega los hechos Culpa a la víctima Proyecta responsabilidad en otros 	<ul style="list-style-type: none"> No reconoce su conducta como problema Justifica la agresión
Nivel de fuerza y agresión física a la víctima	<ul style="list-style-type: none"> No hay violencia física 	<ul style="list-style-type: none"> Uso de coerción 	<ul style="list-style-type: none"> Amenazas y fuerza física Fantasías y comportamiento violento
Habilidades Sociales	<ul style="list-style-type: none"> Relaciones adecuadas con pares y adultos 	<ul style="list-style-type: none"> Pobres relaciones sociales Falta de empatía 	<ul style="list-style-type: none"> Aislamiento social Soledad
Problemas de Comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> No hay historia de infracciones ni consumo de drogas 	<ul style="list-style-type: none"> Con historia de otras infracciones y consumo de drogas 	<ul style="list-style-type: none"> Con historia de otras infracciones y policonsumo de drogas

6. Orientaciones para Intervención Individual

13. Marshall, William.
2001. Agresores Sexuales.
Barcelona: Ariel S.A.,
2001.

Como se señaló en la justificación del Programa, las situaciones de jóvenes que cometen agresión sexual son menos frecuentes que otro tipo de infracciones a la ley, por lo que en ocasiones los programas no cuentan con casos para constituir grupos. En esas situaciones es posible realizar intervención individual destinada a evitar la reiteración de los actos abusivos.

La primera tarea al ingreso es, tal como se mencionó, evaluar los antecedentes de calificación¹³ considerando sólo aquellos casos en que la documentación acredita la existencia del delito y la participación del joven en el hecho y que presentan bajo y moderado riesgo de reincidencia.

Al igual que en la intervención grupal se considera necesaria la participación del adulto significativo, a quién se asigna rol de apoyo durante la intervención, por un lado asumiendo la protección del adolescente y por otro garantizando su asistencia y participación en el programa.

La intervención individual se inicia con el diagnóstico, donde lo primero es evaluar las condiciones de protección o recurso básico para iniciar un proceso terapéutico. Al igual que en la intervención grupal, en esta etapa se busca indagar en los factores predisponentes y precipitantes de la agresión sexual, así como en el riesgo de reincidencia. La fase de diagnóstico mantiene la progresión descrita en el programa grupal, y como se señaló constituye una oportunidad para construir el vínculo terapéutico.

Finalizado el diagnóstico se construye el plan de intervención individual, las áreas a abordar dependerán de los factores encontrados en la historia remota y presente del joven. No obstante, en primer término la intervención se focalizará en la agresión cometida buscando la responsabilización del adolescente, desde esta perspectiva se centra principalmente en los factores que precipitaron el hecho agresivo. En un momento posterior se abordan situaciones en que el adolescente fue víctima de abuso sexual o maltrato y que requieren ser tratadas para su resignificación.

Al igual que en el trabajo grupal, en las primeras sesiones, será relevante fortalecer la autoestima a fin de potenciar los recursos para el cambio. Asimismo será relevante trabajar educación emocional, educación sexual y modificar las distorsiones cognitivas a fin de favorecer el desarrollo de empatía hacia la víctima y generar reconocimiento de la agresión sexual cometida. Esto último, en aquellos casos que no hay reconocimiento de la autoría del delito.

Una vez logrado el reconocimiento, será posible explorar la cadena de eventos y desarrollar recursos personales para construir una vida libre de abusos. Lo anterior, con apoyo del adulto. El material pedagógico elaborado para el trabajo grupal es un recurso utilizable en la intervención individual durante las distintas fases del proceso.

14. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, el espacio físico fue una limitante para desarrollar las sesiones durante el primer período del trabajo grupal y para realizar el encuentro informal antes de la sesión, lo que requirió la modificación de las sesiones bajo supervisión externa.

15. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, trabajaron dos psicólogas en co-terapia y una asistente social en rol de observadora, lo que resultó de gran utilidad para realizar en paralelo trabajo con jóvenes y adultos, para tener reemplazo en caso de que faltara una de las terapeutas, ya que la observadora asumía este rol.

16. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, esta reunión se realizó con la psicóloga que asumía el seguimiento, sistematización y supervisión de trabajo grupal y de casos.

Requerimientos del Programa para Trabajo Grupal

A) Espacio físico: éste debe posibilitar el trabajo corporal, y contar con la implementación necesaria para desarrollar el trabajo socio-educativo¹⁴.

B) Equipo de trabajo y roles: en las experiencias desarrolladas la intervención ha estado a cargo de un psicólogo con experiencia en trabajo grupal y un asistente social en rol de co-terapeuta¹⁵. El equipo a cargo se reúne antes de cada sesión para planificarla, la programación se realiza en función de lo observado en el encuentro previo y la revisión de la sesión propuesta en el programa¹⁶. En la reunión además se distribuyen roles para el encuentro. Posteriormente el equipo se organiza para realizar los registros. Él o la terapeuta también está a cargo de programar las sesiones individuales con el/la joven, en función de los temas abordados grupalmente y la observación de este y su adulto responsable en el contexto grupal.

Duración del programa

Las sesiones de grupo son semanales, de 2 horas de duración cada una, con un espacio de encuentro previo de 30 minutos. Paralelamente, una vez a la semana, el joven asiste a entrevista terapéutica individual de 45 minutos, siendo necesario en ocasiones sostener entrevistas individuales con el adulto o con ambos. Los encuentros grupales se realizan durante 6 meses.

Objetivo General

La intervención terapéutica y socioeducativa grupal tiene como objetivo general favorecer el reconocimiento y la comprensión de la Agresión Sexual cometida y desarrollar habilidades, en el adolescente y el adulto responsable, para el Control de la Agresión Sexual.

Para el logro de este objetivo el Programa CAS-R se divide en 3 fases: **Fase Inicial**, **Fase Avanzada** y **Fase Final**; cada una con objetivos específicos las cuales se enumeran en la presentación de cada una.



CAS-R

FASE
INICIAL

Conocimiento y desarrollo de la empatía



En esta fase lo primero y esencial es desarrollar el sentido de grupo; facilitar el conocimiento entre los integrantes y los entrenadores o terapeutas a cargo del proceso.

Es relevante que los participantes del espacio grupal se reconozcan con un problema común, lo que los alivia de la percepción inicial de aislamiento social y favorece la generación de vínculos de confianza. El rol de los terapeutas es generar un espacio de contención y el clima afectivo necesario para el desarrollo de la autoestima y las habilidades sociales iniciales para abordar la temática de la agresión sexual.

La educación emocional, la educación sexual y la remoción de distorsiones cognitivas son los procesos intencionados con mayor énfasis en esta fase, con el propósito de que los jóvenes lleguen al final de la etapa reconociendo con coherencia cognitivo-afectiva su participación en una agresión sexual y sean capaces de empatizar con las víctimas.

Objetivos de la Fase Inicial

- 1 Generar sentido de grupo.**
- 2 Desarrollar las habilidades y capacidades afectivas y cognitivas para visualizar a la víctima.**
- 3 Favorecer el reconocimiento de la agresión sexual cometida con coherencia cognitivo-afectiva.**

Introducción

Se presentan los entrenadores a cargo del grupo y el programa a realizar. Dentro de la presentación del programa a los jóvenes, cada uno con su respectivo adulto responsable¹, se plantea que la conducta sexual abusiva de un miembro adolescente de la familia es, probablemente, la cosa más difícil que una familia puede enfrentar. A menudo estos eventos acaban por dividir a una familia o crear problemas en su funcionamiento².

El grupo para el control de la agresión sexual constituye un espacio de tratamiento al que asiste el adolescente que cometió una agresión sexual y un adulto significativo, de preferencia padre o madre. Este grupo es un espacio confidencial y de confianza para entregar educación en temas que pueden ayudar al adolescente y su familia a entender la dinámica de la conducta del joven agresor sexual y evitar que reitere estos comportamientos en el futuro.

Presentación de los registros que completan los participantes

A continuación se presenta el instrumento de registro **Cómo llego**, destinado a conocer el ánimo con que llegan jóvenes y adultos al encuentro y lo que esperan que ocurra en la sesión de trabajo. Se explica que al final de la sesión se les pedirá completar el registro **Cómo me voy**, a fin de conocer el estado de ánimo con que terminan y lo que aprendieron en el encuentro. Estos registros estarán presentes en todos los encuentros y son de relevancia para conocer desde ellos lo que sienten y opinan del trabajo realizado³.

Una vez que completan el cómo llego se entrega a cada joven una carpeta personal, se explica que es para guardar los trabajos que realice en cada sesión grupal y que es importante que traiga la carpeta a todas las sesiones, grupales e individuales⁴.

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Presentación Cruzada

Se organizan dúos, pidiéndoles elegir una persona que no conozcan y conversar con ella para conocerla, sugiriéndoles temas a consultar (por ejemplo: nombre, edad, curso o escolaridad, que les gusta y que les disgusta hacer, etc.). Se da tiempo para que cada uno pregunte al otro. Luego se sienta el grupo en círculo y cada uno presenta a la persona con quien conversó.

CALDEAMIENTO
25 MINUTOS

Presentación del grupo con imágenes

El grupo se dispone en torno a una mesa. En el centro se ubican imágenes con diferentes estímulos: situaciones, objetos, animales (ver **MP1**).

Cada uno de los participantes, incluidos los monitores, escogen tres de ellas y construyen una historia, sobre la base de esos estímulos, que los presente frente al grupo.

Se sugiere que el primero en hacerlo sea un monitor, esto es útil para modelar al grupo y para bajar las tensiones. El monitor puede pedir que le pregunten acerca de lo que les llama la atención o que deseen saber de él o ella, a partir de cómo se presentó, así modela y genera condiciones para la presentación de los otros integrantes del grupo.

NOTAS:

1. En la primera sesión se trabaja con adolescentes y adultos juntos en todas las actividades, lo que en la experiencia muestra que los adultos asumen rol protagónico y los adolescentes se retraen y requieren instigación para participar. Experiencia Libertad Asistida Lo Espejo, 2004 y PSA Santiago Sur 2010, Corporación OPCION.

2. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, que trabajó con 6 jóvenes, 5 asistieron acompañados de su padre o madre a las primeras sesiones, y posteriormente él que asistió sólo fue acompañado por un familiar. La mitad de los adultos significativos mantuvo asistencia constante

a los encuentros o buscó reemplazo con otros miembros de la familia nuclear.

3. En la presentación de los registros es relevante explicar cómo completarlos y considerar a las personas con menor escolaridad o problemas de comprensión a fin de proporcionarles apoyo. Experiencia PSA Santiago Sur. Corporación OPCION. 2010.

4. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, la carpeta se mantuvo en el centro, para evitar pérdidas u olvidos que entorpecieran la intervención.

FOCO SESION
55 MINUTOS

Acuerdo de Normas de Convivencia Grupal

Se les pide completar la ficha ¿de qué hablamos cuando hablamos de normas? (ver **MP2**), de manera individual.

Una vez desarrollado el trabajo individual se realiza un plenario, en el cual se ponen en común las normas relevantes para cada uno, se escriben en tarjetas de colores y se fijan sobre un papelógrafo.

En un segundo papelógrafo los entrenadores ubican otras tarjetas, con las normas básicas para el funcionamiento de un grupo de entrenamiento en el control de la agresión sexual (ver **MP3**).

Se comparan los dos papelógrafos y se definen en conjunto las normas que regirán el trabajo grupal.

Dentro de los acuerdos iniciales se solicita al grupo establecer una actividad informal o relajada a realizar antes del inicio de cada sesión. Se explica que hacer esta actividad ayuda a prepararse para hablar de temas delicados y/o complejos. Se propone que el grupo piense y defina el carácter que se le dará a este momento de encuentro previo a la sesión. Por ejemplo, si el grupo funciona por la mañana se puede sugerir tomar desayuno todos juntos.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Dinámica Grupal

Se invita a los miembros del grupo a caminar por la sala y al menos uno de los entrenadores también participa. Se les pide tomar contacto con su respiración y hacerla más profunda, a buscar un ritmo que les sea el más cómodo y mantenerlo. Luego mirar a su alrededor, y reconocer a los compañeros de trabajo, luego de haber mirado a todos se les pide elegir algún compañero(a) que les inspire confianza.

Finalmente se les solicita juntarse con el compañero (a) que les inspiró confianza y contarle cómo se sintió cada uno en este primer encuentro y cómo se vieron mutuamente.

Para cerrar se invita al grupo a reunirse nuevamente, y se realiza una pequeña ronda en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN** (ver página 126).

Educación Emocional I

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Reconociendo el espacio

Con todo el grupo, se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**¹.

Se introduce el trabajo de la sesión diciendo que hasta ahora el abuso sexual ha sido un tema que hemos guardado en secreto o hemos hablado con pocas personas, hoy vamos a iniciar la preparación para conversarlo con otros, que han vivido problemas similares.

Para ello primero vamos a conocer el espacio físico que nos acogerá durante un tiempo, vamos a mirar, oler, tocar, escuchar los ruidos, sentir la temperatura, etc. Una vez que cada uno lo explore va a buscar un lugar donde se sienta cómodo y se va a ubicar en ese sitio.

Una vez identificado ese lugar se les pide tenderse (puede ser en el piso o en colchoncetas)², cerrar los ojos y contactarse con la respiración, se da un tiempo para que se relajen y luego se entregan instrucciones para imaginación, destinadas a buscar y reconocer un lugar y/o situación que a cada uno le reporta seguridad³.

FOCO SESION
85 MINUTOS

Reconocimiento de emociones

El entrenador realiza una pequeña introducción a la sesión, comentando la importancia del reconocimiento de emociones para nuestro trabajo. Se explica que algunos jóvenes que cometen agresiones sexuales tienen dificultad para reconocer lo que sienten y en ocasiones confunden lo que están sintiendo con lo que piensan. Lo que sentimos es una guía interna para establecer relaciones con el entorno, por eso es importante aprender a distinguir nuestras sensaciones y aquello que las provoca.

Cuando somos bebés sabemos claramente qué nos hace sentir bien y lo que nos incomoda, para hacerlo notar a los adultos que nos cuidan estamos tranquilos, sonreímos o lloramos. A esa edad no sabemos hablar, pero tenemos recursos, que utilizamos siempre, para comunicarnos, porque de esto depende la sobrevivencia. Eso cambia con el tiempo y cuando aprendemos a hablar se espera que nosotros identifiquemos las mismas sensaciones y expresemos con palabras lo que sentimos.

En el transcurso de la vida, y por diversas razones, podemos perder este saber. En este grupo, a través de distintas tareas, vamos a explorar las emociones que reconocemos, aquello que nos ayuda a identificarlas, las situaciones en que surgen y cómo las expresamos o en ocasiones cómo hacemos para no expresarlas.

Reconociendo emociones con música

Se pide a los participantes tenderse en el piso o sobre colchonetas y atender a la música. Se les hace escuchar diversos tipos de música y se les pide conectarse a la emoción que les provoca. Luego de escuchar cada fragmento musical se les pide escribir en una hoja la emoción que les gatilló.

Una vez que finalizan este ejercicio se realiza un plenario por grupo, de adolescentes y de adultos, en el que brevemente todos los participantes comunican a sus compañeros lo que sintieron con cada uno de los estímulos. Se registra en un papelógrafo y se genera una conversación en torno a las emociones más presentes en el grupo.

Reconociendo emociones en fotos

El grupo de adolescentes y el grupo de adultos por separado, se reúnen en torno a una mesa, en ella se dispone un set con 10 fotos recortadas de los medios de comunicación, en ellas aparecen personas que muestran las 5 emociones básicas: **amor, alegría, rabia, miedo y tristeza** (ver **MP4**). Se proporcionan tantos sets de fotos como participantes haya en cada grupo.

Se pide a los participantes revisar el material en silencio, y en seguida elegir un máximo de tres láminas, luego se les solicita que expongan brevemente al grupo por qué las eligieron y qué emociones reconocen en ellas.

Posteriormente se pide, a los participantes de cada grupo, identificar con qué estado emocional relaciona hoy día el hecho de agresión sexual en el que se vieron involucrados (los jóvenes como protagonistas y los adultos como responsables) y cuál es la emoción que asocian a la posibilidad de abordar el tema, desde su vivencia personal.

Al conversar de las emociones que les despierta hablar del tema, se muestra que es posible abordar la temática y que al tomar conciencia de las emociones asociadas a ésta es un gran paso en el camino a controlarla, en caso de los jóvenes que admiten su responsabilidad en la agresión. Se muestra también que existen al menos dos sensaciones al respecto: una que nos pide guardar silencio y vivir el tema como secreto y otra que nos pide sacarlo afuera, compartirlo y transformarlo.

Educación Emocional I

Posteriormente, y una vez que reconocieron la emoción que sienten actualmente al pensar en hablar del tema de la agresión sexual, se invita a los participantes a proyectarse y declarar expectativas en torno a lo que desean sentir al final del proceso grupal. Se registran las intervenciones en un papelógrafo.

PLENARIO
20 MINUTOS

Revisión de Trabajos

Se comparten y comparan los trabajos realizados por el grupo de jóvenes y los realizados por los adultos.

DESPEDIDA
15 MINUTOS

Recordar la música

Se pide al grupo recordar la música que escucharon al comienzo del encuentro y acordar cuál les parece más grata para volver a escucharla. Se les pide ponerse en círculo, escuchar nuevamente la música elegida y sentir el estado emocional que les despierta.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. La revisión de los registros de la primera sesión permite clarificar aspectos que se evaluó no comprendidos..
2. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, esta actividad se realizó sentados por falta de espacio, no obstante se logró el objetivo y se evaluó menos amenazante para el grupo.
3. El lugar o situación que a cada uno hace sentir seguro es un recurso a utilizar durante todo el programa, ante situaciones de desborde emocional. Acero, Liliana. Laboratorio de Psicoterapia en Biosíntesis

Educación Emocional II

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

El Billete

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

El grupo se distribuye en forma circular. El educador o educadora pone en el centro la fotocopia de un billete de \$10.000, se consulta al grupo el valor del billete, a lo que responderán lo esperado \$10.000. A continuación se les pide pensar que le harían a este billete: arrugarlo, pisarlo, acariciarlo, doblarlo, mirarlo, pintarlo, hacer un avión, etc. Se aceptan todas las posibilidades menos romperlo, ni llevárselo.

Luego de que todos han hecho algo al billete se les pregunta cuál es el valor de este y la respuesta seguirá siendo \$10.000.

