



GUIA PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES

VINCULADOS A DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN

GUIA PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES VINCULADOS A DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN



GUÍA PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES VINCULADOS A DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL
Diagnóstico e Intervención
Primera edición: 300 Ejemplares
La Paz, 2019

Este documento fue elaborado y publicado en el marco del proyecto ***Restoring Justice: Activando modelos innovadores en el ámbito de la justicia juvenil y la prevención de la delincuencia juvenil para la difusión de la cultura restaurativa en Bolivia***, ejecutado por Progettomondo.mlal y sus socios CVCS y CDC con el apoyo de la Agencia de Cooperación Italiana al Desarrollo y la Fondazione Sanzeno. Los contenidos no representan necesariamente el punto de vista de las agencias de cooperación.

Elaboración principal del documento:

Siria Aramayo Zamud

Revisión y adecuación:

Equipo Progettomondo.mlal
Equipo Fundación SEPAMOS
Consultores AICS



Se autoriza la reproducción total o parcial de este documento siempre y cuando se cite la fuente. Esta publicación se distribuye gratuitamente.

Nota

El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres es una preocupación constante de las instituciones y personas que han invertido en la elaboración del presente documento. Sin embargo, a fin de evitar constantes repeticiones para marcar las diferencias de ambos sexos, se ha optado por el uso genérico clásico recomendado por la Real Academia de la Lengua Española respetando así la ley lingüística de la economía expresiva.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. CONCEPTOS BÁSICOS OPERATIVOS	9
2. ENFOQUES TRANSVERSALES	11
2.1. Enfoque de masculinidades	11
2.2. Enfoque de género	12
2.3. Enfoque de derechos	12
2.4. Enfoque restaurativo	12
2.5. Enfoque psicosocioeducativo	13
2.6. Enfoque de interculturalidad	13
3. MODELOS PSICOTERAPÉUTICOS DE INTERVENCIÓN	15
3.1. Modelo psicodinámico	15
3.2. Modelo humanístico existencial	16
3.3. Modelos sistémicos	16
3.4. Modelo cognitivo conductual	17
4. POBLACIÓN DESTINATARIA	19
4.1. Rol del terapeuta	20
4.2. Rol del equipo interdisciplinario	20
5. RUTA DE ATENCIÓN A ADOLESCENTES VINCULADOS A COMPORTAMIENTOS SEXUALIZADOS PROBLEMÁTICOS	21
5.1. Fase 1: Contención y encuadre	22
5.2. Fase 2: Evaluación especializada	23
5.3. Fase 3: Construcción del PIEM	31
5.4. Fase 4: Intervención	32
5.4.1. Tipos y modalidades de intervención	35
5.4.1.1. Intervención individual	35

5.4.1.2. Intervención grupal	36
5.4.1.3. Intervención familiar	39
5.4.2. Técnicas de intervención	41
5.4.3. Modalidades de sesión.....	43
5.5. Fase 5: Seguimiento y redefinición de la intervención	43
6. ELEMENTOS QUE FORTALECEN LA ALIANZA TERAPÉUTICA	47
7. ELEMENTOS QUE INTERFIEREN LA INTERVENCIÓN.....	47
8. PAUTAS PARA EL DESARROLLO DE MÓDULOS DE ATENCIÓN	49

INTRODUCCIÓN

Brindar una atención especializada a adolescentes del Sistema Penal de Adolescentes que se encuentran vinculados a la comisión de delitos contra la libertad sexual es una necesidad urgente en los centros de atención de adolescentes. Las conclusiones de Defensoría del Pueblo, a través de su Informe Defensorial (2019) fueron contundentes y debe llamar a la acción inmediata:

(...)es inadmisibles eludir analizar estos datos evidenciados, que advierten, ausencia y/o ineficacia de políticas de prevención del delito con enfoque de niñez con relación al alarmante índice de delitos contra la libertad sexual, que deben circunscribirse principalmente a procesos de educación sobre derechos sexuales y reproductivos, y al interior de los CRS merecen una particular atención para el proceso de reintegración social. Esta falencia configura una preocupación particular en los CRS, bajo el razonamiento de que estos programas de educación sexual no están disponibles ni siquiera para las y los adolescentes en general.

Asimismo, es importante señalar que a través del Examen Periódico Universal 2019 se recomendó al Estado Boliviano:

“12. Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera

y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual”.

La atención de personas que cometieron delitos contra la libertad sexual ha motivado múltiples estudios que han sido considerados para la construcción de la presente guía. Sin embargo, los abordajes son múltiples y complejos, así como la misma problemática. Los estudios tienen conclusiones alentadoras para el abordaje en adolescentes, pero también muy desafiantes. El investigador Hall (1995) realizó un estudio de metaanálisis de doce programas de rehabilitación para agresores sexuales, con un total de 1.313 sujetos. Aproximadamente la mitad correspondía a grupos de tratamiento y la otra mitad a grupos control que no recibían el tratamiento o recibían tratamientos alternativos. Los programas habían durado 18 meses aproximadamente y los seguimientos posteriores, después de la finalización del tratamiento duraron 6 años. A partir de este metaanálisis se concluyó que el riesgo de reincidencia se reducía en aquellos agresores sexuales que ingresaban a programas de rehabilitación; además, el análisis permitió determinar que los programas aplicados a adolescentes agresores sexuales tienen mayor eficacia en la reducción de reincidencia.

Por otro lado, Gallagher, Wilson y MacKenzie (1999) realizaron una comparación meta analítica de 26 tratamientos aplicados después de 1975, que incluían 3 intervenciones con delincuentes juveniles. Esto permitió determinar que la reincidencia en la agresión sexual promedio de los grupos tratados fue inferior.

En una evaluación acerca de la reincidencia en la agresión sexual y a partir de una muestra de 49 delincuentes adultos tratados en prisiones de Cataluña-España y tras un periodo de seguimiento de cuatro años, el 4.1% de los agresores sexuales tratados reincidió en el delito frente a 18.2% por parte de un grupo control no tratado (Redondo y Navarro, 2015).

La presente guía tiene como principal objetivo brindar una metodología y herramientas para el diagnóstico, atención y prevención terciaria de delitos vinculados a violencia sexual, contribuyendo a la disminución de la reincidencia y promoción del derecho a una atención especializada en los centros del Sistema Penal para Adolescentes (SPA). Así también, se busca fortalecer las competencias y capacidades del personal interdisciplinario, encargado del proceso de intervención terapéutica para adolescentes.

El abordaje de la problemática de violencia sexual presenta cierta complejidad que exige al equipo profesional, dominio de ciertos procesos biológicos, psicológicos y sociales que son analizados en el documento de fundamentación

teórica (Ver disco adjunto)¹. Este documento propone reflexión teórica, analítica y práctica, esto como soporte fundamental para la naturaleza de los contenidos, ya que exige al profesional la toma de decisiones en torno a la intervención y la modificación de actividades de acuerdo a diferencias individuales, sociales y culturales a las que se enfrente. No existen teorías únicas de intervención en la problemática de la violencia sexual, por lo tanto, el personal debe utilizar su criterio profesional para adaptar ciertas actividades a la población y poder enlazar la intervención con los ejes transversales como son el enfoque de derechos, masculinidades y género. En ese sentido, animamos a al personal de los centros de atención realizar una lectura crítica de la fundamentación teórica.