Se explica el significado al grupo señalando que el ejercicio es una metáfora respecto al valor de una persona: tenemos un valor inherente al hecho de ser personas, eso no impide que los otros a veces nos traten bien y a veces mal, a veces muy mal y que según como nos traten nos sintamos mejor o peor, sin embargo nuestro valor sigue siendo el mismo¹.

FOCO SESION
60 MINUTOS

Diagnóstico de estados emocionales

Elaboración de mapas fantasmáticos individuales: Se pide al grupo tenderse en el suelo². Con música suave de fondo se les pide cerrar los ojos y atender a la respiración, luego se les solicita atender a las distintas zonas del cuerpo e identificar aquellas donde sientan tensión y aquellas donde sientan fuerza. Se les pide abrir poco a poco los ojos y volver a contactarse con los otros, trayendo al grupo las sensaciones corporales identificadas³.

Se proporciona a cada uno un papelógrafo⁴. Cada padre o madre dibuja la silueta de su hijo en el papelógrafo y luego cada joven la de su padre o madre.

Luego se divide al grupo en jóvenes y adultos. En cada grupo sus integrantes presentan el dibujo elaborado con la representación de tensiones corporales que identificaron anteriormente y les dan nombres de emoción. Lo mismo hacen con la sensación de fuerza.

Elaboración de mapas fantasmáticos grupales: Los jóvenes y adultos, por separado, elaboran un mapa fantasmático grupal, que represente las tensiones de cada uno de los dibujos individuales y de las zonas de fuerza o fortaleza.

PLENARIO
20 MINUTOS

Comentando resultados

Se reúnen ambos grupos, exponen y comentan los dibujos, observando semejanzas y diferencias en la elaboración realizada por jóvenes y adultos. Se devuelve desde los entrenadores las emociones predominantes en cada grupo y los recursos que se observan. Puede realizarse comparación de emociones que tensionan según género.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Tenderse y sentir

Vuelven a tenderse en el piso jóvenes y adultos, o a sentarse cómodamente. Se les pide cerrar los ojos y se instruye una imaginación, se les lleva a contactarse nuevamente con la zona del cuerpo en que reconocieron la fuerza. Se les solicita centrarse en el lugar y dejar que desde la sensación emerja un personaje, ¿cómo es?, ¿cómo se llama?, ¿cómo se mueve? Poco a poco se les guía para volver al espacio grupal y, los que deseen hacerlo, pueden compartir lo vivenciado.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. Ejercicio de Autoestima tomado de: Infante García, Ana; Paría Ángel, Ángela; Fernández Herrera, Lola; Padrón Morales, María Mar. 2010. ¿Y tú que sabes de eso?. Manual de Educación Sexual para Jóvenes. Diputación de Málaga, España. 2010.

2. Técnica de diagnóstico de la terapia de orientación psicodramática.

3. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, la relajación e imaginación se realizó sentados, lográndose la finalidad del ejercicio.

4. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se realizó dibujo de la silueta en papel tamaño oficio y en este se consignaron las áreas de tensión y fuerza de cada uno.

Definiendo “Abuso”

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Jugando al diccionario

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

El grupo se dispone en torno a una mesa. Frente a cada cual hay una hoja y un lápiz. En el centro de la mesa hay un diccionario. Se solicita un voluntario, se le pide buscar en el diccionario y elegir una palabra que le llame la atención y cree que los demás desconocen. La dice al grupo. Cada uno de los demás participantes debe inventar un significado a la palabra dada y escribirla en su hoja. El voluntario la copia textual del diccionario¹.

Una vez que todos han terminado sus definiciones, uno de los entrenadores reúne los papeles y procede a leer cada una de las definiciones propuestas. Todos, salvo el primer voluntario, votan individualmente por la que creen es la definición correcta. Se otorga puntaje a aquellos que fueron votados sin conocer la respuesta del diccionario. Si nadie adivina la respuesta correcta todos los puntos son para el voluntario, de no ser así, queda sin puntos.

Se repite la dinámica un par de veces.

FOCO SESION
80 MINUTOS

¿Qué entendemos por abuso?

Construcción de una historia de abusos: Se trabaja en grupos separados, de adolescentes y adultos, con el material utilizado para educación emocional en la segunda sesión. Cada grupo elige la foto que represente para ellos la pena (ver **MP5**).

Se pide al grupo mirar la foto y construir una historia de vida para esta persona desconocida. Cada uno de los participantes va mirando la foto y aporta elementos para la historia. Los entrenadores también participan y uno de ellos registra lo que el grupo dijo.

Lectura de la historia: En el grupo pequeño se lee las historias y se solicita a los participantes identificar situaciones que consideren abusos.

Definición de abuso: Nuevamente grupo de jóvenes o de adultos, se les pide elaborar una definición de abuso, en función de los tipos de abuso reconocidos en la historia antes trabajada. Cada grupo elige un secretario que tome nota y un relator que exponga el trabajo grupal.

Se vuelve al grupo ampliado y cada grupo expone su historia y la definición de abuso elaborada, se comparan las definiciones y luego se redacta en un papelógrafo la definición final.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

El abanico de piropos

Se dispone el grupo en círculo y a cada uno se le entrega una hoja en blanco. Se les pide escribir su nombre o como le gusta que le llamen con letra grande. Se instruye que cada uno va a escribir una cualidad o aspecto positivo de cada compañero en la hoja con su nombre. Cuando esté claro, cada uno pasa la hoja hacia la derecha, a continuación se dobla la hoja para que no se vea el mensaje y se vuelve a pasar hacia la derecha. El ejercicio finaliza cuando el papel vuelve a cada uno y con los pliegues realizados es similar a un abanico, cada uno lo puede guardar y si lo desea leerlo a sus compañeros².

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, antes de realizar la actividad se realizó relajación durante 10 minutos.

2. Ejercicio de Autoestima tomado de: Infante García, Ana; Paría Ángel, Ángela; Fernández Herrera, Lola; Padrón Morales, María Mar. 2010. ¿Y tú que sabes de eso? Manual de Educación Sexual para Jóvenes. Diputación de Málaga, España. 2010.

Definiendo “Abuso Sexual”

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Jugando al Lazarillo

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Los jóvenes cierran o vendan sus ojos y los adultos asumen el rol de guías; los toman del brazo y los invitan a caminar por el espacio que se tenga disponible. La caminata termina en la sala habitual de trabajo. Comentan la experiencia en el grupo¹.

FOCO SESION
80 MINUTOS

¿Qué entendemos por abuso sexual?

Trabajo con láminas: Revisión de historias de abuso y protección: Se divide al grupo en dos subgrupos, uno de jóvenes y otro de adultos. La tarea es la misma para ambos². Cada grupo se disponen en torno a una mesa, en el centro se ubican cuatro láminas con cuatro imágenes alusivas a maltrato y protección (ver **MP6**).

Los subgrupos opinan acerca de las situaciones representadas en las láminas, eligen un secretario que tome nota de la conversación, éste realiza un resumen de la discusión grupal acerca de cada lámina.

Luego se comparten los trabajos en plenario, se fijan en un papelógrafo las opiniones similares y las diferentes entre los grupos.

Definición de abuso sexual: Se realiza una lluvia de ideas en la que los miembros del grupo van nombrando conductas que, según ellos, son constitutivas de abuso sexual y se registran en un papelógrafo.

Al lado de la elaboración grupal se dispone un segundo papelógrafo, en el que se van fijando tarjetas con la definición formal de abuso sexual, separada según los elementos que la constituyen (ver **MP7**). Se comparan ambos papelógrafos.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Dejarse caer

Todos los miembros del grupo se ponen de pie y se ubican frente a la pared. Levantan sus manos y dejan caer el cuerpo contra la pared. Poco a poco van tomando mayor distancia del muro y van repitiendo la experiencia³.

Luego de unos cuatro o cinco minutos en este ejercicio se pide a los adultos responsables que se ubiquen detrás de cada joven. La instrucción para los jóvenes es dejarse caer para atrás y para los adultos es sostenerlos en el mismo momento en que los jóvenes comienzan a perder el equilibrio. Se realiza durante cinco minutos.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, por la falta de espacio, se cambió esta actividad por el tren de la confianza, el grupo se dispone en fila y elige un guía que va con los ojos abiertos al final del tren y transmite con las manos en los hombros y cabeza de los compañeros las instrucciones para avanzar o detenerse. Se trabajó con grupo de adolescentes y de adultos en dos trenes, observándose los liderazgos ya establecidos en cada grupo.

2. En la experiencia del PSA Santiago Sur durante el ejercicio los adultos y jóvenes se conectaron con historias de desprotección

temprana y las compartieron en el grupo ampliado, ello requirió contención y escucha activa de las terapeutas, lo que determinó cambio de la planificación inicial.

3. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se realizó esta actividad luego del trabajo con láminas, quedando la actividad de definición de abuso sexual pendiente. El ejercicio de despedida, dejarse caer, mostró a los adultos cuidando de sus hijos, preocupados y cariñosos y a los adolescentes receptivos a este cariño y apoyo.

Distorsiones Cognitivas I

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Jugando al Lazarillo entre todos

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se conforman parejas de joven y adulto responsable, se pide a los jóvenes cerrar o vendar sus ojos y a los adultos asumir rol de guías, éstos los toman del brazo y los llevan a caminar².

Luego de un tiempo, estimado de tres minutos, el entrenador da la señal para que intercambien roles, ahora los padres cierran o vendan sus ojos y los hijos los guían. Se dejan pasar otros tres minutos y se les indica detenerse y que los padres permanezcan sin ver.

Un entrenador va redistribuyendo a los guías y, entonces, los jóvenes guiarán a un adulto que no es su padre o madre y que desconoce a su nuevo guía. Se da la indicación de retomar el juego y que, sin hablar, el guiado intente adivinar quién es su nuevo guía. Al cabo de tres minutos se les pide detenerse y abrir los ojos. Luego de reconocerse se intercambian los roles y los jóvenes serán guiados por los adultos que antes guiaran.

Después de tres minutos el entrenador vuelve a solicitar que se detengan y repite el procedimiento: los jóvenes que están vendados o con los ojos cerrados permanecen sin ver y se redistribuyen los guías.

Una vez que esta caminata termina se invita a los participantes a pasar a la sala habitual de trabajo y comentan la experiencia.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Creencias sobre el comportamiento sexual de los adolescentes

Se divide al grupo en dos subgrupos: uno de jóvenes y otro de adultos. Cada grupo elige un secretario para tomar notas de la conversación².

Se entrega a cada grupo un set de tarjetas en las que se pueden leer algunas creencias respecto del comportamiento sexual adolescente (ver **MP8**). Se solicita que discutan acerca de la veracidad o falsedad de lo escrito en las tarjetas. Una vez que la discusión se agota se pide a cada grupo que elija un vocero. Se reúne el grupo ampliado. Un entrenador tiene el set de tarjetas y las va leyendo una a una, invitando a los voceros de cada grupo a exponer un resumen de la discusión grupal relacionada con lo leído. El otro entrenador toma notas en un papelógrafo. En este espacio es importante facilitar el intercambio de opiniones y abordar las distorsiones cognitivas que aparezcan.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Juego de percepción

Se disponen los participantes en dos filas, unos frente a otros, luego una fila se pone de espalda a la otra, mientras ellos no ven los participantes de la otra fila cambian algo de su vestimenta o adornos, luego vuelven a estar frente a los compañeros (as) y dicen lo que cambió en el o la ubicado(a) al frente. Se invierte roles.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, no se realizó este caldeamiento sino ejercicio de relajación por 10 minutos.

2. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, antes de esta actividad se trabajó ejercicio de definición de abuso sexual pendiente de la sesión anterior, se trabajó

con el grupo ampliado, observándose dificultad para conversar el tema, lo que se interpretó como temor; no obstante el trabajo posterior acerca de los mitos respecto del comportamiento sexual de los adolescentes, trabajado en grupos separados, permitió mayor fluidez en el abordaje del tema. Los jóvenes explicitaron dudas respecto a los límites, y a cuales conductas son abusivas.

Distorsiones Cognitivas II

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Imitaciones

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Los participantes se ubican en parejas: cada joven con su adulto significativo. Cada pareja cuenta con una silla, uno de ellos se sienta, el otro camina. Aquel que se sienta observa al que camina y luego lo imita. Mientras lo imita se le pide poner atención a lo que siente al asumir esa postura corporal y moverse como lo hace el otro. Luego se cambian roles. Se instruye realizar el ejercicio sin hablar¹.

Luego del ejercicio se comenta la experiencia.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Distinguiendo qué es y qué no es abuso sexual. Entrevista a los adultos

Se prepara el espacio de la sala para una rueda de prensa. Los entrevistados son los adultos, a quienes se les solicita retroceder en el tiempo y volver a tener 15 años y responder desde ahí las preguntas que formularán sus hijos².

Los jóvenes son periodistas y realizan preguntas en torno a cómo vivieron sus padres cuando eran adolescentes la sexualidad: primeros pololeos, cómo se daban cuenta si le gustaban a alguien, cómo reaccionaban los padres a estas experiencias, etc. Los entrenadores toman nota de las preguntas y respuestas.

Una vez terminada se pide a los adultos volver a su edad cronológica y tanto jóvenes como adultos reportan lo vivenciado en la actividad

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se realizó relajación previa, 10 minutos. Luego de ello cada joven y adulto representó corporalmente una emoción, seleccionada al azar y el grupo ampliado adivinó. La actividad se eligió para reforzar la educación emocional, ante lo observado en las respuestas a los registros como *llego* y *como me voy*.

2. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, la actividad generó participación y clima de distensión, abriendo la posibilidad de conversar de temas no abordados habitualmente en la relación entre madres o padres e hijos.

3. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, el ejercicio permitió identificar y analizar prácticas familiares en que no están claros los límites respecto a la privacidad y corporalidad.

Distinguiendo qué es y qué no es abuso sexual

Se divide al grupo en dos subgrupos, uno de jóvenes y otro de adultos³.

Cada subgrupo trabaja con idéntico set de tarjetas, en ellas se exponen diferentes situaciones de connotación sexual, en las que los protagonistas son adolescentes. Algunas situaciones constituyen abuso sexual y otras no (ver **MP9**).

Las instrucciones para ambos subgrupos son las siguientes:

- Leer cada una de las tarjetas y discutir respecto del contenido de ellas, específicamente si la situación constituye o no abuso sexual; transformar las situaciones en preguntas para ser planteadas a los miembros del otro subgrupo.
- En el plenario se reproduce el setting de “rueda de prensa” y se realizan las preguntas elaboradas.
- Uno de los entrenadores consigna las preguntas y respuestas del grupo en un papelógrafo.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Moldeamiento de rostros

Se solicita al grupo recordar el ejercicio de imitación realizado al inicio de la sesión. Se les pide cerrar los ojos y volver a sentir las sensaciones que tuvieron al imitar el caminar y los movimientos de sus respectivos hijos y/o padres o madres y que cada uno busque alguna sensación que le gustaría cambiar en el otro.

Se vuelven a ubicar en parejas y se instruye imaginar que la cara de la persona que tenemos en frente es moldeable por nuestras manos y podemos, con ellas, darle la expresión que queramos, siempre y cuando ésta sea una expresión que haga bien a la otra persona.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Volver a la pubertad

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se pide a los participantes ubicarse en un lugar de la sala donde se sientan cómodos y adoptar una posición cómoda, cerrar los ojos y centrarse en la respiración, sentir como entra el aire y recorre las diferentes partes del cuerpo, mencionadas por el terapeuta, al expirar sentir como sale el aire. Una vez relajados el terapeuta les pide volver a la pubertad y recordar sus cambios físicos, respecto de los otros, en la forma de ver el mundo, centrarse en las emociones que sentían. Se pide a los participantes volver poco a poco, cada uno a su ritmo a la situación actual, trayendo consigo las emociones de la pubertad¹.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Reconociendo los cambios de la pubertad

Con todo el grupo, se exhibe video *¿Qué me está pasando?*², este da cuenta de los cambios de la pubertad en ambos sexos. Se realiza ronda de opiniones respecto de lo visto, de esta se relevan las dudas y conceptos relevantes del desarrollo psicosexual de la etapa revisada.

Luego se trabaja en grupos separados por género respondiendo las siguientes preguntas:

- ¿Cómo me doy o daba cuenta que alguien gusta de mí?
- ¿Qué siento cuando una persona me atrae?

El terapeuta resalta los aspectos afectivos y la comunicación en las relaciones de pololeo.

Se realiza plenario, observando los elementos diferentes y similares entre hombres y mujeres.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Adivinar el estado de ánimo

Se ponen en círculo y cada uno adivina el estado de ánimo del compañero (a) ubicado a su izquierda, según su expresión corporal.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Mirando a las víctimas I

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Baile del lápiz

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se solicita a los participantes conformar parejas, la elección es libre. Cada pareja cuenta con un lápiz. La instrucción para cada una de las parejas es sostener el lápiz con la punta de sus dedos, moviéndose al ritmo de diferentes músicas. Se sugiere pasar de ritmos más lentos a otros más rápidos. Luego comentan la experiencia¹.

Se configuran nuevas parejas, de acuerdo a lo comentado, y se reporta la diferencia de lo experimentado.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Imaginando una víctima de abusos

Se divide al grupo en dos subgrupos, uno de jóvenes y otro de adultos. Cada uno de los participantes de los dos grupos dispone de un set con seis láminas protagonizadas por un joven que fue víctima de abusos en su infancia (ver **MP10**). Individualmente cada uno decide qué tipo de abuso vivió el personaje, puede ser o no de carácter sexual.

Las láminas cuentan con dos espacios en blanco para ser completados por los miembros del grupo, uno con **los sentimientos** y el otro con **los pensamientos** del joven abusado, en cada una de las situaciones presentadas. Una vez que todos terminan se hace una ronda revisando una por una las situaciones y lo que gatilló en cada participante.

Luego, cada grupo elige un representante y una situación para presentar en el plenario. El criterio para seleccionar la lámina a exponer es que haya provocado mayor discusión en el grupo.

La exposición de cada grupo se registra en papelógrafos, se comparan las elecciones de jóvenes y adultos y se elabora un listado de consecuencias negativas del abuso sobre la figura de la víctima.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se inició la sesión con relajación y se continuó con ejercicio de educación emocional: con el grupo sentado en círculo,

adivinar el estado de ánimo con que llega el compañero (a) sentado a la derecha y luego señalar que puede estar pensando cuando se siente así.

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Caminata de reconocimiento del estado de ánimo

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se comienza la sesión con el grupo sentado en círculo, se les invita a cerrar los ojos y a reconstruir con la memoria cómo fue el día, lo ocurrido antes de llegar al taller. Una vez que hacen este recorrido, durante unos cuatro o cinco minutos, se los invita a abrir los ojos y, al ritmo de cada uno, ponerse de pie y caminar.

Se les pide que expresen en la forma de caminar y de moverse las sensaciones que les produjeron las vivencias del día y una vez que lo consigan miren a su alrededor y presten atención a los movimientos de los compañeros. Se comparte la experiencia¹.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Sexualidad Responsable

Con el grupo completo se exhibe el video **“Sexualidad responsable”**², este es un documental que aborda las enfermedades de transmisión sexual y el aborto, entre otros temas de la sexualidad adolescente.

Luego ven el video **“Niñas esperando niños”**² que aborda el embarazo adolescente.

Se dividen en subgrupos de padres y adolescentes y comentan:

Con el grupo completo se exhibe el video **“Sexualidad responsable”**, este es un documental que aborda las enfermedades de transmisión sexual y el aborto, entre otros temas de la sexualidad adolescente.

Luego ven el video **“Niñas esperando niños”**³ que aborda el embarazo adolescente. Se dividen en subgrupos de padres y adolescentes y comentan:

- ¿Qué enfermedad de transmisión sexual se mencionan en el video?
- ¿Cómo se puede prevenir las ETS?
- Estoy de acuerdo o en desacuerdo con el aborto ¿Por qué?
- ¿Están preparadas las adolescentes para ser madres o los adolescentes para ser padres? ¿Por qué?
- ¿Los niños y niñas hijos/as de madres adolescentes, siempre reciben los cuidados que necesitan para desarrollarse?
- ¿Cómo se puede prevenir?

En cada grupo se elige un secretario, quién está a cargo de escribir las conclusiones del grupo y un relator para exponer en el plenario. Se reúnen ambos grupos y comparten sus reflexiones. Los terapeutas toman nota y aportan consultas para profundizar o clarificar.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Autoestima

Se dispone el grupo en círculos y frente a cada uno se pone un sobre y lápiz y papel para escribir a cada compañero(a). Cada uno escribe una característica positiva del compañero(a) y la pone en el sobre situado frente a él o ella. Al finalizar cada uno lee los mensajes de su sobre y se queda con estos. El terapeuta instruye leer estos mensajes, especialmente cuando se sientan tristes o solos.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. Esta sesión se diseñó en el CAS-R para complementar la información respecto de educación sexual entregada en el Programa CAS.

2. Video disponible en: www.youtube.com.

3. Video disponible en: www.youtube.com.

Mirando a las víctimas II

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Educación emocional

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se solicita a los participantes ubicar un lugar de la sala en que se sientan cómodos, sentarse o acostarse en este lugar, cerrar los ojos y concentrarse en la respiración, sentir el aire limpio entrar en el cuerpo, (el terapeuta instruye llevarlo a las diferentes partes del cuerpo). Al expirar se instruye botar lo que les molesta. Luego sentir el contacto con el suelo y observar zonas de tensión corporal, asociar la tensión a una emoción. Al volver a la sala traer esta emoción al espacio grupal y caminar desde ese estado de ánimo.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Imaginando víctimas de abuso sexual

Se dispone en la pared el papelógrafo con consecuencias negativas del abuso sobre las víctimas, elaborado en la Sesión 9. Se lee y se insta a los participantes a buscar cuáles de estas consecuencias les resultan más significativas.

Se divide al grupo en dos subgrupos, uno de jóvenes y otro de adultos. Cada grupo elige un secretario. En un primer momento el trabajo con ambos grupos es el mismo: se promueve una ronda de opiniones en la que distingan al menos cinco consecuencias negativas para las víctimas y significativas para el grupo.

Luego de ello se solicita al grupo de jóvenes dibujar un cómic que represente la discusión grupal. Ver cómic realizado por los jóvenes en la experiencia piloto en **MP11**.

Al grupo de adultos le corresponde construir una historia o cuento que represente la discusión grupal.

El plenario adopta la forma de exposición: la muestra del cómic y la lectura de la historia. Se solicita realizar preguntas y comentar la elaboración realizada.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Carga de energía positiva

El grupo se dispone en círculo de pie, con los ojos cerrados. Se pide soltar los brazos y doblar levemente las rodillas, cerrar los ojos e imaginar un haz de luz blanca que sale desde la cabeza de cada uno y sube hasta la atmósfera, allí encuentra una red de energía, se pide imaginar el color de esta red, cada uno se conecta con la energía de la red, siente la fuerza que viene desde ella y poco a poco vuelve al espacio grupal.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Apuntes

Salidas Reparatorias

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Mímicas

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se invita al grupo a ponerse de pie en círculo, a estirarse y respirar profundo. Luego se les pide que se separen en dos equipos: adultos y jóvenes, porque se realizará una competencia¹.

Se disponen los equipos a ambos costados de una mesa en la que hay 14 tarjetas, cada una de ellas tiene escrito un estado de ánimo o emoción (ver **MP12**). Cada equipo elige un “Capitán” y con una moneda al aire se decide cuál de ellos inicia el juego.

La competencia consiste en que un miembro del equipo se acerca a la mesa y toma una tarjeta, la lee y tiene treinta segundos para representarla con mímica a los miembros de su equipo, ellos deben adivinar. Cada adivinanza equivale a un punto que se registra en un papelógrafo y, de no adivinar, le corresponde al equipo contrario. El entrenador actúa como juez. El juego finaliza cuando se terminen las tarjetas o al cumplirse el tiempo.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Imaginando posibilidades de reparación

Se retoma la actividad de cierre de la sesión anterior acerca de acciones reparatorias y comentan lo vivenciado. Las acciones imaginadas se registran en un papelógrafo².

Luego el grupo elige una acción para realizar role playing y se comenta lo vivenciado por los actores en rol de víctima. Una vez que el grupo ha actuado, en al menos tres posibilidades de acciones reparatorias, se separan en subgrupos de jóvenes y adultos. En el caso de los jóvenes para agregar una escena al cómic y en el caso de los adultos para elegir un final a la historia. En ambas situaciones el final es la acción reparatoria.

En plenario se exponen los trabajos desarrollados y se comenta.

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, antes de la actividad de mímicas se realizó relajación

2. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, una de las madres víctima de abuso sexual cuenta en el grupo de adultos su experiencia y estos la acogen y contienen.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Mímicas

Con el mismo set de tarjetas que se usó en el caldeamiento se invita a cada uno de los participantes a escoger la emoción o estado de ánimo con que se siente mejor y llevarlo a una actuación. No importa que se repitan. Todos pasan por la dinámica, incluidos los entrenadores.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Apuntes

Responsabilización

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

El submarino

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Los jóvenes y adultos se forman en una fila con los ojos cerrados, eligen un guía que se ubica al final de la fila y va con los ojos abiertos guiando al grupo con señales corporales: tocar la cabeza para avanzar recto, el hombro derecho para doblar a la derecha, el hombro izquierdo para doblar a la izquierda y tocar el centro de la espalda para detenerse. Cada uno transmite la señal del guía a su compañero que va adelante. El guía cuida a los compañeros de chocar o caer. Al menos cuatro pasan por la experiencia de ser guías. Comentan el ejercicio

FOCO SESION
70 MINUTOS

Distinguiendo responsabilidades

Se forman 2 grupos, uno de jóvenes y otro de adultos. Cada grupo elige un secretario. A cada grupo se le entrega un set de tarjetas con mitos o creencias comunes respecto de las víctimas de abuso sexual (ver **MP13**). Se les solicita identificar si las frases son verdaderas o falsas y fundamentar por qué¹.

Luego se exponen las respuestas en plenario y consignan en papelógrafo para luego comparar las opiniones de ambos grupos

DESPEDIDA
30 MINUTOS

Juego de la jungla

Se pide a los integrantes del grupo ubicar un lugar de la sala en que se sientan cómodos, sentarse y cerrar los ojos. Con música de sonidos de la naturaleza o de la selva se les pide observar sus sensaciones corporales, cuando se observan conectados se les pide imaginar que se encuentran en la selva, notar cómo se sienten los ruidos, temperatura, etc. Luego imaginar que son un animal, cómo son, cómo caminan, qué sonido emiten para poco a poco incorporarse moviéndose como lo haría el animal imaginado. Se les pide desplazarse por la sala y encontrar otros animales con los que empiezan a relacionarse. Comentan el ejercicio

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, el foco de la sesión dio lugar a opiniones diversas, no obstante se logró respeto a las diferencias y aprender que aunque haya discrepancias se puede mantener el vínculo.

El equipo reportó complejidad en la dinámica grupal en la sesión y desgaste de las terapeutas durante el manejo grupal del día.

Mirando a las víctimas III

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Baile en espejo

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se forman parejas, idealmente joven-adulto. Con música de fondo se instruye que uno de ellos baile y el otro observe. Luego el observador imita el baile de su compañero. Posteriormente invierten roles. Se comenta la experiencia¹.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Relatos de víctimas. Recuperando aprendizajes

Se realiza exposición de los papelógrafos con el trabajo del grupo a la fecha. Se pide a los integrantes del grupo leerlos de manera individual. Se comenta.

Lectura de relatos de víctimas

El entrenador lee al grupo relatos de víctimas de abuso sexual (ver **MP14**). Se pide comentar lo vivenciado al escuchar las experiencias y relacionarlo con el material elaborado por el grupo².

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Baile en espejo

Se vuelven a juntar en parejas. Uno de ellos baila y al mismo tiempo el otro lo imita. Luego se intercambian los roles. Se puede instruir cambios de pareja.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, la sesión se inició con relajación y luego en lugar del baile en espejo, se formaron dúos y se solicitó a uno adivinar el estado de ánimo del otro e imitar su expresión emocional.

2. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se consideró para realizar esta actividad la presencia de dos madres víctimas de abuso sexual, seleccionando las cartas menos relacionables con su historia.

Si yo hubiera sido víctima

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Saludos con mensaje

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se forma una primera pareja. A uno de ellos se le da la indicación de saludar al otro con alguna intención, sin hablar. Por ejemplo, con la intención de invitarlo a una fiesta o de contarle un secreto. Una vez que se actúa, el saludado comunica con palabras al grupo la intención que sintió en el saludo de su compañero. El grupo comenta. Luego quien saludó explica su intención y quien fue saludado elige otro compañero, recibe una indicación de su pareja anterior y se la da a su nueva pareja, se continúa hasta que todos hayan participado.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Si yo hubiera sido víctima. Lectura de cartas

El entrenador lee en voz alta cartas de una víctima de abuso sexual (ver **MP15**). El grupo comenta¹.

Si yo hubiera sido víctima

Se solicita al grupo expresar los sentimientos, pensamientos y reacciones que hubiesen tenido si ellos hubieran sido víctimas de abuso sexual.

Se recoge la reflexión grupal en 3 papelógrafos, en uno se escriben pensamientos, en otro sentimientos y en el tercero reacciones. Comentan en grupo.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Confianza y despedidas con mensaje

Se forman parejas, se ponen en fila, uno delante y otro atrás. El de atrás toma a su pareja de las muñecas y éste lentamente, y en posición recta, se inclina hacia adelante. Cambian de roles. Comentan lo que les pasó.

En esta ocasión se pide al grupo que la ronda final habitual, en la que declaran cómo se van, se realice con actuaciones y con despedidas. De a uno van declarando cómo se van y se van despidiendo de sus compañeros transmitiendo esa sensación.

Luego completan la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, no se trabajó con el MP 14 dada la existencia de dos madres víctimas de abuso sexual.

Evaluación de proceso

Objetivos:

- Visualizar los aprendizajes de cada integrante del grupo en la primera fase de tratamiento.
- Evaluar condiciones de los jóvenes para pasar a la fase siguiente (reconocimiento del abuso con coherencia ideo-afectiva y desarrollo de empatía hacia la víctima).
- Facilitar el reconocimiento de avances del proceso y la disposición a profundizar en el tema.

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Esculturas grupales

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se pide al grupo construir una escultura que represente cómo se veían en la primera sesión y otra que represente el momento actual. Se elige un primer escultor que dispone al grupo representando la situación al comienzo, cada uno se sale de su lugar, mira y propone modificaciones o mantiene la disposición espacial y/o gestual. Lo mismo se hace con la situación actual del grupo. Comentan el ejercicio.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Mirando el proceso. Evaluación grupal

Se dispone un papelógrafo con el dibujo de un camino que representa el trabajo del grupo, el camino tiene señalado el comienzo, momento actual y lo que falta para finalizar el taller¹.

En una mesa se disponen tarjetas de colores en las que están escritos ejercicios, temas y contenidos abordados en las sesiones anteriores. Se pide a los integrantes del grupo ir sacando tarjetas, leerlas y luego pegarlas en el camino en orden cronológico. El grupo acepta o rechaza la ubicación y corrige, si lo estima pertinente. En el camino por hacer cada miembro del grupo escribe lo que le gustaría trabajar en las sesiones faltantes. Ver la evaluación realizada por el grupo en la experiencia piloto en **MP16**.

Mirando el proceso. Evaluación individual

Se entrega a cada joven y adulto un diagrama para completar con sentimientos y pensamientos que tuvieron a la llegada al grupo, durante el desarrollo del proceso, en el momento actual y lo que les gustaría tener al momento del cierre del trabajo grupal (ver **MP17**). Si lo desean pueden compartir sus respuestas.



CAS-R
FASE
AVANZADA

Cadenas de Eventos



Luego de la evaluación de proceso es posible para los jóvenes que han alcanzado los objetivos de la etapa anterior iniciar una segunda fase del tratamiento.

En esta fase lo principal es avanzar en el reconocimiento de la cadena de eventos individual, identificar pensamientos, sentimientos y situaciones presentes en el momento anterior a la agresión sexual, durante y después de la misma.

En la etapa se abordan otros temas relevantes para la construcción del plan para una vida libre de abusos; como las estrategias de resolución de conflictos, la responsabilidad en la toma de decisiones y se continúa fortaleciendo la autoestima, educación emocional y empatía. Se mantiene el diseño de las sesiones de la primera fase.

Objetivos de la Fase Avanzada

- 1 Facilitar la comprensión de la agresión sexual cometida a través del modelo de cadena de eventos.**
- 2 Identificar necesidades que satisfizo la agresión sexual y satisfactores alternativos para ellas.**
- 3 Desarrollar habilidades sociales para la resolución no violenta de problemas.**

Cadena de eventos grupal

CALDEAMIENTO
30 MINUTOS

Qué siento y qué pienso

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Se trabaja nuevamente reconociendo emociones con música. Esta vez, además, al momento de registrar la emoción que despierta cada música, se solicita a los participantes escribir qué pensamientos asocian a este estado emocional. Comentan en el grupo¹.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Cadena de eventos

Se divide al grupo en dos subgrupos: uno de jóvenes y otro de adultos. Se introduce la idea de cadena de eventos señalando su utilidad para el control de la conducta sexual agresiva. A veces cuesta mirar qué pasó en ese momento, cuesta recordar los pensamientos, sentimientos y situaciones que afectaban a quien cometió una agresión sexual. Sin embargo, atreverse a recordar tiene como beneficio aprender qué podemos hacer en situaciones similares en el futuro para no dañarnos ni dañar a otros.

Cada subgrupo cuenta con un papelógrafo que representa la cadena de eventos. Ver **MP18**. En una mesa están dispuestas tarjetas de colores para completar. Las tarjetas tienen formas diferentes de acuerdo a lo que representan. Se les pide visualizar un hipotético agresor sexual, escribir en las tarjetas **pensamientos, sentimientos y situaciones** que reconozcan en el agresor y pegarlas en el papelógrafo según sean los diferentes momentos: **antes, durante y después**.

Comparten lo trabajado en los subgrupos en un plenario y articulan en conjunto una hipotética cadena de eventos grupal. Ver el material elaborado por el grupo piloto en **MP19**.

DESPEDIDA
10 MINUTOS

Descarga de rabia

Se dispone al grupo en un círculo, sentados y con los ojos cerrados. Frente a cada uno se pone hojas de papel de diario. Se los invita a poner atención a la respiración y a la música de fondo (música fuerte, rock) y a romper los diarios al compás.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Cadena de eventos individual:

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Saludos; antes, ahora, después

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Al ingresar a la sala se pide a los participantes saludar a cada compañero con la emoción que sienten al recordar el momento en que llegaron al grupo, luego con la emoción que sienten actualmente y, finalmente, con la emoción que les gustaría tener al cierre del proceso. Comentan la experiencia

FOCO SESION
80 MINUTOS

El momento del abuso

El entrenador pide a los integrantes del grupo sentados o tendidos en el piso, adoptar una posición en que se sientan cómodos, cerrar los ojos y atender a la respiración; inspirar con profundidad y exhalar con fuerza. Instruye atender a las distintas partes del cuerpo y las nombra para facilitar el contacto.

Se realiza ejercicio de imaginería¹. Al inicio se invita a cada uno a retomar el espacio donde sienten seguridad y fuerza. Luego se pide recordar el momento en que ocurrió el abuso sexual, mirarse a sí mismos y a la otra persona involucrada en la situación. Se pide atender a lo que sentían y pensaban al mirar a la otra persona y, después, ponerse en su lugar y observar qué sentía y pensaba en aquella situación. Luego, poco a poco abandonar esta escena y, cada uno a su ritmo, volver al espacio grupal.

A continuación se entregan a jóvenes y adultos dos láminas, en ellas hay imágenes que representan un joven agresor frente a dos tipos de víctimas: un niño menor y una niña menor (ver **MP20**). Cada uno de los jóvenes elige la lámina que mayor relación tenga con su situación particular y la completa con la expresión de los rostros y sentimientos y pensamientos del agresor y la víctima. Quienes deseen hacerlo pueden compartir su trabajo con el grupo.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, el ejercicio se realizó en grupos de padres y adolescentes por separado. En caso de los jóvenes se modificó la consigna y se solicitó ponerse en el lugar de quién comete una agresión sexual o, en caso de quienes no

admiten responsabilidad, pensar porque la víctima los acusó. Luego recordar a la víctima y dibujarla.

En caso de los adultos se les pide observar las dudas que tienen respecto de la responsabilidad de sus hijos en la agresión.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Masajes

Con música suave de fondo, y los integrantes del grupo sentados en fila circular, se les invita a cerrar los ojos y atender a la respiración y a la música. Una vez que se conectan le dan masaje a la persona que tienen adelante. El trabajo se realiza en silencio. Luego de cuatro o cinco minutos todos sacuden sus manos limpiando la energía negativa y sin hablar se dan vuelta y repiten el masaje. Comentan la experiencia.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Apuntes

Cadena de eventos: Antes y después del abuso

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Caminata

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión, **CÓMO LLEGO**.