Considerando la magnitud de la problemática de violencia sexual en Bolivia, es fundamental no perder de vista la necesidad de ir construyendo programas y acciones concretas orientadas a la prevención. Para comprender los niveles de prevención, inicialmente se debe reconocer las siguientes variables de riesgo que pueden conllevar a un delito de violencia sexual.

VARIABLES IDENTIFICADAS DESDE LOS ADOLESCENTES VINCULADOS A DELITOS DE VIOLENCIA SEXUAL

Ámbito	Variables Educativas	Variables familiares	Variables afectivas	Variables Cognitivas
Problemática de la violencia sexual desde el agresor.	Falta de educación sexual y socialización de la sexualidad.	Menores competencias sociales. Hábitos adquiridos. Abuso de alcohol.	Emociones experimentadas. Carencia empática o desconexión afectiva.	Pensamientos sobre las emociones y conductas de otros y de uno mismo. (distorsiones cognitivas)

Elaboración SEPAMOS 2019

Como análisis de las mismas, Morales Rainoff refiere que:

La carencia de un proceso de educación sexual y su adecuada socialización es parte las

variables que caracterizan a los adolescentes ofensores como consecuencia de la falta de un proceso educativo adecuado y oportuno. Los hábitos adquiridos, relativos al uso del tiempo de ocio, la poca posibilidad de un roce

¹ La fundamentación teórica abarca temáticas relacionadas al papel que juega la institución en el fortalecimiento del profesional psicólogo como terapeuta. Consideraciones generales acerca de los criterios que debe tener en su rol de terapeuta, metodología, proceso e intervención para un diagnóstico especializado.

social que mejore sus competencias sociales y el temprano inicio de situaciones asociadas al consumo y abuso del alcohol se convierten en las variables familiares determinantes de ciclos de violencia intrafamiliar.

A nivel personal, el desconocimiento del control emocional propio, como del reconocimiento emocional de los demás (empatía) como parte del proceso de socialización, genera desconexión afectiva sin referente afectivo dentro el círculo familiar y social.

Es frecuente que dentro el ciclo de violencia vivido se presenten problemas en varias facetas interrelacionadas en las propias conductas sexuales, en su conducta social más amplia con otras personas, en las expresiones de sus emociones y sentimientos, y en su pensamiento, que suele estar guiado por ideas equivocadas en relación con la consideración de las mujeres, los niños, y el uso de la violencia en las interacciones sociales

Esta afirmación confirma que, entre otros factores, las situaciones de violencia vividas por adolescentes vinculados al Sistema Penal para Adolescentes (SPA), sea en la familia como en otros espacios, se constituyen en parte de los detonantes para la comisión del delito. Por tanto, es importante realizar un trabajo integral en prevención primordial, primaria o secundaria, como en la atención de adolescentes que han cometido delitos contra la libertad sexual (es decir, prevención terciaria).

- **Prevención Primordial:** Corresponde promover la transformación social y generar condiciones para el ejercicio de derechos, deberes y responsabilidades de la población en general. Incidiendo en las estructuras para la prevención de la comisión del delito de violenciasexualporAdolescentescontraINNA, mediante un proceso de coordinación sectorial e intersectorial a la cabeza del Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional en su

calidad de Ente Rector. Esto implica, que el Ente Rector, promueve la articulación entre el nivel central, departamental, municipal e indígena originario campesino, así como con la sociedad civil dando cumplimiento al art. 13 del CNNA que dispone su implementación mediante acciones intersectoriales de interés público, desarrolladas por entes del sector público y del sector privado.

- **Prevención Secundaria:** Es una intervención oportuna, que se realiza con poblaciones con mayor nivel de vulnerabilidad y que están expuestas a situaciones de riesgo. Es decir, donde existen mayores probabilidades de sucesos de cualquier tipo de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Por ejemplo:
 - Que no tienen adecuada educación sexual.
 - Presentan comportamientos sexualizados
 - Demuestran lenguaje machista y misógino
 - Muestran autolesiones
 - Tienen comportamiento de alto riesgo
- **Prevención Terciaria:** Se trata de una atención especializada (atención psicoterapéutica, asesoramiento legal, acompañamiento social u otros). Se orienta en función a las necesidades personales, estableciendo límites interpersonales e intrapersonales que permitan el ejercicio pleno de su sexualidad. Todo esto bajo un horizonte de reintegración social y prevención de la reincidencia.

Ponemos a disposición de los centros de atención la presente *Guía para la Atención de Adolescentes Vinculados a Delitos Contra la Libertad Sexual* enfocada primordialmente guiado a realizar prevención terciaria. Esta guía está acompañada de: A). Cartilla de Trabajo I (Dirigida a adolescentes); B). Cartilla de trabajo II (Dirigida a la familia); C). Disco Compacto con Fundamentación teórica completa y Fichas de Registro de Avances/ Registro de Participación (Imprimibles).

1. CONCEPTOS BÁSICOS OPERATIVOS

Comportamientos Sexualizados Problemáticos (CSP).

Se contemplan dos polos en relación a los CSP, uno es el polo restrictivo y el polo transgresor.

Polo restrictivo: Son conductas que restringen o limitan el desarrollo, la exploración y el aprendizaje de los niños, niñas y adolescentes. Algunos ejemplos de conductas restrictivas son: incomodidad para hablar de temas relacionados a la sexualidad con figuras de protección cercanas, vergüenza por hablar acerca de partes del cuerpo humano y mantener ideas rígidas en relación a tema de sexualidad o desarrollar ideas machistas en relación a la sexualidad.

Polo transgresor: Comportamientos que violan las reglas, normas o límites sociales interpersonales. Es decir, son personas que no respetan su cuerpo y tampoco el de los demás. Algunos ejemplos de conductas transgresoras son: espiar a personas en el baño, tocar sorpresivamente partes privadas de otros, mostrar interés por la pornografía.

De forma dinámica se puede utilizar el cuadro de abajo para determinar un comportamiento

sexualizado problemático o una práctica abusiva sexual (Romero Cabrera, Navarro Hernandez, & Meyer Froese, 2014)

Prácticas Abusivas Sexuales (PAS). Son un tipo de comportamiento sexual problemático (CSP) de tipo interpersonal, que se caracteriza por implicar una relación no recíproca donde existe desequilibrio de poder entre los niños, niñas o adolescentes involucrados, y dado este desequilibrio de poder el consentimiento de uno de los participantes no es posible (Romero Cabrera, Navarro Hernandez, & Meyer Froese, 2014).

- ▲ **Prácticas abusivas sexuales sin contacto:** falta de autocontrol, no utilizan estrategias sofisticadas para contacto con otra persona, curiosidad por el cuerpo de otra persona (hombre o mujer) pero son torpes al buscar contacto.
- ▲ **Prácticas abusivas sexuales con contacto:** planificar estrategias para encontrar en soledad a la víctima, amenazas para imponer miedo para que el hecho se mantenga en secreto o no se hable de las agresiones sexuales.