Con el grupo de pie se solicita desplazarse por la sala con ritmo lento, luego cambiar a ritmo rápido, después caminar al ritmo que creen que ha tenido este día antes de llegar al encuentro, finalmente se les invita a caminar al ritmo que a cada uno le gusta o acomoda. Comentar la experiencia.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Cadena de eventos; antes y después del abuso

Se introduce la actividad recordando que en la sesión anterior se trabajó el momento de la agresión.

Se entrega a cada uno de los participantes un diagrama de la cadena de eventos para completar (ver **MP21**). Se pide recordar el momento antes de la agresión y el momento posterior a que ocurriera. Trabajan de manera individual, los jóvenes contactando su propia experiencia, los adultos rememorando lo que veían en el comportamiento de sus hijos al momento de la agresión¹. El entrenador acompaña el trabajo y resuelve las dudas que emerjan en los participantes.

Se comparte el trabajo individual en un plenario y se comentan las visiones de los jóvenes y las percepciones de los adultos. El entrenador integra ambas miradas y lo trabaja en sesión individual².

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Mis límites

Con el grupo de pie, reunido en un punto de la sala, se elige un integrante que estará con los ojos cerrados o vendados en el lado opuesto. Se instruye que cuando esté preparado avise al grupo, a esta señal el grupo se aproxima a él, continúan caminando hasta que quien está con los ojos cerrados indique que se detengan. Comentan lo que les ocurrió con el ejercicio, todos pasan por la experiencia.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Resolución de conflictos

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Relajación e Imaginería

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

Con el grupo completo, se disponen en círculo, de pie, con los ojos cerrados, la cabeza en posición de descanso, las rodillas levemente dobladas, y los brazos relajados, se pide girar la cabeza muy lentamente y al compás de la música en una dirección, luego de un rato se rota la cabeza en el sentido contrario¹.

Luego, también al compás de la música, se pide mover los hombros hacia afuera, como dándose un masaje en la espalda. Cuando se observan relajados, se pide al grupo de jóvenes recordar situaciones que les generan conflicto con pares o adultos y las estrategias que usan para solucionarlo, se pide recordar una de estas situaciones al volver al entorno grupal.

En caso de los adultos se pide recordar situaciones de conflicto con sus hijos o con otros adultos y las estrategias que utilizan para resolverlos, y recordar una situación al volver al espacio grupal

FOCO SESION
80 MINUTOS

Resolución de conflictos

Se pide a cada uno recordar la situación de conflicto y ponerle nombre. Se escribe el nombre de cada escena en la pizarra y el grupo vota, eligiendo tres. Las escenas se actúan y el terapeuta muestra los resultados de las estrategias utilizadas por jóvenes y adultos para enfrentar y resolver conflictos. Se pide al grupo dar alternativas de acción cuando no se enfrenta o resuelve el conflicto, estas se actúan.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Estar atento a las oportunidades

El ejercicio se realiza con un grupo impar. Se pide caminar por la sala al ritmo de la música y cuando el terapeuta lo indique caminar de a dos, el que queda solo continua caminando, se siguen indicando cambios y estar atento para no quedar solos.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. Esta sesión se incorpora para desarrollar nuevas estrategias de enfrentamiento y resolución de problemas.

CALDEAMIENTO
30 MINUTOS

Explorando límites

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

Los integrantes del grupo buscan un lugar cómodo para sentarse o tenderse. Se solicita cerrar los ojos, atender a la respiración, inspirar profundamente y exhalar por la boca, hacer un recorrido por todo el cuerpo llevando la atención a sus diversas partes.

Cuando se observan relajados se indica imaginar que retroceden en el tiempo hasta llegar al útero de la madre, instalados en ese espacio se instruye moverse como cuando estaban allí, sentir los límites para el movimiento, luego experimentar ganas de salir, de ver lo que hay fuera de este lugar calentito y oscuro y realizar movimientos para desplazarse hacia el exterior. Cuando están fuera se les invita a moverse en el espacio. Comentan la experiencia en el grupo.

FOCO SESION
70 MINUTOS

Yo puedo decidir. Tengo opciones

Se introduce la actividad señalando que todos tenemos opciones, alternativas de conductas a elegir ante una situación. Un adolescente agresor hizo una opción¹.

El entrenador lee la historia de Pedro (ver **MP22**). Es el caso de un joven que se encuentra en riesgo de volver a cometer una agresión sexual. Luego de la lectura se dispone un pape-lógrafo con 2 preguntas para el grupo:

- ¿Cuáles son las opciones equivocadas que Pedro podría tomar?
- ¿Qué podría hacer él en lugar de estas elecciones equivocadas?

Luego se entrega a cada uno de los participantes un diagrama para completar distinguiendo consecuencias positivas y negativas, inmediatas y a largo plazo, del comportamiento elegido por Pedro (ver **MP23.1**). Se comparten las respuestas consignadas en los diagramas.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se trabajó esta actividad en grupos separados de padres y adolescentes y luego se compartió el trabajo en plenario.

Mis necesidades

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Activándose

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

El grupo se encuentra de pie y se escucha música de fondo. El entrenador pide que se muevan al ritmo de la música y, manteniendo el ritmo, se desplacen por la sala. Cuando la música se detiene se instruye agruparse de a dos y seguir bailando. La música vuelve a detenerse y se pide conformar grupos de a tres y seguir bailando al iniciarse nuevamente la música. El entrenador continúa impartiendo instrucciones para reagruparse hasta llegar al grupo total. Comentan lo que les pasó².

FOCO SESION
80 MINUTOS

Necesidades y decisiones. Mi historia y las decisiones que tomé

Se entrega a cada joven una hoja en blanco y un lápiz para que escriba el relato de la agresión sexual que protagonizó. Utilizando como modelo la historia de Pedro, leída en la sesión anterior, incluir en el relato propio los sentimientos, pensamientos y situaciones que lo afectaban en el momento en que ocurrió el abuso².

Luego se entrega a cada uno un diagrama para completar con las consecuencias positivas y negativas, para ellos y para la víctima, de la elección que hicieron, observando el momento inmediatamente posterior y proyectándose a largo plazo (ver **MP23.2**). Los adultos realizan el ejercicio en relación a sus hijos. Comentan en el grupo sus experiencias.

Luego ven el video “Niñas esperando niños” que aborda el embarazo adolescente.

Necesidades que satisfizo la agresión sexual y alternativas de satisfacción

Se entrega a cada joven un diagrama para completar, éste contiene en una columna necesidades que satisfizo la agresión sexual y, en la otra, formas alternativas de satisfacerlas sin dañarse a sí mismo ni a otros (ver **MP24**). Comparten el trabajo individual.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se cambió esta actividad por un saludo con distintas partes del cuerpo: rodillas, tobillos, hombros, etc., lográndose la distensión y disposición para el foco del encuentro.

2. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se trabajó en grupos separados, los padres reflexionando acerca de las necesidades que puede satisfacer la conducta abusiva y los jóvenes en el relato de la agresión que protagonizaron. En grupo comparten lo que sintieron al realizar la actividad y su análisis queda para la sesión individual.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Autoestima

Los integrantes del grupo buscan un lugar cómodo para tenderse. Se solicita prestar atención a la respiración; inspirar profundamente y exhalar por la boca. Luego hacer un recorrido por todo el cuerpo llevando la atención a sus diversas partes. Cuando se observan relajados se indica recordar una situación problemática que resolvieron con una decisión acertada, atender a lo que sintieron y pensaron de sí mismos en el momento posterior y cómo actuaron las otras personas alrededor. Poner nombre a su decisión y mantener la sensación al despedirse. En grupo comparten los nombres de las decisiones.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Apuntes



CAS-R
FASE
FINAL

Plan para una vida libre de abusos



Una vez finalizada la construcción de la cadena de eventos individual es posible avanzar a la fase final del trabajo grupal. En esta fase el tema central es normalizar la relación con la víctima, que por lo general son personas significativas y muchas veces del círculo familiar del agresor. Para ello es necesario un acto ritual de reparación, simbólica o realizable en la práctica, por ejemplo una carta a la víctima o una acción directa en beneficio de ésta.

Pasado este ritual el desafío es concebir un plan para una vida libre de abusos, en él se ponen en juego los aprendizajes y nuevos recursos adquiridos por los jóvenes y sus familias a lo largo del proceso.

En esta fase se mantiene el diseño de las sesiones visto anteriormente.

Objetivos de la Fase Final

- 1 Favorecer la expresión de los aprendizajes del proceso.**
- 2 Elaborar un plan personal para una vida libre de abusos.**

Figuras de apoyo

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Imaginería, mi equipaje

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

Se invita a los participantes a sentarse, cerrar los ojos y tomar contacto con su respiración, una vez relajados se induce a visitar un lugar que les resulte agradable, a caminar por él, reconociendo colores, olores, temperatura, etc. En este lugar se encuentran con un personaje que les da un mensaje y los invita a realizar un viaje sin destino claro. Para hacer el viaje les propone llevar dos cosas que ellos consideren necesarias en ese momento. Luego de un tiempo para reconocer qué llevan con ellos se indica que cada uno, a su ritmo, vuelva al espacio grupal. Comentan lo vivenciado.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Necesidades v/s Satisfactores. Necesidades que satisfizo la agresión sexual, y alternativas de satisfacción

Recordando lo visto en la sesión pasada se disponen 2 cartulinas, de colores distintos, en la pared. En la primera se escriben las necesidades que para el grupo satisfizo la agresión sexual, los integrantes del grupo las van nombrando y el entrenador las registra en la cartulina. Luego en la otra cartulina se escriben los comportamientos alternativos que el grupo visualiza para satisfacerlas y, al irlos nombrando, el entrenador los registra en la cartulina¹.

Se seleccionan satisfactores alternativos y se actúan. Comentan en grupo lo que sintieron y pensaron los protagonistas de la teatralización y el grupo aporta su percepción de ellos.

Aprender a pedir ayuda

Se introduce la actividad señalando que los seres humanos no vivimos solos, para crecer y desarrollarnos necesitamos de otros que nos cuiden. Cuando somos más grandes a veces pensamos que ya no necesitamos de los demás porque sabemos cuidarnos solos. Sin embargo, estamos rodeados de otros a los que podemos recurrir cuando enfrentamos un problema que no podemos resolver.

Luego a cada participante se le entregan 2 diagramas **ecomapas** que los represente, tanto a él como a sus redes de apoyo (ver **MP25.1** y **MP25.2**). Un diagrama simboliza las redes de apoyo ante una situación de riesgo en el momento que ocurrió la agresión sexual y el otro las redes con las que cuenta actualmente. Comentan en grupo las diferencias observadas entre estos dos momentos.

Una segunda variante para trabajar este foco es la siguiente: a cada participante se le entrega una hoja en blanco y se le pide hacer un átomo social, es decir, dibujar un círculo central que lo (la) represente y situar círculos alrededor, que representen a las personas que lo rodean con su nombre, desde las más importantes afectivamente a aquellas conocidas en la escuela o barrio. Luego se entrega el átomo social elaborado durante el diagnóstico y se comparan. Comentan en grupo las diferencias observadas entre estos dos momentos.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Equipaje grupal

Se sientan en círculo, cierran los ojos y rememoran el ejercicio inicial de la sesión. Se introduce una variación y es que en este viaje va todo el grupo. Se pide a cada uno de los participantes sentir y pensar qué pedirían al resto de sus compañeros llevar en su equipaje, pensando en los recursos que ven en ellos y los hacen sentir seguros. Comentan sus vivencias.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, las terapeutas reportan que “para los adolescentes, fue importante darse cuenta que existen otras posibilidades de canalizar el deseo sexual y/o las causas que conllevan a la agresión sexual”.

Sin embargo existió un reconocimiento explícito también de lo difícil que es visualizar estas alternativas en el momento y lo importante que se convierte en poder hablarlo con otro para pedir ayuda (idealmente con el adulto significativo).

Plan de reconciliación con la víctima I

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

El péndulo

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

Con los integrantes del grupo de pie, formando un círculo, se pide un voluntario para pasar al centro. Se le indica cerrar o vendar sus ojos y que se deje llevar y apoyar por el grupo. El grupo lo va balanceando y sosteniendo. La actividad se realiza en silencio. Una vez que todos pasaron por la experiencia, incluido el entrenador, se comenta en grupo.

FOCO SESION
90 MINUTOS

Acciones reparatorias

Visualización de la víctima y de acciones reparatorias posibles.

En la pared de la sala se exponen el cómic y la historia protagonizadas por una víctima abuso. Se les pide volver a leerlos en silencio.

Se les pide ponerse en la situación de la víctima. Se solicita un voluntario que quiera representar su historia, para ello elige a un compañero que represente a la persona que agredió, luego describe sus características (edad, escolaridad, gustos, gestos). El actor escucha y luego representa el papel, el voluntario corrige lo que no corresponde.

Una vez que el grupo ha logrado visualizar a la persona se dividen en dos subgrupos, mezclados adultos y jóvenes y separando padres de hijos. Se dan cinco minutos para confeccionar una lista con posibles acciones reparatorias para esa persona.

Cada grupo elige un vocero y leen en plenario el listado realizado¹.

Escena de la reparación

Se solicita al voluntario elegir una de las alternativas de acción reparatoria. Luego se lo sitúa en el rol de director de una escena, en este rol elige a los actores y dirige la representación de la acción reparatoria. Comenta la experiencia en grupo, se relevan sentimientos y pensamientos de los protagonistas, del director y las vivencias de los observadores. El actor que representa a la víctima señala la validez del acto para él. La dinámica se repite en dos ocasiones, con dos voluntarios diferentes

DESPEDIDA
10 MINUTOS

Expresión de alegría

Con la música que el grupo eligió en la segunda sesión para representar la alegría se pide al grupo que exprese alegría mientras se desplaza por la sala. Se instruye nuevamente la dinámica de agruparse de dos, tres, cuatro hasta que todos los integrantes del grupo expresen alegría juntos.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Apuntes

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, se trabajó en grupos separados: los jóvenes completaron el comics con el relato de la agresión construido, para desde ahí proponer acciones reparatorias hacia la

víctima y los adultos, realizaron relato desde el agresor, identificando necesidades que satisfizo la agresión sexual este y luego los efectos en la víctima y las acciones reparatorias posibles.

Plan de reconciliación con la víctima II

CALDEAMIENTO
15 MINUTOS

Imitaciones

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

El grupo se sienta en torno a una mesa. En ella se dispone un set de tarjetas con el nombre de cada uno de los integrantes del grupo. Cada participante saca una tarjeta, la lee e imita a la persona que ahí aparece utilizando movimientos o frases características. Se pide que el aludido en la actuación se ponga de pie.

FOCO SESION
90 MINUTOS

Acciones reparatorias

Visualización de la víctima y de acciones reparatorias posibles

Con la idea de que la mayor cantidad de jóvenes pase por la experiencia se repite la actividad foco de la sesión anterior.

En la pared de la sala se exponen el cómic y la historia protagonizadas por una víctima de abuso. Se les pide volver a leerlos en silencio¹.

Puestos nuevamente en la situación de la víctima se solicita un voluntario que quiera representar su historia, para ello elige a un compañero que represente a la persona que agredió, luego describe sus características (edad, escolaridad, gustos, gestos). El actor escucha y luego representa el papel, el voluntario corrige lo que no corresponde.

Una vez que el grupo ha logrado visualizar a la persona se dividen en dos subgrupos, mezclados adultos y jóvenes y separando padres de hijos. Se dan cinco minutos para confeccionar una lista con posibles acciones reparatorias para esa persona.

Cada grupo elige un vocero y leen en plenario el listado realizado.

Escena de la reparación

Se solicita al voluntario elegir una de las alternativas de acción reparatoria. Luego se lo sitúa en el rol de director de una escena, en este rol elige a los actores y dirige la representación de la acción reparatoria. Comentan la experiencia en grupo, se revelan sentimientos y pensamientos de los protagonistas, del director y las vivencias de los observadores. El actor que representa a la víctima señala la validez del acto para él. La dinámica se repite en dos ocasiones, con dos voluntarios diferentes.

Plan para una vida libre de abusos

CALDEAMIENTO
30 MINUTOS

Escuchando mi cuerpo

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

El grupo forma un círculo, se disponen de rodillas sentados en los talones, con los ojos cerrados. Se instruye que pongan las manos sobre los muslos con las palmas hacia arriba y lentamente acerquen su cara a las manos. Se pide mantener esta posición por tres a cuatro minutos y atender a lo que siente su cuerpo. Comentan sus experiencias en el grupo¹.

FOCO SESION
50 MINUTOS

Plan grupal para una vida libre de abusos

En un papelógrafo se escribe la pregunta ¿qué sentimientos, pensamientos y situaciones me ponen en riesgo de cometer abusos? Y, en otro, la pregunta ¿cuáles son las opciones de comportamiento que tengo? Se pide al grupo responder las preguntas, con participación de todos, mientras el entrenador las registra. Comentan en grupo las dificultades que tuvieron para responder².

Plan personal para una vida libre de abusos

A cada integrante del grupo se le entrega un diagrama del plan personal para una vida libre de abusos (ver **MP26**). Se pide responder a las preguntas que ahí aparecen: los jóvenes pensando en ellos mismos y los adultos pensando en sus hijos. Finalmente todos exponen su plan al grupo³.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

El mensaje mágico

Se dispone al grupo en fila, sentado en el suelo. El último de la fila recibe la instrucción de hacer un dibujo simple con el dedo en la espalda del compañero de adelante, quien recibe el mensaje lo transmite al compañero de adelante, hasta llegar al primero de la fila, el que tiene que adivinar. Luego pasa al final de la fila y se repite la experiencia⁴.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Evaluación final I

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

El péndulo con juicios positivos

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

Con los integrantes del grupo de pie, formando un círculo, se solicita un voluntario para pasar al centro¹. Se le pide cerrar o vendar sus ojos y que se deje llevar y apoyar por el grupo. Mientras el voluntario se balancea los compañeros le dicen juicios positivos que tengan de él o ella. Una vez que todos pasaron por la experiencia, incluido el entrenador, se comenta en grupo y compara con el ejercicio del péndulo realizado en silencio en la **Sesión 24**.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Evaluación de logros en aprendizaje emocional Elaboración de mapas fantasmáticos individuales

Esta técnica se utiliza en diagnóstico de terapia corporal y psicodramática². En las primeras sesiones de este programa se trabajó con este fin y contribuyó a evaluar la capacidad de contactarse con el cuerpo y reconocer emociones asociadas a tensión y fortaleza. Al finalizar el programa se busca observar la evolución de esta capacidad y los cambios en las tensiones reportadas.