CARACTERÍSTICAS DE CSP Y PAS

CSP baja	CSP media	PAS alto
<p>Auto centradas: masturbación compulsiva, con objetos dañinos, interés exacerbado por la pornografía, rechazo a la educación sexual o temas relacionados.</p> <p>Interpersonales: todos los comportamientos mencionados pero que involucre a otras personas.</p>	<p>Auto centrada: concentración en ver pornografía, interés por las relaciones sexuales de adultos, expresa palabras (métele, chupar, pichi, sapo y otras similares), intenta ver los genitales de otras personas cuando entran al baño.</p> <p>Interpersonales: todos los comportamientos mencionados pero que involucre a otras personas.</p>	<p>Interpersonal: existe desequilibrio de poder entre los niños, niñas y adolescentes involucrados.</p> <p>Engaños, persuasión, uso de la fuerza durante la práctica sexual o antes.</p> <p>Toques a los genitales, introducción de objetos a nivel, anal, oral o vaginal.</p> <p>Lenguaje machista, vulgar con contenido sexual no apropiado a su edad.</p>

Elaborado por: Fundación Sepamos

El término adolescente agresor sexual u ofensor sexual es más utilizado en el área de la criminología, incluso es usada para adultos. El término comportamiento sexualizado problemático (CSP) y práctica abusiva sexual (PAS) tiene como objetivo hacer más énfasis a la historia del adolescente; historia con antecedentes violentos en la familia, escuela u otro lograr significativo para la persona. Además, contempla una cultura e ideología asociada al

machismo, ideas de dominación, individualismo, hipersexualización, sociedad con alto contenido de sexual inapropiado (Romero Cabrera, Navarro Hernandez, & Meyer Froese, 2014).

Usar el término de CSP o PAS permite evitar estigmatizar al adolescente y no dañar su identidad. Impide quedar restringido de la sociedad por legalismo y se lo entiende como una problemática en la complejidad humana.

2. ENFOQUES TRANSVERSALES

Los enfoques transversales son aquellos que cruzan la intervención con los objetivos planteados, para lograr un cambio en profundidad. Toman en cuenta características socioculturales y derechos fundamentales; por lo tanto, la intervención debe tener diferentes ejes transversales que se sintetizan a continuación:

2.1. Enfoque de masculinidades

Según Faur, la masculinidad es:

...una construcción cultural que se reproduce socialmente y, por ello, no puede definirse fuera del contexto social, económico e histórico. Esa construcción se desarrolla a lo largo de toda la vida, con la intervención de distintas instituciones (la familia, la escuela, el Estado, la religión, los medios de comunicación, etc.) que moldean modos de habitar el cuerpo, de sentir, de pensar y de actuar el género... Para los hombres, el crecer dentro de un sistema genérico determinado, el aprendizaje de ciertas pautas y normas sobre el desempeño que se espera de ellos, el participar en un universo de contrastes y estímulos que hacen a la diferenciación "masculino vs. femenino"...entonces la masculinidad atraviesa tanto el plano individual –íntimo–, de posibilidades, exigencias y límites trazados al propio ser, como la esfera social –relacional–, referida a su posición frente a otros sujetos (2004: 54-55).

Entonces, la masculinidad se construye, aprende y se practica cotidianamente; tiene que ver con el acervo cultural, histórico y social que no es algo estático ni permanente. Por tanto, lo masculino siempre se encuentra en permanente cambio y movimiento.

Los elementos que se deben trabajar en el enfoque de masculinidades son:

- La reflexión de las estructuras de poder socialmente construidas que se generan y son el origen de la instalación de ciertas subjetividades que a su vez son la base jerárquica de la estructura de género y establecen una postura de dominio para los hombres. El trabajo en masculinidades debe interpelar la violencia como ejercicio de poder.
- El abordaje del tema de poder y masculinidad hegemónica es entrar desde lo vivencial y autobiográfico, pues son procesos con una visión retrospectiva crítica e interpeladora. Los hombres construyen su masculinidad a partir de la corporalidad y una determinada subjetividad, es sobre éstas que se deben desarrollar procesos de deconstrucción y reconstrucción.
- Utilizar metodologías de intervención que busquen espacios para que los hombres aprendan o desarrollen habilidades como afectividad, comunicación, respeto,

reconocimiento y valoración de la otra persona, entre otros.

- El trabajo debe estar centrado en las historias personales ya que estas pueden ayudar a tener una mirada mucho más integral de nuestro ser actual como productos de historias personales dentro de un entorno estructural.

2.2. Enfoque de género

Género es un concepto relacional que se refiere a identidades, roles y relaciones entre hombres y mujeres tal como se han instituido socialmente. En cambio, el sexo (entendido usualmente como concepto binario) alude a las características biológicas de hombres y mujeres, tales como las diferencias fisiológicas, inmunológicas, genéticas y hormonales. El género es multidimensional, y se refiere al sexo en determinado contexto (social). Incluye roles e identidades de género, y la manera en que se definen, perciben y viven. Dependiendo del contexto, son distintas las ideas sobre el comportamiento, expectativas y responsabilidades sociales y económicas que se vinculan con mujeres y hombres. Este tipo de ideas preconcebidas determinan las relaciones de poder, los patrones del poder de decisión, la exclusión e inclusión social, así como las normas que a su vez sirven de sustento a las desigualdades sociales, económicas y políticas (GIZ, 2013).

El concepto de género no implica que hombres y mujeres sean iguales o que deberían hacer las mismas cosas. Pero sí son iguales los derechos que les corresponden. La igualdad de género significa igualdad entre todos los géneros y se basa en el concepto de que todos los seres humanos son libres de desarrollar sus habilidades personales y tomar decisiones sin verse restringidos por estereotipos, prejuicios y roles de género rígidos. (Ob. Cit.).

2.3. Enfoque de derechos

El enfoque de derechos reconoce a las niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos

esto significa que se los reconoce como individuos que exigen sus derechos legales que deben empoderarse, asumir un rol protagónico en su vida social y política. A diferencia del enfoque basado en necesidades, no son considerados objetos de caridad.

La aplicación del Enfoque de Derechos permite construir una sociedad donde las niñas, niños y adolescentes son capaces de vivir sus vidas plenamente, a través del cumplimiento de sus derechos. De acuerdo a la política pública de la niñez y adolescencia: "El ejercicio de los derechos posibilita a niñas, niños y adolescentes el incremento de capacidades, garantiza su protección, atención integral, atención integral, participación, restitución de sus derechos" (Ministerio de Justicia 2013: 57).

2.4. Enfoque restaurativo

La justicia restaurativa es un concepto en evolución. Howard Zher, considerado un pionero en la justicia restaurativa, la entiende como un modelo de justicia que no solo se enfoca al Estado y a la persona que ha cometido el delito, sino también considera a la víctima y a la comunidad. En esa línea, Bruno Vaan Der Maat resumía las siguientes consideraciones para la justicia restaurativa:

(...)en primer lugar implica dejar de lado la idea de que el delito y el crimen son actos meramente antijurídicos que competen exclusivamente al aparato jurisdiccional. Si hay delito en una comunidad es en primera instancia una ruptura de relaciones que compete a la propia comunidad (...) En segundo lugar implica reconocer y respetar a los actores principales: víctima, victimario y comunidad, y dejar en otro plano a los magistrados y abogados, que deben ser auxiliares y no protagonistas del proceso de restauración. Ellos deben velar por el marco legal, por las garantías procesales de cada acto (...) En tercer lugar se trata de reconocer a los actores principales como verdaderos sujetos dándoles la palabra y entendiéndoles en toda su complejidad

y proceso, con capacidad de decisión y de compromiso. Un cuarto punto es que la búsqueda de la solución se realiza en diálogo (2016: 147-148)

Por otro lado, el Sistema de Naciones Unidas a través de la declaración de los Principios Básicos Sobre la Utilización de Programas de Justicia Restitutiva en Materia Penal define la justicia restaurativa como:

(...) una metodología para solucionar problemas que involucra a la víctima, al ofensor, a las redes sociales, las instituciones judiciales y la comunidad (...) Es un proceso para resolver el problema de la delincuencia enfocándose en la comprensión del daño a las víctimas, haciendo a los delincuentes responsables de sus acciones y también, a menudo, involucrando a la comunidad en la resolución del conflicto. (ONU DC, 2006:6)

Este proceso permite trabajar en actitudes prosociales que promoverán la reintegración en la sociedad. La responsabilización por el hecho cometido es fundamental en el proceso, es un camino que culmina cuando la persona toma conciencia de su decisión y participación en un hecho delictivo y comprende la magnitud de las consecuencias para la otra persona y comunidad, como para él o ella misma. En ese sentido, la responsabilización implica un tiempo de reflexión y aprendizaje que la persona debe realizar internamente, buscando equilibrio en la toma de decisiones y ante todo supone un esfuerzo para generar confianza y credibilidad.

2.5. Enfoque psicossocioeducativo

Este modelo parte del reconocimiento y la complementariedad existentes entre los aportes de las distintas teorías educativas y los enfoques de la psicología, integrando las contribuciones de otras disciplinas como pedagogía y didáctica, optimizando de esta manera los objetivos planteados.

Este enfoque mejora la conducta mediante un conocimiento más profundo de las teorías del aprendizaje para modificar simultáneamente actitudes y conductas. El fundamento en el que se sustenta este enfoque está centrado en el aprendizaje, los principales aspectos de las teorías y enfoques del desarrollo. El modelo psicossocioeducativo, provee un marco apropiado de referencia y metodología para el trabajo con adolescentes con responsabilidad penal.

2.6. Enfoque de interculturalidad

De acuerdo a Xavier Albó, la interculturalidad refiere a la relación entre culturas distintas, donde el sujeto primario no es la cultura, sino las personas o los grupos sociales que viven y se desarrollan en distintas culturas. Es decir, principalmente se trata de un intercambio de las personas con identidades culturales distintas (2012:12).

Trabajar con adolescentes con comportamientos sexualizados problemáticos desde el enfoque intercultural, supone el conocimiento y reconocimiento de los saberes de su cultura; así como la aplicación de estrategias de intervención intercultural que supone la valoración de la misma. En ese sentido, de acuerdo a la política pública de la niñez y adolescencia, el enfoque de interculturalidad:

Reconoce y respeta el derecho a la diversidad, promueve el reconocimiento de la propia cultura y fomenta la interacción entre culturas de una forma equitativa, donde se concibe que ningún grupo cultural se encuentra por encima del otro, reconoce y valora los aportes de éstos al bienestar y desarrollo humano favoreciendo en todo momento la interrelación de niñas, niños y adolescentes de diversas culturas, a partir del ejercicio de sus derechos (MJTI, 2013:57).

3. MODELOS PSICOTERAPÉUTICOS DE INTERVENCIÓN

Entre los modelos psicoterapéuticos más utilizados para la intervención sobre comportamientos sexualizados problemáticos destacamos los siguientes:

3.1. Modelo psicodinámico

El psicoanálisis se fundamenta sobre las siguientes posturas de Redondo (2006) mencionando a Andrews y Bonta (2006), Barlow y Duran (2001), Feixas y Miró (1993), Martorell (1996), Messer y Warren (2001), Pérez (1998) y Rodríguez (2001), y lo describe de la siguiente manera:

- Cada persona evoluciona a través de una serie de etapas cuyo eje principal lo constituye el desarrollo sexual.
- En algunos casos, debido a variados factores y experiencias traumáticas (especialmente en la pre adolescencia), se producen anomalías en el desarrollo evolutivo de la persona que generan conflictos en su personalidad.
- Estos conflictos surgen, generalmente, de la interacción entre los impulsos derivados de los instintos y las imposiciones sociales (super yo).
- Los conflictos suelen ser dolorosos para la consciencia del individuo y por ello, son empujados al inconsciente.

- Como resultado de las luchas del sujeto para manejar los conflictos dolorosos que experimenta, se desarrollan, en la personalidad, mecanismos de defensa (la negación, la sublimación, la compensación, etc.)

A partir de esa concepción, el psicoanálisis estableció que los comportamientos patológicos, en algunos casos, serían síntomas manifiestos de los conflictos internos que experimenta el individuo, ubicados generalmente en el inconsciente de la mente humana; así, la psicoterapia debería dirigirse a resolver tales conflictos. La estructura básica de la terapia psicoanalítica, más allá de las múltiples variantes existentes, es la siguiente:

1. Se efectúa un diagnóstico de la problemática psicológica del individuo explorando los diversos elementos de la teoría, especialmente, los conflictos inconscientes.
2. Una vez diagnosticado el problema o problemas, durante un periodo prolongado se llevan a cabo sesiones de psicoanálisis dirigidas a esclarecer los conflictos intrapsíquicos que subyacen al comportamiento problemático y
3. A lo largo del proceso psicoanalítico, el terapeuta va valorando la eventual resolución de los conflictos internos y, en consecuencia, la recuperación del cliente.

Una de las problemáticas en torno al psicoanálisis, como modelo de intervención eficaz, es la escasa evidencia científica acumulada. Las terapias psicoanalíticas son muy poco utilizadas en la actualidad en el campo del tratamiento de personas vinculadas a la comisión de delitos.

3.2. Modelo humanístico existencial

Los enfoques psicoterapéuticos englobados bajo la denominación humanístico-existenciales son diversos. Redondo (2006) menciona entre los conceptos nucleares la autorealización y el desarrollo personal como búsqueda de sentido para el ser humano que se considera movido por los principios axiológicos (libertad, justicia, etc..) más allá de las motivaciones puramente materiales.

Existe una concepción gestáltica del hombre que integra emociones, pensamientos y conductas. En términos terapéuticos, lo fenomenológico-existencial prioriza la vivencia inmediata y su significado individual "la expresión mínima de este planteamiento vendría dada por la fórmula ser-en-el-mundo" donde también se realza la confianza en el sujeto para resolver sus problemas y dirigir su vida. La relación terapéutica desempeña un papel crucial; estos enfoques son contrarios a las clasificaciones diagnósticas.

Rogers también señala que se llevaron diversas intervenciones en base a perspectivas humanistas, como la Terapia de Realidad de Glasser que se dirige a desarrollar la responsabilidad de los sujetos en prisión, especialmente, a partir de la planificación de la búsqueda de empleo y de una previsión más ordenada de su vida para cuando salgan en libertad. Esta terapia se dirige, principalmente, a ayudar a los sujetos a convertirse en personas más responsables a partir del favorecimiento de su vinculación y compromiso personal, del rechazo a las conductas no realistas y del aprendizaje de nuevos comportamientos responsables. Asimismo, se la ha empleado en el análisis transaccional, en el que se analizan las transacciones de comportamientos antisociales que presentan los sujetos del grupo con el

objetivo de transformarlas en interacciones más saludables.

3.3. Modelos sistémicos

De acuerdo a Redondo (2006) los modelos sistémicos han puesto énfasis terapéutico en el cambio de los patrones de interacción personal ya que se considera que la disfunción, en dicha interacción, se hallaría en el origen de los trastornos y psicopatologías individuales. Su objetivo principal ha sido la terapia familiar, aunque también la individual y de pareja. Más allá de los diferentes matices, existe una serie de elementos fundamentales que son compartidos por los modelos sistémicos; estos adoptan la teoría general de sistemas del biólogo Ludwin Von Bertalanffy como interpretación básica de las interacciones humanas.