Se pide al grupo tenderse en el suelo. Con música suave de fondo se les pide cerrar los ojos y atender a la respiración y luego a las distintas zonas del cuerpo e identificar aquellas donde sientan tensión y aquellas donde sientan fuerza. Se les pide abrir poco a poco los ojos y volver a contactarse con los otros, trayendo al grupo las sensaciones corporales identificadas.

Se proporciona a cada uno una hoja en blanco y se pide dibujar una silueta que los represente y en ella colorear las zonas de tensión y escribir el nombre del estado emocional que asocian a ellas. Se monta una exposición con los dibujos realizados y los comentan. El entrenador utiliza el material para evaluar los logros de la intervención.

NOTAS:

1. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, esta actividad se había realizado, por lo que la sesión se inició con relajación y focalización de zonas corporales de tensión, asociándolas a una emoción. Posteriormente realizan mapa fantasmático individual.

2. Técnica de diagnóstico de la terapia de orientación psicodramática.

3. En la experiencia del PSA Santiago Sur, para CAS-R, este ejercicio se realizó en la sesión previa, en su lugar se realizó ejercicio de actuación e identificación de emociones.

Evaluación final II

CALDEAMIENTO
20 MINUTOS

Expresar las emociones

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

El grupo practica cuatro entradas diferentes a la sala habitual de trabajo. La primera instrucción es que entren con miedo, la segunda con rabia, la tercera con pena y la cuarta con alegría. Pueden moverse, hablar y hacer sonidos para expresar las emociones. Comentan la experiencia.

FOCO SESION
80 MINUTOS

Autoevaluación Final

Se entrega a cada uno de los jóvenes participantes una hoja de autoevaluación en la que se consignan los indicadores de logro (ver **MP27.1**). Lo mismo se hace con los adultos (ver **MP27.2**). Frente a cada indicador cada participante del grupo se pone nota de 1 a 7.

Cada uno expone sus notas al grupo y se registran en la primera columna de un papelógrafo.

Evaluación Final del grupo

En un segundo momento el grupo asigna una nota en los mismos aspectos a cada compañero. Se consignan en la segunda columna del papelógrafo.

Evaluación Final del Entrenador

Por cada uno de los ítems de la evaluación los entrenadores van opinando y asignando una nota a cada participante. Se escriben en el mismo papelógrafo, en una tercera columna.

DESPEDIDA
20 MINUTOS

Expresando emociones

El grupo practica cuatro salidas diferentes de la sala habitual de trabajo. La primera instrucción es que salgan con miedo, la segunda con rabia, la tercera con pena y la cuarta con alegría. Pueden moverse, hablar y hacer sonidos para expresar las emociones.

Para finalizar el encuentro se invita al grupo a reunirse nuevamente y se realiza una pequeña ronda de opiniones en la que cada uno expone en breves palabras cómo se va y se completa la pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.

Cierre del Programa

CALDEAMIENTO
15 MINUTOS

El Coro

Se pide a cada uno completar la pauta de inicio de sesión **CÓMO LLEGO**.

El grupo entero es un coro. Se elige una canción de moda, conocida por todos. El entrenador asume el rol de director del coro y apunta con una “batuta” uno a uno a los participantes del grupo, al ser indicados cantan y se van sumando al coro, puede también señalar dúos, hasta que el grupo entero termine cantando. Comentan la experiencia¹.

FOCO SESION
30 MINUTOS

Despedida

Se pide al grupo caminar por la sala en distintas direcciones, sin interactuar con otros. El entrenador instruye diferentes ritmos. Luego se indica comenzar a reconocer a los compañeros y elegir un par o adulto para contarle algo que no le han dicho durante este tiempo juntos. Intercambian roles y finalmente se despiden con un abrazo. Eligen otra pareja y el ejercicio finaliza cuando todos hayan conversado con todos.

¿Qué aprendí de?

Se entrega a cada integrante del grupo un diagrama, éste lo representa a él y a sus compañeros (jóvenes y adultos) y la pregunta **¿qué aprendí de cada uno de los miembros del grupo?** (ver **MP28**). Escriben las respuestas individualmente y luego las comparten y comentan en plenario.

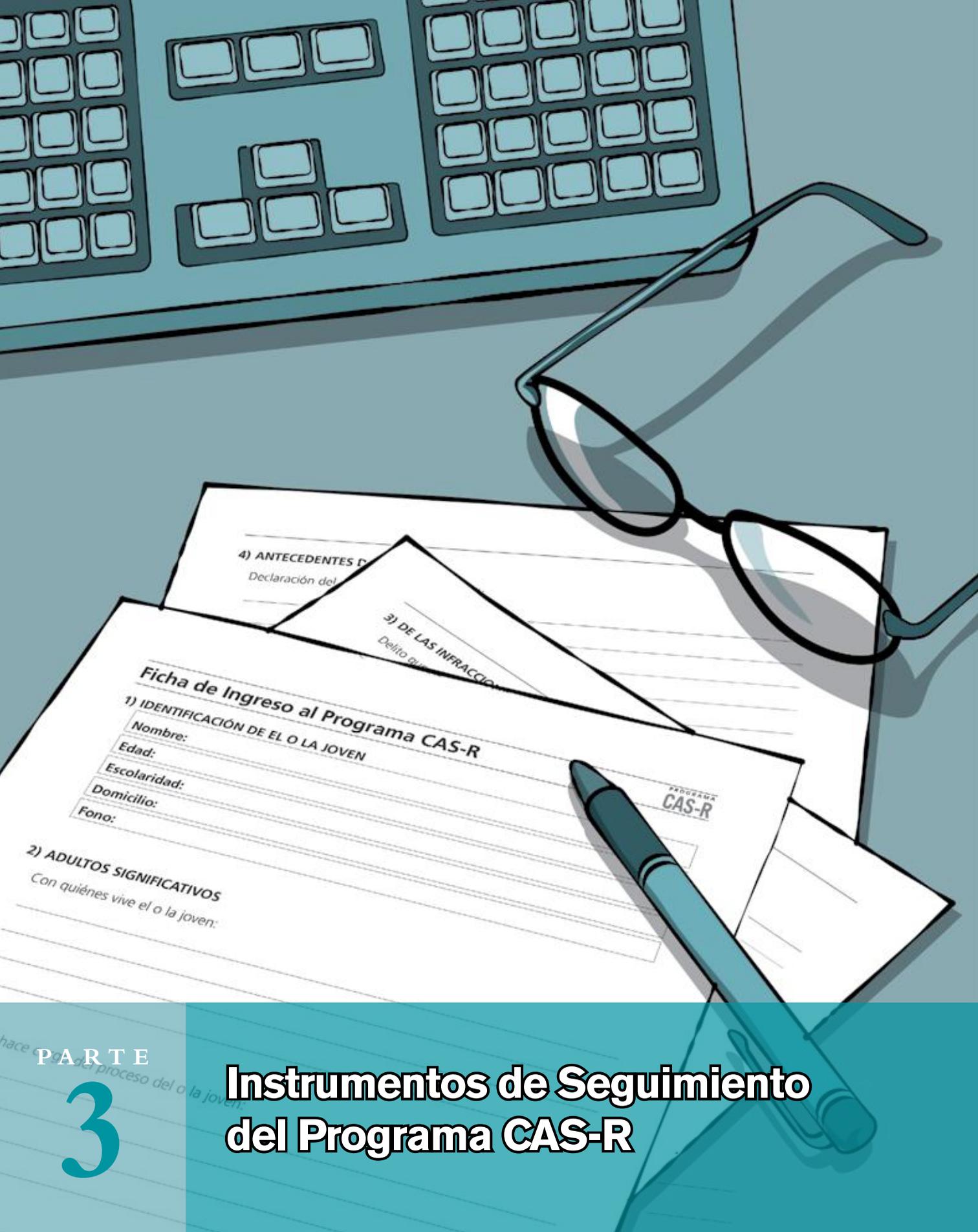
DESPEDIDA
30 MINUTOS

Evaluando mi proceso

Con el grupo sentado en círculo se pide cerrar los ojos y atender a la respiración, cuando se encuentran relajados se instruye recordarse a sí mismos en distintos momentos del proceso grupal, cómo llegaron, qué cambios observaron con el tiempo, cómo se ven en esta sesión final y, finalmente, que aprendizajes consideran más significativos. Cada uno a su ritmo vuelve al espacio grupal. Comentan en grupo lo experimentado.

Convivencia

Se realiza una convivencia grupal, durante su realización se da un espacio para que cada uno declare cómo se va del programa grupal y completen pauta de **CIERRE DE SESIÓN**.



PARTE

3

Instrumentos de Seguimiento del Programa CAS-R

1. Instrumentos

A continuación se anexan los instrumentos de registro utilizados para el seguimiento de la metodología y de los cambios observados en los jóvenes. Durante la experiencia piloto se utilizó la ficha de ingreso al programa de control de agresión sexual, la ficha de seguimiento de la intervención con el joven y la pauta de reportes de monitoreo.

Al evaluar la experiencia se observó la necesidad de integrar un instrumento que diera cuenta del estado de ánimo de jóvenes y adultos al iniciar cada encuentro y de las opiniones de los participantes, por lo que se generaron los instrumentos, **CÓMO LLEGO** y **CÓMO ME VOY**, para este fin.

La evaluación externa realizada por la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano sugirió agregar, además, un instrumento de observación específico para el seguimiento de los cambios en los adultos participantes, por tal motivo se diseñó una pauta de registro específica que requiere ser probada en futuras experiencias.

En la segunda etapa de revisión del modelo durante el año 2011 se desarrolla e incorpora la estrategia e instrumentos para hacer seguimiento de los adolescentes una vez egresados del programa con el propósito de evaluar la eficiencia y eficacia en la implementación del modelo **CAS-R**, mediante la observación de la mantención de logros sobre los indicadores observados en el proceso ante-durante-post, estos instrumentos abarcan las dimensiones de conducta, emoción y cognición.

Ficha de Ingreso al Programa CAS-R

PROGRAMA
CAS-R

1) IDENTIFICACIÓN DE EL O LA JOVEN

Nombre:

Edad:

Escolaridad:

Domicilio:

Fono:

2) ADULTOS SIGNIFICATIVOS

Con quiénes vive el o la joven:

Quién se hace cargo del proceso del o la joven:

Apoyo familiar para prevenir reincidencia:

3) DE LAS INFRACCIONES DE LEY

Delito que generó el ingreso:

Delegado/a a cargo:

Tiempo de permanencia en la medida /tiempo de condena o sanción:

Ingresos previos a libertad asistida:

Experiencia de privación de libertad:

Registra otros delitos, sexuales o de otro tipo:

4) ANTECEDENTES DE INGRESO

Declaración del o la joven (parte policial):

Entrevista de Ingreso (percepción del o la joven en relación al motivo de ingreso):

Entrevista de Ingreso (percepción del adulto en relación al motivo de ingreso):

5) HIPÓTESIS EXPLICATIVA DE LA AGRESIÓN SEXUAL (Según Diagnóstico Clínico):

6) NIVEL DE RIESGO DE REITERACIÓN DE LA CONDUCTA DE AGRESIÓN SEXUAL

(alto/moderado/bajo, ¿por qué?)

7) PERMEABILIDAD AL CAMBIO Y DISPOSICIÓN A PARTICIPAR EN TRABAJO DE GRUPO

(del joven y el adulto a cargo)

8) OBSERVACIONES (elementos que podrán afectar la dinámica del grupo)

Profesional que realizó el diagnóstico:

Profesional que completó la ficha:

Fecha:

Seguimiento de la intervención con el joven

PROGRAMA
CAS-R

Nombre del Joven:

Sesión N°:

Entrenador:

1) Observación del Joven en la sesión

Área Emocional: (Se refiere a lo que siente, qué expresa corporalmente, se observan cambios durante la sesión)

Área Cognitiva: (Principales declaraciones y vivencias reportadas)

Área Conductual: (Cómo se relaciona con otros en el grupo, participa espontáneamente de conversaciones, actitud ante las actividades propuestas, escucha a otros, pregunta)

2) Temas a tratar en entrevista individual en función de lo observado

Seguimiento de la intervención con Adultos Responsables

PROGRAMA
CAS-R

Nombre:

Sesión N°:

Entrenador:

1) Observación del Adulto en la sesión

Área Emocional: (Se refiere a lo que siente, qué expresa corporalmente, se observan cambios durante la sesión)

Área Cognitiva: (Principales declaraciones respecto de sus propias vivencias y de los reportes de su hijo)

Área Conductual: (Cómo se relaciona con adultos y jóvenes en el grupo, participa espontáneamente de conversaciones, actitud ante las actividades propuestas, escucha a otros, pregunta)

2) Observación del Rol de acompañante

Vinculación con el joven:

(Se refiere a cómo escucha, reacciona e interviene ante la participación del joven)

Vinculación con adultos:

(Se refiere a cómo escucha, reacciona e interviene ante la participación de otros adultos)

Aportes al proceso:

(Se refiere a cómo facilita u obstaculiza el desarrollo del proceso grupal o del joven)

Reportes Monitoreos adaptada a grupo CAS-R Mercator-Opcion 2004

PROGRAMA
CAS-R

N° de Sesión:	Nombre Monitor:
Nombre del Entrenador:	
Lugar: PROYECTO	
Fecha:	

1) ASISTENCIA JÓVENES

N°	NOMBRE	HORA DE LLEGADA	SI HAY TAREA ¿LA HIZO?	COMENTARIO ¿CÓMO LO VISTE?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

2) AUSENTES JÓVENES

N°	NOMBRE	AVISO	COMENTARIO ¿CÓMO LO VISTE?
1			
2			
3			

3) ASISTENCIA ADULTOS RESPONSABLES

Nº	NOMBRE	HORA DE LLEGADA	SI HAY TAREA ¿LA HIZO?	COMENTARIO ¿CÓMO LO VISTE?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

4) AUSENTES ADULTOS RESPONSABLES

Nº	NOMBRE	AVISO	COMENTARIO ¿CÓMO LO VISTE?
1			
2			
3			

5) MARCA SÓLO CON DOS FRASES EL ÁNIMO CON QUE SIENTES QUE ESTUVO LA SESIÓN
(lo que viste en el grupo)

ESTADO DE ANIMO	¿CÓMO LO RECONOCES?
Aceptación	Pienso que hay cosas que ya pasaron y acepto que no las puedo cambiar, pero no estoy pegado en ellas.
Ambición	Yo puedo hacer algo distinto, estoy dispuesto a hacerlo y voy a lograrlo.
Confianza	Me la puedo para hacer lo que yo quiera hacer.
Agradecimiento	Estoy agradecido de lo que la vida me ha dado.
Optimismo	Tengo confianza en que el futuro va a ser mejor.
Resentimiento	Tengo rabia de que nada me resulte por culpa de otros.
Resignación	Las cosas son así, no puedo hacer nada para cambiarlas.
Desconfianza	La gente no cumple, no es derecha, yo no confío en la gente.
Indiferencia	No estoy ni ahí, creo que venir para acá no me va a servir.
Confusión	Tengo revueltas las ideas, no se pa` donde va la micro.

6) Descripción de lo programado (Contenidos, Metodología)

**7) ¿La sesión se hizo según lo programado? Si se realizaron modificaciones
¿En qué juicios y afirmaciones se fundamentan?**

**8) Evaluación General de la sesión (Juicios acerca de la dinámica grupal, de la relación
con el entrenador a cargo y de los aprendizajes de los jóvenes y adultos responsables,
afirmaciones en que se fundamentan los juicios).**

**9) Qué nuevas acciones o posibilidades se abren, a juicio tuyo, a los jóvenes y adultos a
partir de lo aprendido y vivido en el monitoreo?**

10)¿Con qué compromisos quedaron?

El Entrenador: _____

El Monitor: _____

Los Jóvenes: _____

Los Adultos: _____

11)¿Qué nuevas acciones o espacios de posibilidades se te abren a ti como entrenador o monitor a partir de lo conversado, aprendido, ejercido, vivido, etc. en el monitoreo?

Comentarios:

Pauta de Inicio de Sesión. ¿Cómo llego?

PROGRAMA
CAS-R

Nombre:

Fecha:

1) Al momento de llegar a este encuentro, ¿cómo dirías que te sientes?

(Escoge máximo dos alternativas)

Pesimista	Triste	Nervioso	Enojado	Tranquilo	Alegre	Optimista

2) ¿Cuál crees que será el tema central de este encuentro?

3) ¿Qué esperas aprender en este encuentro?

Pauta de Cierre de Sesión. ¿Cómo me voy?

PROGRAMA
CAS-R

Nombre:

Fecha:

1) Al momento de irte de este encuentro, ¿cómo dirías que te sientes?

(Escoge máximo dos alternativas)

Pesimista	Triste	Nervioso	Enojado	Tranquilo	Alegre	Optimista

2) ¿Cuál fue, según tú, el tema central del encuentro?

3) ¿Cuáles fueron los aprendizajes más importantes para ti en este encuentro?

Seguimiento Intervención Individual CAS-R

PROGRAMA
CAS-R

Fecha:

Sesión N°:

Asistentes:

1) Objetivos de la sesión

2) Temas abordados. Metodología

3) Resultados

4) Próxima Sesión

Pauta para el seguimiento

Con el propósito de evaluar la eficiencia y eficacia en la implementación de la metodología CAS-R, se desarrollará una estrategia de seguimiento que permita cuantificar los resultados obtenidos por la intervención. Para la evaluación de resultados del programa se tomarán en consideración los indicadores de logros indicados en el manual, que abarcan las dimensiones: Conducta, Emoción y cognición.

“En el área emocional la intervención principal fue la educación emocional, que buscó desarrollar empatía hacia la víctima e identificar las señales que pudieran desencadenar el patrón personal de conducta abusiva. En el área cognitiva se buscó conocer y disminuir las distorsiones cognitivas que justifican el abuso, así como identificar los pensamientos que ponen en riesgo de reiterar la conducta. En el área conductual se evaluaron dos logros: el reconocimiento de la agresión sexual cometida con coherencia ideó-afectiva, y el desarrollo de habilidades sociales para satisfacer necesidades que antes lo fueron por el abuso sexual...”

En coherencia con lo anterior, se indagará en la percepción del joven sobre la agresión sexual, la concepción de abuso que ha construido luego de la intervención, por otro lado se buscará tensionar el patrón de agresión sexual identificado por el adolescente, lo cual permitirá observar si ha sido capaz de ponerlo en práctica y en qué medida es lo suficientemente flexible como para adaptarse a distintos contextos, que pudieran gatillar en él un nuevo abuso. Finalmente se consultará al joven sobre la eficacia del “Plan para una vida libre de abusos”, esto en la medida que le ha permitido evitar exponerse a situaciones similares que lo induzcan al abuso y haber desarrollado estrategias para enfrentarlas.

1. PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO

Los profesionales antes de realizar el seguimiento deben tener presente:

- El profesional encargado del joven ingresado a CAS-R, deberá indicar cuando finalice su tiempo decretado en el programa, que se realizará posterior al egreso, un seguimiento a su proceso.
- El seguimiento será realizado, en los periodos correspondientes a los 6, 12, 24 y 36 meses transcurridos el egreso. Debiéndose en este momento dejar estipulado la claridad de las fechas.
- Es en esta oportunidad, que el joven deberá firmar el “consentimiento informado” para tales seguimientos.

-
- En fecha estipulada, se contactará al joven a través de una visita domiciliaria y/o una llamada telefónica para llevar a cabo el seguimiento.
 - El lugar del seguimiento podrá ser en dependencias del programa al cual asistió el joven o a solicitud del joven en su domicilio particular.
 - El seguimiento se hará a través de la aplicación de un cuestionario estándar desarrollado en base a los indicadores esperados del programa CAS-R.
 - Este cuestionario se aplicará, en única entrevista con el joven, la cual será concertada de común acuerdo y en conocimiento de su adulto responsable.
 - El tiempo de duración de dicha aplicación será de 60 minutos.
 - En cuanto al encuentro, es imprescindible generar primeramente una conversación informal.
 - Posterior a la conversación informal, se deberá encuadrar el sentido del seguimiento, refiriendo que este no reabre su situación judicial, ni tampoco significa un reingreso al programa, sino que por el contrario, su fin es el interés de saber cómo está tras su tratamiento.
 - Es importante recalcar la confidencialidad con que se tratará la información entregada por el joven.
 - Terminado la sesión de seguimiento, se vuelve a informar al joven del próximo seguimiento, debiéndose firmar nuevamente el “consentimiento informado” para la nueva ocasión.

2. METODOLOGÍA

- Aplicación de cuestionario.
- Establecer en cuadro numérico grado de percepción de respuesta, a través de una X. Lo indica tanto el joven como el entrevistador.

Joven	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
	1	2	3	4
Profesional	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
	1	2	3	4

- Establecer observaciones de ser necesario, terminado cada indicador.
-

Cuestionario CAS-R

INDICADOR I: Reconocimiento de emociones en sí y en otros

1. ¿Logras identificar tus emociones?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

2. ¿Cómo las identificas?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

3. ¿Logras identificar emociones en los demás?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

4. ¿Cómo las identificas?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

Observaciones Generales:

Cuestionario CAS-R

PROGRAMA
CAS-R

INDICADOR II: Superación de distorsiones cognitivas que justifican o minimizan el abuso

1. ¿Qué entiendes por abuso?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

2. ¿Qué tipos de abusos conoces?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

3. ¿esto afecta a otra persona?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

4. ¿Has incurrido en alguna conducta de abuso?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

Observaciones Generales:

Cuestionario CAS-R

INDICADOR III: Desarrollo de empatía hacia la víctima

1. ¿Qué sentimientos piensas que tiene una víctima de abuso sexual?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

2. ¿Cómo crees que esto afecta en su vida cotidiana?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

Observaciones Generales:

Cuestionario CAS-R

PROGRAMA
CAS-R

INDICADOR IV: Reconocimiento del abuso sexual como cometido con coherencia ideoafectiva.

1. ¿Consideras haber cometido abuso sexual en algún momento de tu vida?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

2. ¿Qué piensas en relación a lo ocurrido?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

3. ¿Cómo te hace sentir haber abusado alguien?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

4. ¿Qué consecuencia te trajo a ti esta experiencia?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

Observaciones Generales:

Cuestionario CAS-R

INDICADOR V: Desarrollo de habilidades para resolver conflictos

y enfrentar la sexualidad sin dañarse ni dañar a otros.

1. Al verte enfrentado a un conflicto ¿cómo lo resuelves?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

2. ¿Has vuelto a tener o verte involucrado en una situación abusiva similar por la cual ingresaste a Programa?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

*si la respuesta es No ¿Cómo enfrentas las sexualidad ahora?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

*si la respuesta es Si ¿Tú crees que necesitas ayuda? ¿Crees que las personas afectadas necesitan ayuda?

JOVEN:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
PROFESIONAL:	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO

Observaciones Generales:



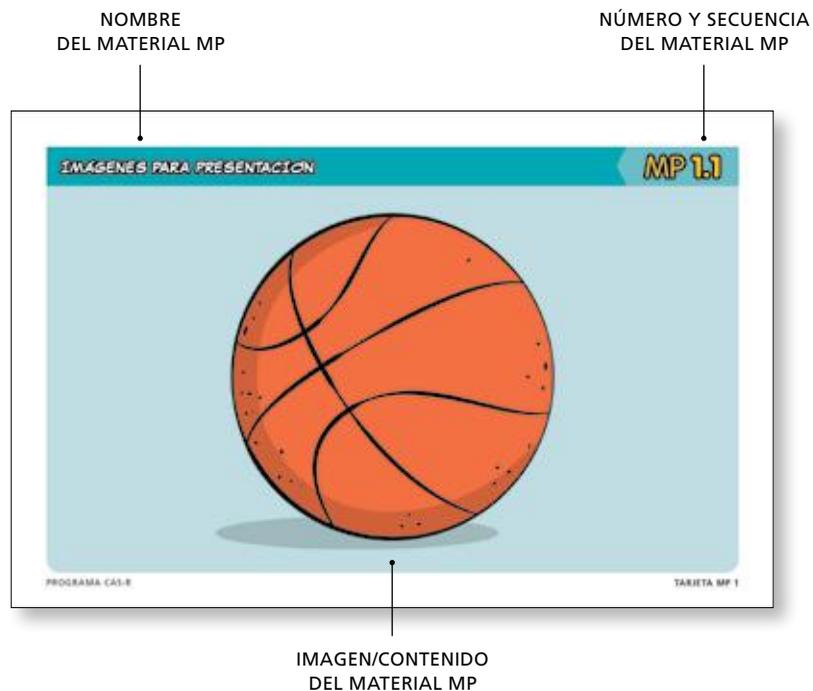
PARTE

4

Materiales Pedagógicos para aplicación del Programa CAS-R

A continuación se anexan los **Materiales Pedagógicos MP**. Este material de apoyo visual se adjunta en el CD para ser impreso y utilizado por los profesionales que ejecutarán este programa. En las diferentes sesiones de trabajo se menciona y se instruye la manera de aplicar el material MP en cada caso.

A continuación se muestra un ejemplo de la **Sesión 1** en que el **MP1** facilita la dinámica con imágenes para la presentación del grupo; en adelante en el libro se menciona los **MP** a utilizar en cada sesión.



IMÁGENES PARA PRESENTACION

MP 1.1

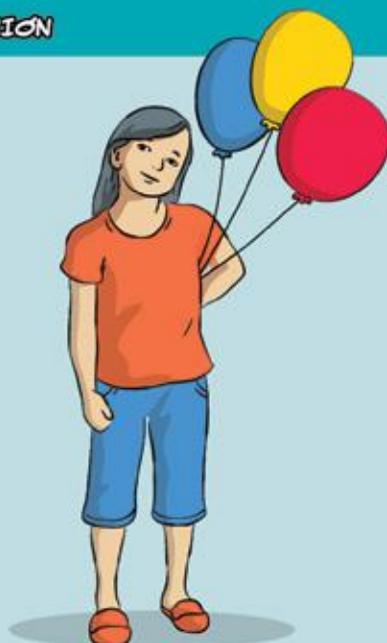


PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 1

IMÁGENES PARA PRESENTACION

MP 1.2



PROGRAMA CAS-R

TARJETA 2

IMÁGENES PARA PRESENTACIÓN

MP 1.3

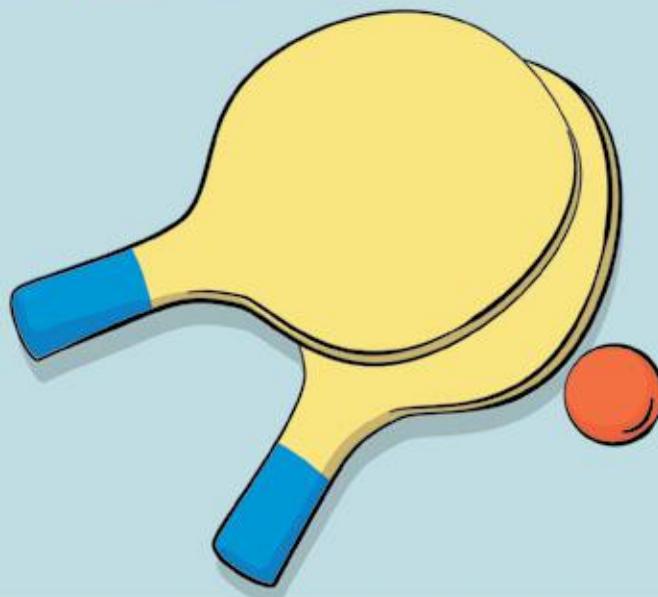


PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 3

IMÁGENES PARA PRESENTACIÓN

MP 1.4

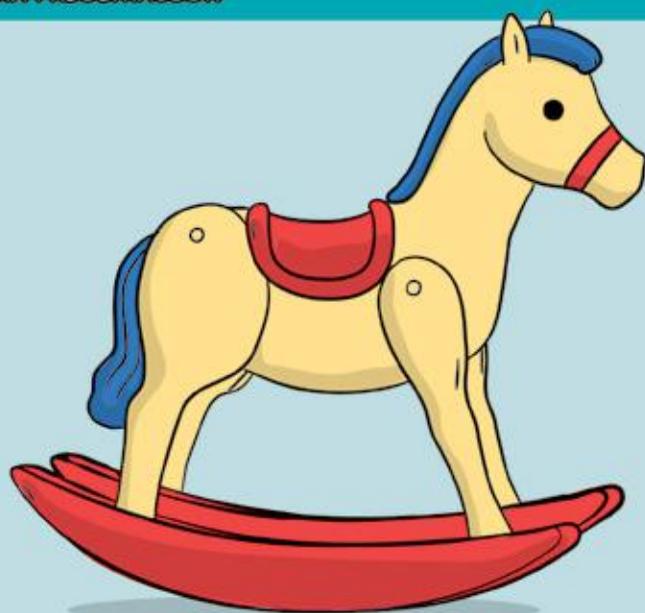


PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 4

IMÁGENES PARA PRESENTACION

MP 1.5

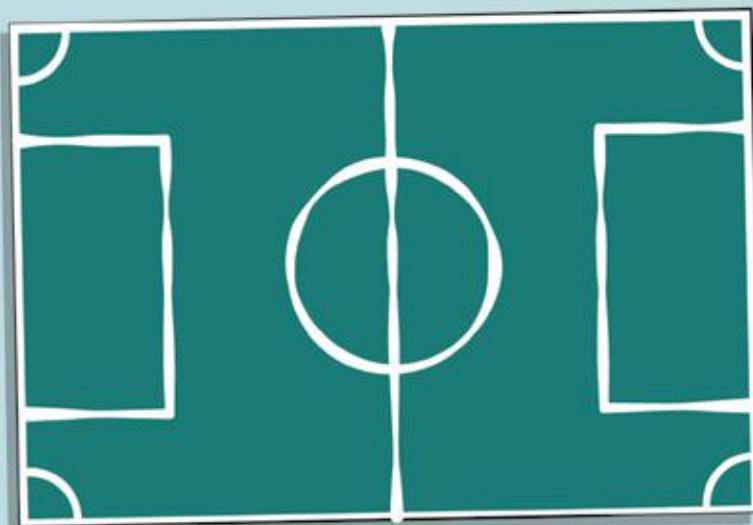


PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 5

IMÁGENES PARA PRESENTACION

MP 1.6



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 6

IMÁGENES PARA PRESENTACIÓN

MP 1.7



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 7

IMÁGENES PARA PRESENTACIÓN

MP 1.8

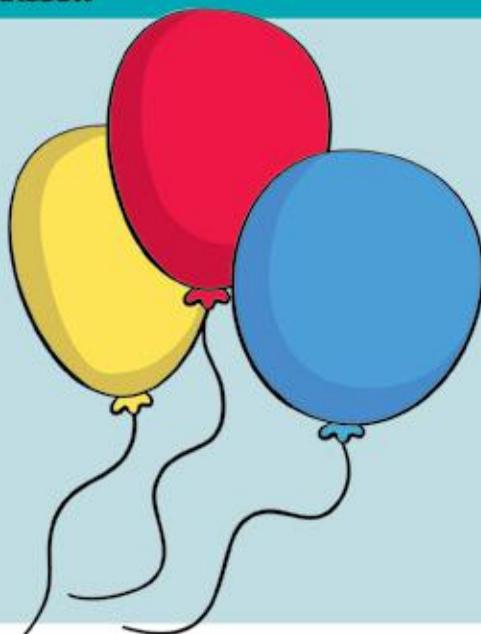


PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 8

IMÁGENES PARA PRESENTACIÓN

MP 1.9



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 9

IMÁGENES PARA PRESENTACIÓN

MP 1.10

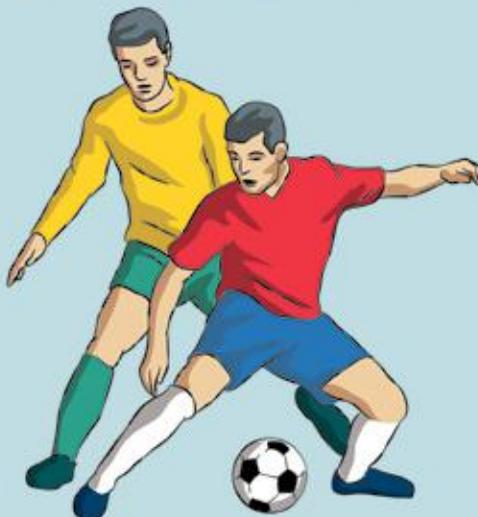


PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 10

¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE NORMAS?

MP 2.1



¿qué normas rigen este deporte?

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 11

¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE NORMAS?

MP 2.2



**¿qué les pasa a los jugadores
si las normas no se cumplen?**

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 12

¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE NORMAS?

MP 2.3



**¿cuáles serán las normas
de este grupo, en este taller?**

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 13

**asistencia
y
puntualidad**



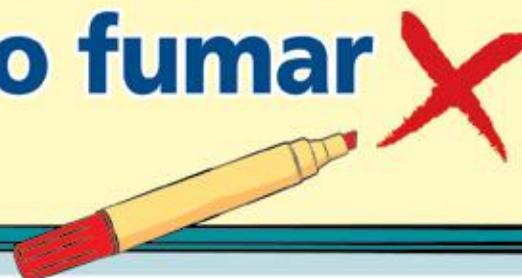
**mantener la
confidencialidad**



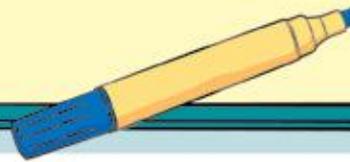
todos participan:
hablar y escuchar



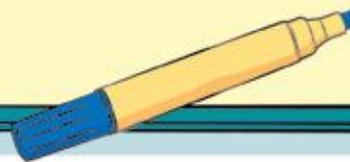
no comer
no beber
no fumar



traer siempre
**la carpeta de
trabajo**



venir
sobrio



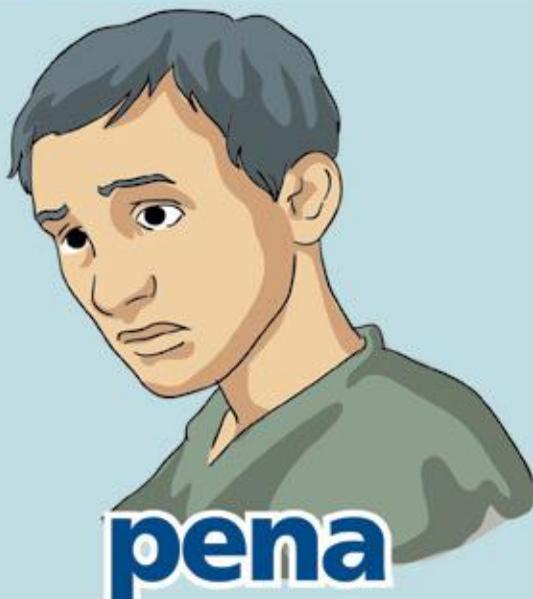
cuando se trabaje
tu situación
**escuchar sin
defenderse**





RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES

MP 4.3



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 23

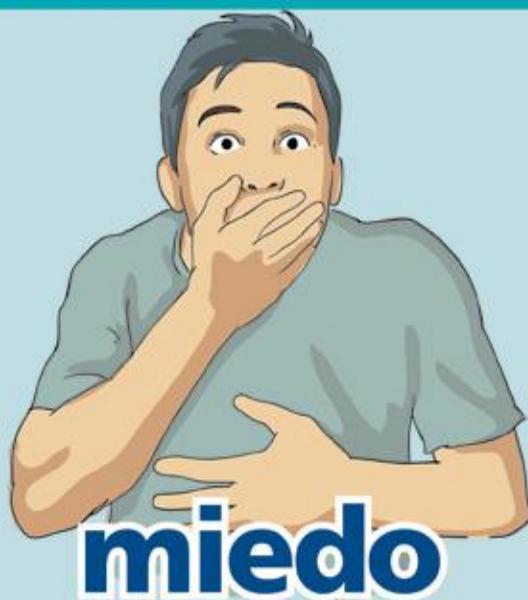
RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES

MP 4.4



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 24



miedo

CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DE HISTORIAS

MP 5.1



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 26

CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DE HISTORIAS

MP 5.2



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 27

IMÁGENES ALUSIVAS A PROTECCIÓN

MP 6.1



HOLA, MAMI
¿TE GUSTÓ LA FLOR
QUE TE REGALÉ

SÍ, MI AMOR, ME
GUSTÓ MUCHO. ERES
UN NIÑO MUY BUENO,
TE QUIERO MUCHO

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 28

IMÁGENES ALUSIVAS A PROTECCIÓN

MP 6.2



ESTANDO YO AQUÍ
NUNCA TE PASARÁ NADA
MALO, BEBITO

TÍO, AHORA NO
ME DA MIEDO VER LOS
LEONES DEL CIRCO.

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 29

IMÁGENES ALUSIVAS AL ABUSO

MP 6.3

¡INÚTIL, MARICÓN!
¡TE PEGÓ UN CABRO MÁS
CHICO Y ESTAI LLORANDO...
¡SALE DE AQUÍ MIERDA!