Desde la perspectiva de la familia, esta teoría es conceptualizada como un sistema abierto que produce efectos y resultados energéticos que trascienden la mera suma de los comportamientos de sus miembros. Según ésta, no es posible realizar una incidencia terapéutica sustancial sobre una persona concreta sin afectar y producir cambios notables en el sistema familiar. En estas interacciones sistémicas, el instrumento decisivo es la comunicación. Desde la perspectiva psicopatológica, los síntomas clínicos son considerados expresiones no funcionales del sistema familiar; de ahí que la intervención sistémica deba dirigirse a cambiar dichas funciones familiares. Entre las intervenciones sistémicas más utilizadas está la terapia sistémica breve; su propuesta fundamental sobre el cambio terapéutico parte de la concepción de que, en general, "la solución es el problema" lo que significa que la patología sintomática es, a menudo, el resultado de los reiterados e inefectivos intentos de poner solución al conflicto comunicativo. Como estrategias terapéuticas, se han utilizado procedimientos como la reformulación (del marco conceptual o emocional en el que tiene lugar el problema), la utilización de la resistencia al cambio que suelen presentar muchos individuos en el tratamiento y, consecuentemente, se

llevan a cabo intervenciones paradójicas, consistentes en prescribir al sujeto el no cambio y la perpetuación de síntomas, la pautaación escénica, la reestructuración y el reencuadre. Con todo lo mencionado anteriormente, se espera un resultado revulsivo para la remoción de las estructuras familiares. Además, se plantean diversas tareas para que la familia las realice como la introducción de nuevos modos de reacción ante el individuo tratado.

A principios de los años noventa, Henggeler y sus colaboradores diseñaron y comenzaron a aplicar con delincuentes juveniles una técnica denominada terapia multisistémica. Esta terapia tiene la idea nuclear de que para producir cambios relevantes en la vida de los jóvenes delincuentes es imprescindible intervenir de modo coordinado en los sistemas que más pueden incidir en sus vidas: la familia, la escuela y el grupo de amigos. Sin embargo, la terapia multisistémica es, por lo demás, una terapia cognitivo- conductual estándar, que utiliza técnicas de modelado, entrenamiento en habilidades sociales, reforzamiento de conducta, reestructuración cognitiva, etc. La terapia multisistémica es uno de los tratamientos con delincuentes juveniles que, de acuerdo con las evaluaciones actuales, logra los mejores resultados en la reducción del comportamiento antisocial de los jóvenes tanto a corto, mediano y largo plazo.

3.4. Modelo cognitivo conductual

Con el paso de los años se fue explorando, paulatinamente, y redescubriendo el importantísimo papel que los factores cognitivos desempeñan en la regulación de las emociones y del comportamiento humano, tanto en el plano privado como en el de interacción con otras personas. Surgen también, con los aportes de Ellis, Beck y Bandura, el presupuesto de que el sujeto puede reemplazar sus pensamientos irracionales por otros más apropiados y razonables y, de este modo, resolver sus dificultades emocionales y de conducta. En este modelo, se confrontan, abiertamente, las cogniciones dañinas para que el sujeto pueda rechazarlas y reemplazarlas por modos más positivos para encarar su vida. Se plantea una serie de conceptos cognitivos donde se destaca la expectativa de autoeficacia en el marco del modelo de aprendizaje social de Bandura.

Este modelo ha tenido una enorme influencia en toda la teoría del aprendizaje y en muchos desarrollos terapéuticos de las últimas décadas y, de modo destacado, en el campo de los tratamientos a delincuentes. El enfoque cognitivo conductual es la opción científica más reconocida por amplios sectores psicológicos en la actualidad y del que ha derivado un mayor número de técnicas de tratamiento que han probado, mediante criterios empíricos, su eficacia y terapéutica en un mayor número de trastornos. Asimismo, este enfoque ofrece técnicas que han demostrado mayor eficacia en el tratamiento de personas que han cometido delitos.

4. POBLACIÓN DESTINATARIA

Esta guía está dirigida a los equipos interdisciplinarios de los Centros de Orientación y Centros de Reintegración Social (en adelante centros especializados) que atienden a adolescentes que han cometido un delito contra la libertad sexual.

Los equipos interdisciplinarios de los centros especializados están compuestos por profesionales en psicología, trabajo social, médicos, pedagogos y son coadyuvados por educadores. Esto puede variar en cada departamento, por lo que la guía deberá adecuarse a cada contexto. El personal en psicología, estará a cargo de la atención especializada brindada por el equipo interdisciplinario.

No obstante, es fundamental considerar que la población destinataria es la población adolescente que se encuentra en el SPA. La guía se enfoca en la atención de:

- Adolescentes vinculados a delitos contra la libertad sexual que se encuentran con medida socioeducativa impuesta.

- Adolescentes vinculados a delitos contra la libertad sexual con detención preventiva².
- Padres, madres y/o tutores

De acuerdo con los estudios realizados, los delitos contra la libertad sexual están en constante incremento y representan un significativo porcentaje del total de adolescentes vinculados a la comisión de delitos.

De acuerdo al Diagnóstico Situacional de Sistema Penal para Adolescentes elaborado por Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional³, entre el 2012 y el 2018 el porcentaje de adolescentes vinculados a delitos contra la libertad sexual (violación, estupro y otras agresiones) se han incrementado del 17% al 21%.

Por otro lado, la Defensoría del Pueblo (Noviembre, 2020: 136) identificó que los delitos cometidos por los y las adolescentes que se encontraban en Centros de Reintegración Social a nivel nacional son:

² Considerando la detención preventiva del adolescente, las acciones estarán dirigidas a la orientación y educación sexual.

³ Presentado en el Congreso Internacional "Justicia Restaurativa y Sistema Penal para Adolescentes" La Paz, Septiembre de 2019.

Tipo Penal	Porcentaje	Observaciones
Delitos contra la libertad sexual	55,69%	Los datos reflejan información de 12 CRS con excepción de los CRSV y CRSM de Beni, CRSV de Potosí y CRS de Cochabamba
Delitos que atentan contra la propiedad	18,56%	
Delitos que atentan contra la vida	18,06%	
Delitos contra la integridad corporal	2,72%	
Delitos establecidos en la Ley N° 1008	2,72%	
Delitos de corrupción de menor, asociación delictuosa, violencia intrafamiliar, evasión y delitos contra la salud pública	2,23%	
TOTAL	99,98%	

Fuente y Elaboración: Elaborado por la Defensoría del Pueblo, con datos relevados en la verificación defensorial

4.1. Rol del terapeuta

El personal de psicología de los centros especializados serán el responsable de orientar y coordinar la intervención integral que realiza el equipo interdisciplinario a adolescentes vinculados a comportamientos sexualizados problemáticos. Específicamente se encarga de las siguientes acciones:

- Desarrollo de la evaluación psicológica especializada: evaluación en factores de riesgo y protección, evaluación dirigida al delito (violencia sexual en adolescentes), evaluación de las características individuales del adolescente, evaluación de problemáticas específicas (consumo de alcohol, sospecha de problemas neurológicos) y evaluación de la intervención realizada (SOCS). La evaluación especializada será complementada con los informes del equipo interdisciplinario elaborados para el Plan Individual de Ejecución de Medidas (PIEM).
- Participa en la elaboración del Informe Biopsicosocial, PIEM, Informes mensuales/trimestrales (de acuerdo a la medida socioeducativa) e informes de acuerdo a la solicitud de juzgado.
- Realiza la selección de adolescentes para la participación en los diferentes grados

de intervención de acuerdo a los factores de riesgo evaluados y las características del diagnóstico especializado en violencia sexual.