BUAH... ES QUE ME
QUITÓ LA PELOTA, BUAH...
¡Y ME PEGÓ CON UN PALO!
¡QUIERO MI PELOTTA!
BUAH...

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 30

IMÁGENES ALUSIVAS AL ABUSO

MP 6.4

¡CABRA JETONA,
TE DIJE QUE BARRIERAS
EL PATIO! ¡¿QUÉ TE HABÍ
IMAGINAO, TONTA?!
¡TOMA Y TOMA!... #s[]@



BUAH... ES QUE
LA ESCOBA ES MUY GRANDE,
BUAH... Y YO QUERÍA JUGAR
CON MI OSITO. BUAH...
¡NO ME TIRES EL CHAPE!
BUAH...

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 31

el
ABUSO SEXUAL
es...

cualquier
conducta sexual
directa
o indirecta...

**que ocurre
contra la
voluntad de la
otra persona...**

**o cuando
ella no esté
en condiciones
de consentir.**

**ABUSO SEXUAL
INFANTIL
es...**

**el contacto sexual
entre un niño o niña
y una persona adulta
o alguien mayor.**

**LOS JÓVENES COMETEN
VIOLACIONES PORQUE
TIENEN LA SEXUALIDAD
A FLOR DE PIEL.**

**SI UN JOVEN
COMETE UNA AGRESIÓN
SEXUAL ES PORQUE NO
LE HAN ENSEÑADO A
CONTROLARSE.**

**ES MUY DIFÍCIL
QUE UN ADOLESCENTE
CONTROLE SUS IMPULSOS
CUANDO ESTÁ ANTE UNA
SITUACIÓN SEXUALMENTE
PROVOCADORA.**

**UN ADOLESCENTE
NO ES RESPONSABLE
DE ABUSO SI UN NIÑO 2
AÑOS MENOR LE PIDE QUE LO
ACARICIE EN SUS PARTES
ÍNTIMAS.**

**ES NATURAL QUE
LAS PRIMERAS CARICIAS
SEXUALES DE UNA NIÑA
SEAN DE SUS HERMANOS
MAYORES.**

**EN UN GRUPO,
DE DIFERENTES EDADES,
EN UN JUEGO SEXUAL LOS
MÁS PEQUEÑOS TAMBIÉN
QUIEREN JUGAR.**

**UN JOVEN QUE
ES RECHAZADO EN UN
ACERCAMIENTO SEXUAL
SÓLO PUEDE REACCIONAR
VIOLENTAMENTE.**

**LOS JÓVENES
QUE HAN COMETIDO
AGRESIONES SEXUALES
SON ENFERMOS Y NO SE
PUEDEN CONTROLAR.**



UNA PAREJA DE
POLOLOS, ELLA TIENE 15
Y ÉL 16 AÑOS, SE TOCAN
APASIONADAMENTE, ÉL
LE ESTÁ TOCANDO LOS
PECHOS Y ELLA EL PENE.



TOCARLE EL POTO A
ALGUIEN DESCONOCIDO
QUE VA PASANDO.



MI ABUELA ME BAÑA, DICE
QUE NO SÉ HACERLO BIEN
SOLO, PERO YA TENGO 16
AÑOS Y ME INCOMODA
QUE ME TOQUE Y VEA MIS
PARTES ÍNTIMAS.



EN UN PARTIDO DE
FÚTBOL LOS JUGADORES
CELEBRAN EL GOL
TOCÁNDOSE EL POTO.



LA SEGUÍ, LA ALCANCÉ
EN LA PUERTA DE SU
CASA Y LE DI UN BESO
EN LA BOCA.



DUERMO CON MI
HERMANO Y EN LA CAMA
DE AL LADO MI ABUELA Y
UNA TÍA. EN LA NOCHE MI
HERMANO ME ABRAZA Y YO
NO SÉ QUÉ HACER.



LE DIJE A MI AMIGO QUE
LO IBA A ACOMPAÑAR EN
ESTOS MOMENTOS DE PENA,
LO ABRACÉ FUERTE Y LE DI
UN BESO EN LA MEJILLA.



UN JOVEN DE 16 AÑOS TOCA
EN SUS PARTES ÍNTIMAS
A UNA NIÑA DE 8 AÑOS.



UN GRUPO DE BARRIO
SE JUNTA EN LA CANCHA
Y CUANDO LLEGA LA
NOCHE TIENEN JUEGOS
SEXUALES. SE TOCAN, EN
EL GRUPO PARTICIPAN
NIÑOS DE DIFERENTES
EDADES, EL MENOR TIENE
8 AÑOS Y EL MAYOR 15.



EN MI FAMILIA
ACOSTUMBRAMOS
SALUDARNOS CON UN BESO
EN LA BOCA, PERO MI TÍO
INSISTE EN METER SU
LENGUA EN MI BOCA.



UN JOVEN DE 14 AÑOS
ENCUENTRA A UNA NIÑA
DE 6 AÑOS LLORANDO EN
LA CALLE PORQUE ESTÁ
PERDIDA, LE HACE CARIÑO
PARA CONSOLARLA
Y LUEGO LA AYUDA
A ENCONTRAR SU CASA.

IMAGINANDO UNA VÍCTIMA DE ABUSO

MP 10.1

Felipe, joven de 13 años, fue frecuentemente golpeado por su padre, quien castigaba del mismo modo al resto de la familia, pero con mayor dureza a Felipe, por ser el mayor.



¿Qué piensa y qué siente Felipe sobre sí mismo?

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 57

IMAGINANDO UNA VÍCTIMA DE ABUSO

MP 10.2

Los compañeros de Felipe cuentan un chisme, mientras él los observa...



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 58

IMAGINANDO UNA VÍCTIMA DE ABUSO

MP 10.3

El Profesor le llama la atención a Felipe por estar distraído...



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 59

IMAGINANDO UNA VÍCTIMA DE ABUSO

MP 10.4

Felipe está junto a sus hermanos menores...



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 60

IMAGINANDO UNA VÍCTIMA DE ABUSO

MP 10.5

Un policía ve a Felipe parado en una esquina, lo encuentra sospechoso y le pregunta ¿qué estás haciendo aquí?



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 61

IMAGINANDO UNA VÍCTIMA DE ABUSO

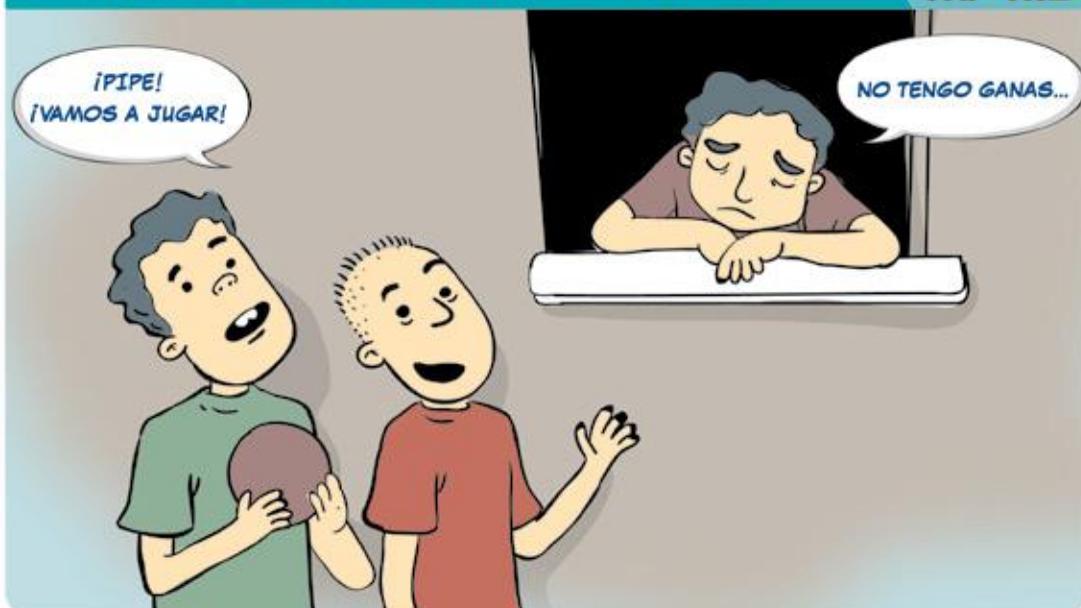
MP 10.6

Felipe está en presencia de una discusión que llevan acabo sus padres.



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 62



CÓMIC REALIZADO POR JOVENES EN EXPERIENCIA PILOTO

MP 11.3



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 65

CÓMIC REALIZADO POR JOVENES EN EXPERIENCIA PILOTO

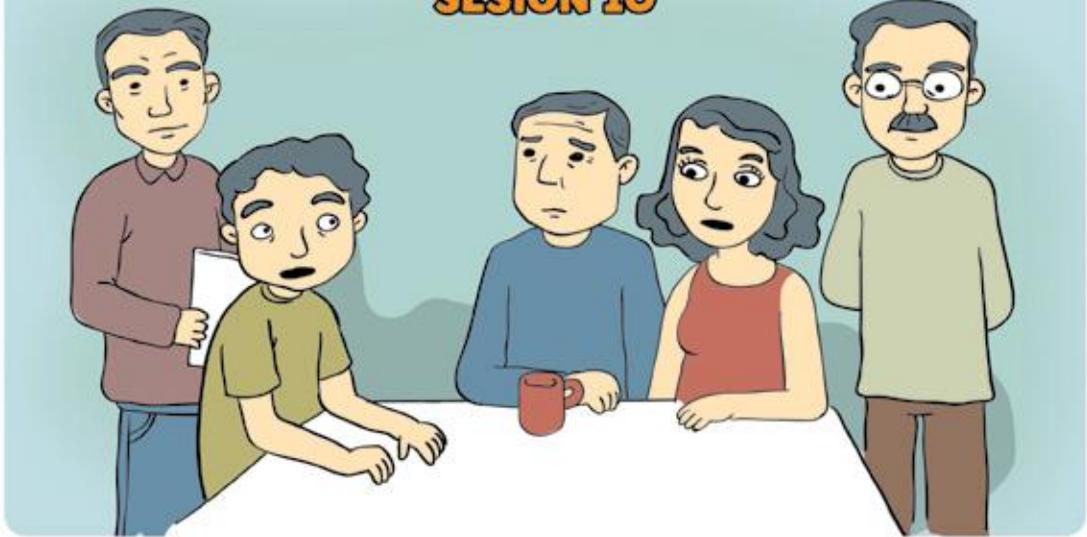
MP 11.4



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 66

SESIÓN 10



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 67



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 68

tristeza

alegría

rabia

sueño

aburrimiento

miedo

confianza

incertidumbre

resignación

odio



energía



serenidad

amabilidad

cariño

SI UNA PERSONA
NO SE RESISTE, GRITA O
PEGA DE VUELTA, SIGNIFICA
QUE ESA PERSONA EN REALIDAD
QUIERE SEXO Y NO SIENTE QUE
ESTÉ SIENDO AGREDIDA
O ABUSADA.

MUCHAS
VÍCTIMAS INVITAN
O PROVOCAN EL ABUSO
SEXUAL POR LA FORMA
EN QUE ACTÚAN O
SE VISTEN.

LOS NIÑOS
MENORES DE 6 AÑOS QUE
HAN SIDO VÍCTIMAS DE ABUSO
SEXUAL, SON MUY JÓVENES PARA
SABER LO QUE LES SUCEDE,
POR LO QUE NO QUEDAN
TRAUMATIZADOS NI
DAÑADOS.

LOS NIÑOS
INVENTAN HISTORIAS
O MIENTEN ACERCA DEL
ABUSO SEXUAL PARA
OBTENER ATENCIÓN DE
OTRAS PERSONAS.

UNA PERSONA
QUE SE SIENTE ABUSADA
DE SEGURO LO INFORMARÁ
DE INMEDIATO.

LAS VÍCTIMAS
SIEMPRE ODIAN AL
QUE LAS ABUSÓ.

**LAS MUJERES Y
LAS NIÑAS A MENUDO
TIENEN FANTASÍAS DE SER
VIOLADAS, Y GUSTAN DE LOS
HOMBRES O MUCHACHOS QUE
LAS PRESIONAN A TENER
SEXO CON ELLOS.**

RELATOS DE VÍCTIMAS I

MP 14.1

Carta de David:

Cerca de los seis años fui abusado por un hermano y eso me perturbó y me dejó muy mal. Estoy escribiendo esta carta para contarles a todos... especialmente a mi hermano... cómo me siento.

Yo siento que fui usado, abusado y muy dañado. Yo siento esto porque he sido abusado por mi hermano y tengo sentimientos bi-sexuales. Estoy empezando a aceptar el hecho de que soy bisexual..., por largo tiempo me he sentido avergonzado de esto.

Me siento apenado por mi hermano porque él tuvo una vida ruda, demasiado, y él mismo también fue abusado. Yo espero que él empiece a trabajar en ordenar su propia vida también. Espero que él pueda admitir lo que ha hecho, así podrá resolver su problema abriéndolo y enfrentándolo. Yo quiero a mi hermano y no quiero que él lleve esta carga sobre sus hombros por el resto de su vida.

Con amor.

David.

* Relatos tomados del Programa de Tratamiento de Agresión Sexual Juveniles del Instituto Giarretto. Traducidos por Psicóloga Patricia Vidal. Inédito.

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 90

RELATOS DE VÍCTIMAS I

MP 14.2

Carta de Felipe:

Abuso es cuando el abuelo, mamá, papá, o abuela toca a alguien de la familia en algún lugar de su cuerpo.

Cómo se siente el abuso.
Cuando alguien es abusado se siente horrible.

Por qué esto tuvo que suceder?
Ellos querían que sucediera.

Carta de Dina:

Abuso es:
Cuando un hombre toca a un niño o a una niña en un lugar equivocado.

Es lo mismo si una mujer toca a un niño o niña en un lugar equivocado.

Una niña tiene más cosas para ser tocada que un niño.

El abuso se siente de varias formas:
Duele, hiere y, a veces, te hace sangrar.

* Relatos tomados del Programa de Tratamiento de Agresión Sexual Juveniles del Instituto Giarretto. Traducidos por Psicóloga Patricia Vidal. Inédito.

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 91

RELATOS DE VÍCTIMAS I

MP 14.3

De un hombre que fue abusado cuando era niño Secreto de madre e hijo

Soy un hombre de más de 40 años que fui abusado por mi madre. El abuso tomó muchas formas y ocurrió muchas veces durante mi infancia y juventud, culminando en un episodio de relación que se parecía a una pesadilla. Ella continuó invadiendo mi privacidad hasta que fui un joven adulto. Tú puedes asombrarte de cómo esto me afectaba. Esto me ponía en un "doble vínculo" y me causaba frecuentes periodos de depresión en conflicto con rabia, ira, odio y compasión con ambos padres míos. Yo fui puesto en una situación de secreto y me sentía responsable de "rescatar" a mi madre. Ella me contaba todos sus problemas con papá, él no era suficientemente cariñoso ni tierno con ella. Ella escapaba de él y me decía lo tierno y amoroso que yo era, todo lo que él

no era. Ella manipulaba y controlaba la comunicación en la familia. Ella tenía el poder de hacerme castigar por mi padre y luego me cuidaba las heridas. Ella me puso contra mi padre y la odio por eso. Yo odiaba estar en ese triángulo familiar y tener la responsabilidad por su felicidad. Había tensión todo el tiempo y yo aprovechaba cada oportunidad que tenía para escapar de allí.

Hubo ocasiones cuando niño en que me sentí horrorizado de mis sentimientos de hostilidad y rabia tan intensos. Yo los canalicé hacia mi hermano, lo mandé al hospital varias veces y casi lo maté. La mayor parte del tiempo yo reprimía estos sentimientos y pretendía ser un niño amable y dulce, y así me convencí a mí mismo que no sentía ira tampoco.

CONTINUA →

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 92

RELATOS DE VÍCTIMAS I

MP 14.4

Mi madre decía que yo estaba siendo "agujón" cuando la confronté con el incesto, y rechazó hablar de ello. Yo no voy a hablar de esto con mi padre porque él ya tiene 80 años.

El daño para mí ha sido la distorsión de la realidad, mentiras, engaño, deshonestidad, odio, ira, fracaso, destructividad, culpa, vergüenza, auto-rechazo y depresión. La única salida para mí es aceptar que esto ocurrió y dejar de negarlo pensando que sólo fue una pesadilla. La terapia me ha ayudado a ponerme en contacto con mis sentimientos que he reprimido por largo tiempo... y finalmente aceptar el hecho de que fui una víctima.

Soy un sobreviviente.

* Relatos tomados del Programa de Tratamiento de Agresión Sexual Juveniles del Instituto Giarretto. Traducidos por Psicóloga Patricia Vidal. Inédito.

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 93

Tengo sólo tres años: Estaba muy asustada y miedo cuando tenía tres años. Papi me hace daño. Me acurrucaba en una esquina de mi habitación. Esto es muy grande. Yo lloraba y no sabía dónde estaba mamá. Mamá, te necesito. Necesito que me abracés. Mamá, no me hagas salir de este rincón. Estoy asustada. Mamá, tú no me ayudabas. Tú sólo me hacías salir del rincón. Estoy asustada. Mamá, no me lleves. ¡Ayúdame mamá! No entiendo nada.

Querida Chris:

Ahora tengo cinco años: Me gusta restregarme aquí abajo. Se siente bien. Mamá me mira. ¿Mamá, por qué me estás pegando? Mamá, no me pegues. No me hagas más daño. ¡Por favor detente! Mamá, para. Ahora también le tengo miedo a mamá.

Estoy muy asustada mamá. Moje mi cama. Abuelita me regaló una muñeca. Deje de mojarme. Yo amo a

mi muñeca. Me siento segura con ella. A mi muñeca no le gustan mi papá y mi mamá. A veces todavía me mojo. Mamá me quitó mi muñeca. Tengo mucho miedo porque estoy sola. No tengo a mi muñeca para que me cuide. Mamá, estoy tan asustada. Está oscuro. Yo no quería bajar la escalera para ir al baño. Papi podría agarrarme. ¿Mamá, por qué no ves que estoy tan asustada?

Papito, me haces daño. ¿Por qué sigues haciéndome daño? No entiendo. Te amo, pero sigues haciéndome daño. No me gusta esto. ¿Qué hice para que me odies tanto? ¡Deja de hacerme daño! ¡Papi, te odio!

Yo amo a mi hermana. Ella me acompaña a veces. Mamá y Papi la alejan de mí. Estoy en mi dormitorio. Allí están todos esos niños. Estoy asustada. ¿Hermana, dónde estás? Yo no hablo. Estoy sola. ¿Por qué se llevaron a mi hermana? Debo ser mala.