- Efectúa la intervención individual y, si se requiere, participa en la intervención grupal y familiar.

4.2. Rol del equipo interdisciplinario

El equipo interdisciplinario tendrá un rol activo en la intervención con los adolescentes y sus familias, además realizará seguimiento al proceso de los adolescentes observando comportamientos paralelos a la intervención. La observación es necesaria para comprender su desarrollo y el relacionamiento con sus pares.

En el trabajo con los adolescentes vinculados comportamientos sexualizados problemáticos, están a cargo de las siguientes acciones:

- Participan en la elaboración del Informe Biopsicosocial, PIEM, Informes mensuales/trimestrales (de acuerdo a la medida socioeducativa) e informes de acuerdo a la solicitud de juzgado.
- Efectúan la intervención grupal con los adolescentes y sus familias.

5. RUTA DE ATENCIÓN A ADOLESCENTES VINCULADOS A COMPORTAMIENTOS SEXUALIZADOS PROBLEMÁTICOS

FASE	ACTIVIDAD	INSTRUMENTOS	ACTORES
CONTENCIÓN Y ORIENTACIÓN	Contención del adolescente a su ingreso a la institución o en momentos de desequilibrio emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de intervención clínica 	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescente • Equipo interdisciplinario
	Orientación en relación al trabajo y los pasos que se seguirán.		
EVALUACIÓN ESPECIALIZADA	Evaluación inicial	<ul style="list-style-type: none"> • IGI-J • SOCS • Entrevista psicológica • Eraser 2.0 • Y los instrumentos que se considere necesarios de acuerdo a las características del adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescente • Personal de psicología
CONSTRUCCIÓN DEL PIEM	Planteamiento de la intervención en base al diagnóstico realizado	<ul style="list-style-type: none"> • Informe a juzgado o fiscalía 	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescente • Familia • Equipo interdisciplinario
	Enlace con los subprogramas de acuerdo a la necesidad del adolescente Informes a juzgado o fiscalía		
INTERVENCIÓN	Intervención en base a los niveles de riesgo y necesidades del adolescente:	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadernillo de trabajo con adolescentes: Construyendo nuestro futuro • Cuadernillo de trabajo con familias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo interdisciplinario • Adolescente • Familia • Personal de psicología (intervención individual)
	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de atención orientativa • Grupo de intervención elemental • Grupo de intervención intensivo <p>Intervención puede ser individual, grupal y familiar.</p>		
SEGUIMIENTO Y REDEFINICIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Análisis de intervención y redefinición de objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de registro de actividades (general y por módulos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo interdisciplinario • Adolescente • Familia • Personal de psicología
	Evaluación de la intervención realizada		
	Informes a juzgado o fiscalía		

5.1. Fase 1: Contención y encuadre

En esta fase el equipo interdisciplinario debe brindar contención inicial y en momentos de desequilibrio emocional. A través de la contención emocional se busca generar un ambiente de tranquilidad y confianza, respetando el ritmo del adolescente y orientándolo para que pueda organizar con mayor calma sus ideas sobre la situación que está viviendo.

La contención también es un proceso de ayuda inmediata cuando surge una crisis, por eso está dirigida a auxiliar al adolescente, dando herramientas para manejar los efectos adyacentes de la situación. Se llama también primeros auxilios psicológicos, pero este procedimiento lo puede realizar la persona de confianza que se encuentre cerca a la persona afectada.

CONTENCIÓN EMOCIONAL

Lo que se debe hacer

- ✓ Escucha empática y activa al adolescente.
- ✓ Permitir que comunique libremente la situación.
- ✓ Que exprese libremente sus sentimientos.
- ✓ Preguntar si ha enfrentado problemas semejantes anteriormente y cómo los resolvió, a quién acudió.
- ✓ Preguntarle qué es lo que quiere que se haga.

LO QUE NO SE DEBE HACER

- ✓ Tener un diálogo como si fuera un interrogatorio.
- ✓ Victimizar emocionalmente al adolescente.
- ✓ Abrazar y tener contacto físico con el adolescente inmediatamente.
- ✓ Dudar de su relato y pensar que se trata de una exageración.
- ✓ Descalificar, corregir o criticar las palabras que usan los adolescentes en el relato de lo sucedido.
- ✓ Sugerir las respuestas o direccionar las mismas.
- ✓ Juzgar o acusar a partir de juicios de valor.
- ✓ Pensar que puede tratarse de una historia inventada para perjudicar a un tercero.
- ✓ Presionar si es que no responde a algunas preguntas.
- ✓ Escandalizarse frente al adolescente por lo sucedido.
- ✓ Presionar o forzar al adolescente a que cuente en detalle lo ocurrido.
- ✓ Dejar al adolescente en compañía de un extraño.
- ✓ Prometer ayuda que está fuera de nuestro alcance.
- ✓ Crear falsas expectativas cuando no podemos estar seguros o seguras sobre lo que sucederá en un futuro.

¿CÓMO MANEJAR LA SITUACIÓN DESPUÉS DE LA CONTENCIÓN?

- ✓ Referir al adolescente a instancias donde le brinden una atención integral (Equipo técnico) y si es necesario hacer el seguimiento.

Asimismo, en esta fase se realizará el encuadre⁴. Se refiere al acuerdo de trabajo o convivencia entre dos partes o más partes, en torno a uno o más aspectos de la actividad o convivencia en los centros especializados. Esta fase es necesaria

para clarificar todos los aspectos que no fueron tocados de manera directa, garantiza la adecuada inducción en los centros especializados y el conocimiento de las normas de convivencia para un buen relacionamiento interpersonal.

OBJETIVOS DEL ENCUADRE

- ✓ Delimita el trabajo y metodología de intervención.
- ✓ Define qué se va a hacer y cómo.
- ✓ Confronta objetivos y expectativas de la institución con los del adolescente.
- ✓ Informa de las transgresiones a las normas y reglas tienen consecuencias. Es importante que los centros especializados comuniquen y valoren el cumplimiento de las normas.
- ✓ Comunica que las normas y reglas durante su estadía son institucionales y no así de las personas que las administran.
- ✓ Si el encuadre ha sido correcto el adolescente tendrá la información suficiente para tener una convivencia adecuada.

PARTES DEL ENCUADRE

1. Presentación personal, profesional, institucional, etc.
2. Presentación de la actividad.
3. Descripción de los objetivos de la institución.
4. Descripción de la población.
5. Descripción del proceso, actividades y metodología.
6. Descripción de reglas, normas y consecuencias.
7. Cosas que se deben evitar realizar.
8. Dudas, preguntas, aportes, sentires.
9. Cierre.

Fuente: Elaborado por SEPAMOS, 2020.

5.2. Fase 2: Evaluación especializada

Esta fase tiene como objetivo principal la definición de hipótesis diagnósticas y el planteamiento de la intervención. Y si corresponde, en base al diagnóstico realizado, derivar a otro profesional.

La evaluación integral de los adolescentes vinculados a comportamientos sexualizados problemáticos requiere tomar en cuenta los factores de riesgo y de protección como indicadores individuales y sociales. Es una tarea compleja distinguir entre la ofensa sexual incidental transitoria y el comportamiento ofensivo sexual persistente, por lo tanto se

requiere el uso de instrumentos especializados que, si bien son escasos en nuestro medio, se sugieren instrumentos validados en España y América Latina. Otro elemento que complejiza una adecuada valoración es la multiplicidad de factores que intervienen (sociales, familiares, cognitivos, sexuales, entre otros.) por lo tanto, es importante profundizar las características individuales de los adolescentes. Asimismo, es fundamental evaluar la intervención realizada para determinar la efectividad de la intervención. Las áreas de evaluación para adolescentes vinculados a comportamientos sexualizados problemáticos son las siguientes:

4 Las y los adolescentes que se encuentren privados de libertad en régimen de internamiento, además de todos los derechos reconocidos para sus pares y los señalados precedentemente, cuentan con derechos específicos conforme los arts. 341 y 342 del CNNA, a citar: a) A un trato digno y humanitario; b) A recibir información sobre el programa en el cual esté inserto, así como sobre sus derechos y deberes en relación a las personas y servidores que y lo tuvieren bajo su responsabilidad.

- Evaluación en factores de riesgo y protección.
- Evaluación dirigida al delito (violencia sexual en adolescentes).
- Evaluación en características individuales del adolescente.
- Evaluación en problemáticas específicas (consumo de alcohol, sospecha de problemas neurológicos)
- Evaluación de la intervención realizada

La evaluación especializada permitirá una intervención en:

- Factores de riesgo y protección
- Delito de violencia sexual (determinando

si es una violencia sexual incidental y transitoria o un comportamiento ofensivo sexual persistente.

- Características individuales que necesitan intervención (familia, interacción social, etc.)
- Problemáticas de consumo abusivo de alcohol o drogas y descartar patologías a nivel neurológico que podrían incidir en conducta violenta.

Los instrumentos planteados para la evaluación son sugerencias para los profesionales en el área de evaluación clínica, quienes pueden utilizar otros instrumentos siempre y cuando cubran las áreas planteadas de evaluación para lograr la evaluación especializada. Sin embargo, es fundamental incluir la evaluación de la eficacia de la intervención en el adolescente.

Cuadro No. 1: Áreas de evaluación e instrumentos



Cuadro No. 2 Instrumentos de evaluación recomendados

SESIÓN	INSTRUMENTOS RECOMENDADOS	CARACTERÍSTICAS DE LOS INSTRUMENTOS	TIEMPO	OBJETIVO
PRIMERA SESIÓN	<p>Escala de Estadios de cambio (SOC5) (Prochaska y DiClemente versión en Castellano)</p>	<p>Identifica los diferentes estadios de cambio por los que atraviesa una persona que afronta un problema; estos representan una dimensión temporal concibiéndose como progresión de la conducta individual a lo largo del tiempo. Contempla 6 estadios de cambio, con 32 ítems de evaluación.</p>	30 minutos	<p>Determinar el estadio de cambio en el que se encuentra el adolescente, entorno a la percepción de su problemática. Se realizará en la primera sesión y última sesión. (Evaluación en todos los casos)</p>
	<p>Inventario de Gestión e Intervención para Jóvenes (IGI-J) (Silva do Rosario, T.; López Martín, E. y Garrido Genovés, V., 2004)</p>	<p>Evalúa el riesgo que presenta el joven de reincidir en el delito enfocándose en los factores más relevantes de su vida. Permite el diagnóstico de factores de riesgo delictivo y protección. Consta de 43 ítems agrupados en 8 factores de riesgo/protección. La edad de aplicación es de 14 a 21 años</p>	70 minutos	<p>Determinar los factores de riesgo y protección para su intervención. (Evaluación en todos los casos)</p>
	<p>Entrevista Psicológica Clínica</p>	<p>Valora a la persona en general identificando elementos psicopatológicos a nivel afectivo, cognitivo y conductual.</p>	60 minutos	<p>Identificar factores individuales en el adolescente que necesiten intervención como familia, interacción social, etc. (Evaluación en todos los casos) (Se sugiere realizar el genograma durante la entrevista cuando se toque temas relativos a la familia)</p>
<p>Genograma</p>	<p>Valor la estructura familiar, vincular, relacional y factores de riesgo. (elaboración del informe psicológico)</p>	<p>Identifica la información familiar en una forma que provee de un vistazo rápido de patrones familiares complejos y una fuente rica de hipótesis acerca de cómo un problema clínico puede estar conectado con el contexto familiar y la evolución del problema y del contexto con el tiempo. (Evaluación en todos los casos)</p>		

SEGUNDA SESIÓN	<p>ERASOR 2.0 (Worling, 2004)</p> <p>Examen Breve del estado Mental (MMSE) (Status Examination de Folstein y McHugh (1975))</p> <p>Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) (OMS, Babor, Higgins, Saunders y Monteiro, 2001)</p> <p>Evaluación estructurada del riesgo de violencia en Jóvenes (SAVRY) (Borum, Bartel y Forth, y adaptada al castellano y catalán por Valles y Hiltnerman en 2007)</p> <p>Inventario Clínico para Adolescentes Millon (MACI) (Theodore Millon, 1993)</p>	<p>Instrumento clínico-estructurado para la valoración del riesgo de reincidencia sexual en jóvenes con historial previo de agresiones sexuales. Consta de 25 ítems organizados en 5 categorías (12-18 años) Dirigida al delito de violencia sexual.</p> <p>Evalúa el estado mental básico del adolescente.</p> <p>Ayuda en la identificación del consumo excesivo de alcohol. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol.</p> <p>Evalúa en el adolescente el riesgo de Violencia y Violencia sexual. Evalúa y valora el riesgo de la comisión de delitos en adolescentes que ya hayan delinquido. Está compuesto de 24 ítems de riesgo, entre los que se encuentran 10 ítems históricos, 6 ítems sociales/contextuales, 8 ítems individuales y 6 ítems de protección.</p> <p>La edad de aplicación suele oscilar entre los 12-14 años hasta los 18 años</p> <p>Evalúa el funcionamiento psicológico de adolescentes a través de la estructuración de una personalidad con características propias, la reacción frente a situaciones conflictivas propias del periodo y la posible presencia de cuadros psicopatológicos de alta prevalencia en adolescentes. Consta de 160 ítems con formato de respuesta Verdadero Falso organizados en 31 escalas, 27 de las cuales tienen significado clínico. Edad de aplicación de 13 a 19 años.</p>	<p>Sin tiempo</p> <p>10 minutos</p> <p>20 minutos</p> <p>Sin tiempo</p> <p>30 minutos</p>	<p>Proporciona la valoración de riesgo de violencia sexual. (Evaluación en todos los casos)</p> <p>Evalúa el estado mental básico del adolescente (Evaluación en caso de sospecha).</p> <p>Evalúa el nivel de abuso de alcohol y/o sustancias para determinar el grado de tratamiento. (Evaluación en caso de sospecha).</p> <p>Valoración del riesgo de reincidencia en adolescentes que cometieron un delito.</p> <p>Evalúa patrones de personalidad y síntomas clínicos, de una forma breve.</p>
----------------	--	--	---	---