CONTINUA →

Querida Chris:

Ahora tengo siete años: Mamá, te odio. Tú no me crees. Mamá, papá me hace daño aquí abajo. Mamá, ayúdame. Estoy furiosa contigo.

Estoy furiosa con mi muñeca. Ella no me cuida más. Yo mato a mi muñeca. Yo amo a mi muñeca. ¿Por qué te maté? Ahora estoy completamente sola.

Querida Chris:

Ahora tengo ocho años: Hola abuelita. Tú me gustas. Me gusta estar en tu casa. Te quiero, abueli. Abuelita, el tío me hace daño aquí abajo. Sí abuelita, él lo hizo. Por favor, creeme. Abueli, no digas eso. Ya no hay ningún lugar seguro. Te odio abuela. Yo no soy mala. Trato de ser una niña buena. Yo debo ser mala... me odio a mí misma.

Querida Chris:

Ahora tengo once años: No puedo más manejar lo que está pasando. Sólo quiero morir. Papi, tú todavía me haces daño. Quiero matarte. Papá, te voy a decir algo. Tú dijiste que no me atrevo. Yo digo que sí. Tú pusiste tus manos alrededor de mi garganta. Desperté. ¡Quiero estar muerta! ¿Por qué no morí?

Querida Chris:

Ahora tengo trece años: Le conté a ese hombre de la calle de más abajo lo que me hace mi papá. Él va hablar con mi papi. ¡Alguien me cree! Él habla con mi papá. El miércoles en la noche él y mi papá me violan. Se lo dije a mamá. ¡Ella no hizo nada! Ese hombre y mi papá me hicieron hacer un aborto. Van dos años de miércoles por la noche. Ahora es papá y dos hombres. Ellos me hacen hacer otro aborto. Le dije a mamá. ¡Nada!

CONTINUA →

Yo no soy nada. Odio a todos. Me odio. Nos cambiamos de casa. Ya no hay miércoles por la noche.

Querida Chris:

Ahora tengo quince años: Tengo un amigo. Se siente bien tener un amigo. Es mi primer amigo. Yo quiero a su mamá y confío en ella. Le dije a ella lo que papá me está haciendo. Ella no dijo nada. Yo le dije ¡ayúdeme! Ella me llevó a mi casa. Odio a mi amigo. Me odio. Nunca más hablaré.

Querida Chris:

Ahora tengo dieciséis años: Tengo mi primer pololo de verdad. No tengo miedo de él. Es amable conmigo. Él me viola. Tengo miedo. Un bebé está creciendo dentro de mí. Le digo a mi papá. Le dije que no quiero matar a la guagua. Él decide por mí. Mi guagua está muerta. Mi papá vuelve a violarme

de nuevo. No digo nada. El dice que si lo hago él dirá a todo el mundo que maté a mi guagua. ¿Fui yo, o quién fue? Me rindo. Olvido las violaciones.

Querida Chris:

Ahora tengo diecinueve años: Salgo con este chico. Recuerdo que es el que me violó cuando tenía dieciséis. Me asusté. Me violó de nuevo. Encontré un cuchillo. Lo apuñalé. Hay sangre por todas partes. Corro. Ahora estoy en casa. Voy a olvidar todas estas cosas. Yo amo a papi y a mami. En realidad he tenido una infancia normal. No siento nada. No recuerdo nada.

CONTINÚA →

Querida Chris:

Ahora tengo treinta y cuatro años: He vivido con la fantasía de haber tenido una infancia realmente normal por dieciséis años. Con la ayuda de varias mujeres adultas que fueron abusadas cuando niñas y una amorosa y protectora mujer, Leona, estoy viva. Siento que todos esos años han sido una gran nube negra con la que necesitaba rodearme. Poco a poco he pasado a través de esa nube negra. Al principio sólo veía un poquito de luz. Ahora la luz del sol me rodea. Me siento tan tibia. Yo existo. Siento... y me amo a mí misma.

Comparto esto en la esperanza de que ayude a alguien. Pienso que no hay mejor manera de cambiar lo que me pasó en algo positivo.

Al compartir "me" yo puedo ayudar a alguien más.

* Relatos tomados del Programa de Tratamiento de Agresión Sexual Juveniles del Instituto Giarretto. Traducidos por Psicóloga Patricia Vidal. Inédito.



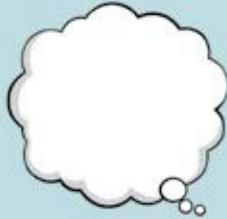
PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 98

EVALUACIÓN INTERMEDIA

MP 17

*¿CÓMO
LLEGUÉ AQUÍ?*



*¿QUÉ ME PASÓ
DURANTE EL PROCESO?*



*¿CÓMO
ESTOY AHORA?*



*¿CÓMO ME
GUSTARÍA ESTAR?*

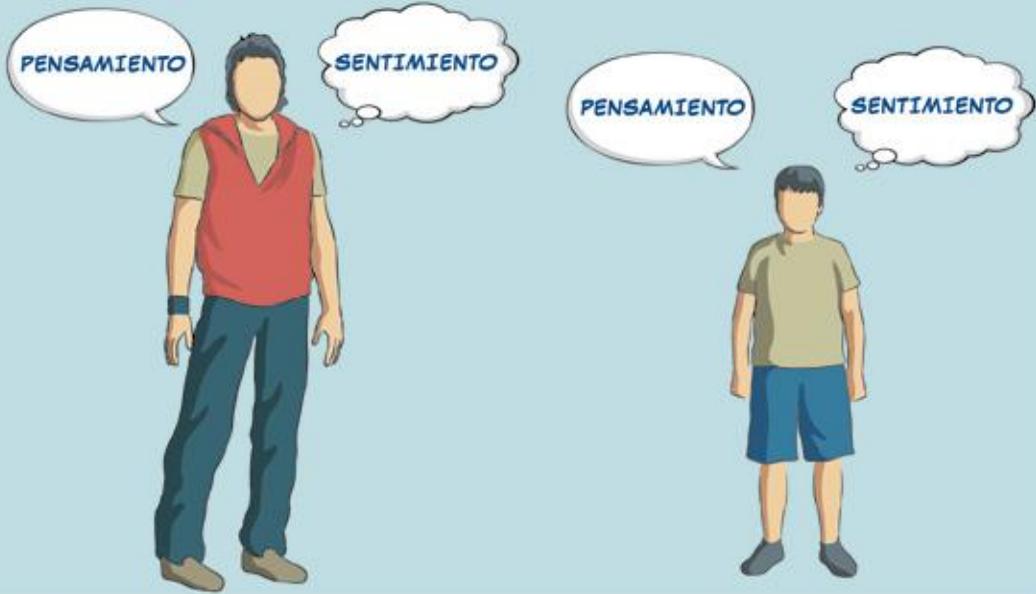






LA PERSONA QUE AGREDÍ

MP 20.1



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 102

LA PERSONA QUE AGREDÍ

MP 20.2



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 103



Acuérdate si te ocurrieron pensamientos, sentimientos o situaciones antes, durante y después de cometer el abuso, y llena los espacios correspondientes.

HISTORIA DE PEDRO, AL GRUPO

MP 22

Pedro, un muchacho de 14 años, está tratándose por haber abusado sexualmente de un niño vecino de 6 años. Él tiene una hermana que es dos años mayor. Él y su hermana pelean mucho porque ella se burla de él.

La mamá de Pedro, una mamá soltera, tiene dos trabajos para poder juntar bastante dinero para mantener a su familia. Hoy, cuando llegó a casa después del colegio, su hermana comenzó a burlarse diciéndole que era un estúpido.

Pedro tiene problemas en matemáticas y en ciencias. Él también había tenido un día difícil en la escuela. Algunos chicos pelearon en el recreo. Aunque él sólo estuvo mirando fue llamado a la oficina del Director porque la profesora lo vio en el lugar de la pelea. El Director le dijo que su madre sería informada del incidente.

Pedro se sintió muy enrabado con el Director, su hermana y con su mamá, que nunca estaba cuando él la necesitaba.

Pedro decidió salir y dar una vuelta por la plaza, esperando que por allí estuvieran sus amigos para jugar un rato. Pedro ha estado esperando por diez minutos lanzando piedras contra los tarros de la basura.

Al poco rato se da cuenta de que hay dos niños pequeños jugando al otro lado de la plaza.

Va para allá y comienza a conversar con ellos.

La agresión sexual no ha ocurrido aún. Ésta es resultado de una secuencia de sentimientos, pensamientos y conductas.

* Relatos tomados del Programa de Tratamiento de Agresión Sexual Juveniles del Instituto Giarretto. Traducidos por Psicóloga Patricia Vidal. Inédito.

ELECCIONES. CONSECUENCIAS INMEDIATAS**MP 23.1**

ACCION	CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
ELIJO AGREDIR		
ELIJO NO AGREDIR		

Identifica las consecuencias inmediatas de tus elecciones

PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 106

ELECCIONES. CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO**MP 23.2**

ACCION	CONSECUENCIAS POSITIVAS	CONSECUENCIAS NEGATIVAS
ELIJO AGREDIR		
ELIJO NO AGREDIR		

Identifica las consecuencias a largo plazo de tus elecciones

PROGRAMA CAS-R

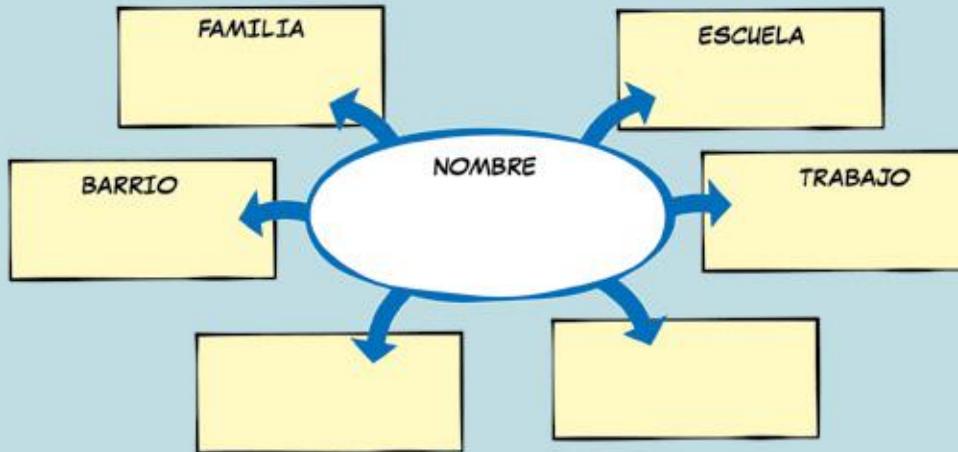
TARJETA MP 107

¿QUÉ NECESIDADES TUYAS SATISFIZO TU AGRESIÓN SEXUAL?

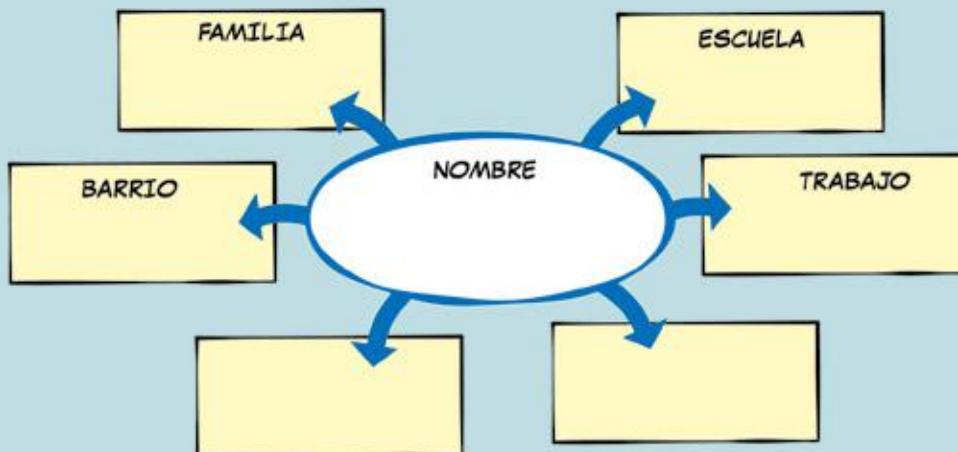
MP 24

NECESIDAD	FORMAS NEGATIVAS DE SATISFACERLA	FORMAS POSITIVAS DE SATISFACERLA
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

Identifica formas positivas y formas negativas de satisfacer tus necesidades



Completa el dibujo con el nombre de las personas a las que podrías haber pedido ayuda al momento en que ocurrió la agresión sexual.



Completa el dibujo con el nombre de las personas a las que puedes pedir ayuda en el momento en que sientas que puedes cometer una agresión sexual.

PLAN PERSONAL PARA UNA VIDA LIBRE DE ABUSOS

MP 26



*¿QUÉ SENTIMIENTOS, PENSAMIENTOS
O SITUACIONES ME PONEN EN
RIESGO DE COMETER ABUSOS?*



PROGRAMA CAS-R

TARJETA MP 111

AUTOEVALUACIÓN JOVENES**MP 27.1**

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7
Reconozco emociones en mí mismo y en los otros							
Dejé de justificar la agresión sexual que cometí							
Reconozco la agresión cometida y siento el daño que ocasioné							
Reconozco las emociones, pensamientos y situaciones que me ponen en riesgo de volver a agredir							
Aprendí nuevas formas de satisfacer mis necesidades, que no dañan a otros ni a mí mismo							
Realicé en el grupo acciones para reparar el daño ocasionado, aunque no lo supiera la víctima de mi agresión.							

Ponte nota de 1 a 7 en cada uno de los aspectos que trabajamos en el taller.

AUTOEVALUACIÓN ADULTOS**MP 27.2**

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7
Comprendí por qué mi hijo cometió una agresión sexual							
Reconozco en mi hijo los estados emocionales que lo ponen en riesgo de cometer una nueva agresión sexual							
Aprendí formas de apoyar a mi hijo para prevenir que repita este comportamiento							
Comprendí de las situaciones problema que enfrentan los adolescentes.							

Ponte nota de 1 a 7 en cada uno de los aspectos que trabajamos en el taller.

Bibliografía

Barudy, Jorge & Dantagnan, Marjorie. 2010. Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Barcelona: Gedisa, 2010.

Beckett, Richard. 2001. Jóvenes agresores sexuales: visión panorámica de las investigaciones. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.

Bentovim, Arnom. 2001. Trauma-organized system in practice: implications for work with abused and abusing children and young people. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de Jóvenes Agresores Sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.

Cecilia, Claramunt. 1993. El ofensor sexual juvenil. Pautas para su intervención. San José, Costa Rica: Ser y Crecer, 1993.

De Brasi, Marta & Bauleo, Armando. 1990. Clínica grupal, clínica institucional. Buenos Aires: Atuel, 1990.

Echeburúa, Enrique & Guerricaechevarría, Cristina. 2000. Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona: Ariel S.A., 2000. El riesgo de reincidencia en agresores sexuales: investigación básica y valoración mediante el SVR-20. Redondo, Santiago, Pérez, Meritxell y Martínez, Marian. 2007. 003, Madrid: Papeles del Psicólogo, 2007, Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal, Vol. 28, págs. 187-195.

Eldridge, Hilary. 2001. Visión panorámica de los tratamientos: Desarrollo en Gran Bretaña durante los años 90 y establecimiento de una investigación de ámbito europeo. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.

Guzmán, Gloria, y otros. 2007. Modelo para la atención de ofensores sexuales menores de 18 años. Bogotá: Universidad de Costa Rica, 2007.

Instituto Giarretto. 2001. Manual para grupo de Orientación de Adolescentes Agresores Sexuales. California: EE.UU., 2001.

Kate Holman & International Save the Children Alliance Europe Group Project. 2001. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales: posibilidades y retos. Madrid: Save the Children con colaboración del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2001.

López, Félix & Del Campo, Amaia. 2001. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y retos". Madrid, España, abril 2000. [aut. libro] Save the Children Group Project. Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales. Madrid: Save the Children, 2001.

López Sánchez, Félix. 2011. En conferencia Seminario Internacional Justicia Juvenil, Temuco, Chile, 2011

Marshall, William. 2001. Agresores Sexuales. Barcelona: Ariel S.A., 2001.

Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile. 2007. Ley N° 20.084. Ley de Responsabilidad Penal Adolescente. Santiago, Región Metropolitana, Chile: s.n., 7 de Junio de 2007.

Moreno, Jorge. 2007. Las agresiones sexuales: aproximación a las características de los agresores. [aut. libro] Carolina Navarro y Claudia Capella. Reflexiones acerca de las intervenciones psicológicas. Santiago: LOM, 2007, págs. 40-60.

Díaz, José. 2003. Ofensores sexuales Juveniles. 03, Madrid: Estudios de Juventud, 2003, Vol. 62.

Pichon-Rivière, Enrique. 1983. El proceso grupal. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 1983.

Quesada, María. 2008. Responsabilidad Estatal en el Abordaje de Ofensores Sexuales Juveniles. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2008.

Save the Children. 2001. Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales. Madrid: Save the children con la colaboración del Ministerio de Trabajo y Comité de Asuntos Sociales, 2001.

Vernon, James. 2001. La situación actual de algunos países: Dinamarca. [aut. libro] Kate Holman. Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y Retos. Madrid: International Save the Children Alliance Europe Group Project, 2001.

Corporación OPCIÓN

Por los derechos de los niños y niñas

OPCIÓN es una Corporación privada sin fines de lucro, fundada en 1990, con el objetivo de proteger y defender los derechos de niños, niñas y adolescentes, y diseñar propuestas para mejorar la calidad y eficacia de las políticas públicas.

Brinda atención directa de reparación a niños y niñas, que viven situaciones de violencia, maltrato, abuso sexual, explotación sexual comercial, abandono, trabajo infantil, y a adolescentes que han infringido la ley, en programas socio-educativos para su reinserción social.

Realiza estudios sobre legislación, políticas públicas e institucionalidad y elabora propuestas que pone a disposición de distintas entidades gubernamentales, comisiones parlamentarias y organismos internacionales. Cuenta con Estatus Consultivo Especial ante el Consejo Económico y Social (ECOSOC) de la Organización de Naciones Unidas, lo que le permite aportar y evaluar el cumplimiento por parte del estado de Chile de los acuerdos internacionales en el ámbito de la infancia y adolescencia.

Para más información, visítenos en www.opcion.cl

CAS-R PROGRAMA DE CONTROL
DE LA AGRESIÓN SEXUAL