	<p>Manual para la valoración de riesgo de violencia sexual (SVR-20) (Boer, Hart, Kropp y Webster, (1997) y adaptado al español por Pueyo, Martínez y Hilterman-Grupo de Estudios Avanzados en violencia en 2005)</p>	<p>Su uso es apropiado en los casos en que un individuo ha cometido o presuntamente ha cometido un acto sexual violento.</p>	<p>la evaluación debe incluir múltiples fuentes de información así como múltiples métodos de recogida de información, incluyendo: (a) entrevistas con el individuo y con su(s) víctima(s); (b) administración de medidas estandarizadas de comportamiento sexual, desviación sexual, educación y actitudes sexuales, uso/abuso de sustancias y psicopatología; (e) evaluaciones fisiológicas, por ejemplo, las médicas, poligráficas y pletismográficas, y (d) revisiones de registros colaterales, por ejemplo los informes policiales, declaraciones de la(s) víctima(s) o testigos, registros criminales y los informes médicos o de salud mental.</p>
	<p>Escala de estadios de cambio (SOCS) (Prochaska y DiClemente versión en Castellano)</p>	<p>Modelo transteórico de cambio de conducta (Modelo de Prochaska y DiClemente, 1982) Integra tres dimensiones interrelacionadas estadios de cambio, procesos de cambio y niveles de cambio. Los estadios de cambio, identificados en origen por análisis empíricos representan una dimensión temporal concibiéndose como progresión de la conducta individual a lo largo del tiempo.</p>	

Tipo de intervención de acuerdo al nivel de riesgo

NIVEL DE RIESGO	CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ADOLESCENTE	INTERVENCIÓN GRUPAL	INTERVENCIÓN INDIVIDUAL	DERIVACIÓN
<p>Nivel de riesgo bajo</p>	<p>Comportamiento poco conflictivo Primera vez que es denunciado por el delito Referencias positivas del personal técnico Participa en actividades del centro Comprende la importancia de continuar con sus estudios Cuenta con apoyo familiar Predisposición y motivación al cambio Interés Puede o no que haya tenido experiencia de consumo de alcohol o alguna droga</p>	<p>Candidato a terapia grupal</p>	<p>Candidato a terapia individual y familiar</p>	<p>Intervención psicopedagógica</p>
<p>Características y resultados de las pruebas</p>	<p>MACI: Baja predisposición a la delincuencia Media incomodidad en relación al sexo Baja insensibilidad social Nivel medio de experiencia violencia en la infancia No exista niveles altos de síndromes clínicos</p> <p>MINIMENTAL: Desarrollo cognitivo a niveles normales</p> <p>IGI-J: Riesgo bajo</p>	<p>Dependiendo de expresión de comodidad para hablar frente a otros adolescentes</p>	<p>Candidato a terapia individual y familiar</p>	<p>Terapia ocupacional</p>

NIVEL DE RIESGO	CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE	INTERVENCIÓN GRUPAL	INTERVENCIÓN INDIVIDUAL	DERIVACIÓN
<p>Nivel de riesgo medio</p>	<p>Comportamiento regular en el centro Primera vez que es denunciado por el delito Referencias regulares del personal técnico en relación al comportamiento Puede no contar con apoyo familiar o solo de una persona Experiencias con situaciones de calle Ingreso laboral a temprana edad Comprende que el consumo de alcohol o alguna droga es algo malo y refiero las consecuencias</p>	<p>Candidato a terapia grupal Dependiendo de expresión de comodidad para hablar frente a otros adolescentes Explicar antes las reglas de la terapia grupal</p>	<p>Candidato a terapia individual y familiar</p>	<p>Intervención psicopedagógica Terapia ocupacional</p>
<p>Características y resultados de las pruebas</p>	<p>MACI: Baja o media predisposición a la delincuencia Media o alta incomodidad en relación al sexo Baja o media insensibilidad social Nivel medio o alto de experiencia violencia en la infancia Puede existir algunos niveles altos de síndromes clínicos</p> <p>MINIMENTAL: Desarrollo cognitivo a niveles normales</p> <p>IGI-J: Riesgo bajo o medio</p>			

NIVEL DE RIESGO	CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE	INTERVENCIÓN GRUPAL	INTERVENCIÓN INDIVIDUAL	DERIVACIÓN
<p>Nivel de riesgo alto</p>	<p>Conflictivo con sus pares en el centro Desafiante con el personal técnico del centro Contestatorio al personal de seguridad (policías) No es la primera vez que comete un delito Antecedentes de consumo de alcohol o alguna droga Puede o no ser persona en situación calle Prácticas abusivas sexuales continuas Comportamientos sexuales problemáticos frente a otros adolescentes y personas adultas Daño a pesar de la advertencia No existe reflexión por el pasado u otro comportamiento agresivo Le complace vivir en un ambiente peligroso</p>	<p>No recomendable por riesgo de disturbio en el grupo</p>	<p>Enfocada en el establecimiento de límites, respeto, manejo de la impulsividad, control de la ira y frustración.</p>	<p>Psiquiatría Pedagoga Terapia ocupacional Actividad deportiva</p>
<p>Características y resultados de las pruebas</p>	<p>MACI: Alta predisposición a la delincuencia Alta incomodidad en relación al sexo (conocimiento distorsionado) Media o alta insensibilidad social Alto de experiencia violencia en la infancia (corroborar con entrevista) Puede existir síndromes clínicos graves Rasgos de personalidad marcados MINIMENTAL: Desarrollo cognitivo a niveles normales o puede puntuar bajo por poca estimulación escolar Igi-j: Riesgo alto</p>	<p>Tendencias de alianzas patológicas a conveniencia</p>	<p>psicoeducación Educación para la sexualidad</p>	<p>Ejercicio físico no como castigo, más bien como utilización de energía.</p>

5.3. Fase 3: Construcción del PIEM

Luego de la identificación de los factores de riesgo, de las necesidades de atención de la persona adolescente con responsabilidad penal se construye colectivamente el Plan Individual de Ejecución de las Medidas, que es expresado por la ley 548 de la siguiente manera:

I. La ejecución de las medidas socioeducativas se realizará mediante la elaboración de un plan individual diferenciado para cada adolescente. El plan formulado por el equipo interdisciplinario de la Instancia Técnica Departamental de Política Social, con la participación de la y el adolescente, se basará en el estudio de los factores y carencias que incidieron en su conducta y establecerá metas concretas, estrategias idóneas y plazos para cumplirlas.

De este mandato surgen algunos criterios para la elaboración del PIEM:

- **Plan individual diferenciado**

En el trabajo con Adolescentes con Responsabilidad Penal la principal fuente y guía será la o el propio adolescente. Su historia, la familia o sin ella, su modo de pensar, su entorno, sus habilidades, sus comprensiones de la vida, sus valores o antivalores, su comprensión del otro, sus deseos, sus sueños y proyecto de vida.

La presencia de las y los profesionales del Sistema Penal para Adolescentes es circunstancial, por el tiempo que dure la medida. El PIEM permite acompañar con un diferente grado de intensidad, según el nivel de riesgo, en este periodo breve de la vida de esta persona, esperando incidir para que las futuras decisiones sean responsables y respetuosas consigo mismo y con las otras personas.

- **Formulación por el equipo interdisciplinario**

La o el adolescente con responsabilidad

penal una vez remitido a un determinado centro tiene entrevistas con varios profesionales: médico, psicólogo, trabajador social, educador, algún administrativo y puede seguir la lista.

La exigencia del CNNA es dar un paso significativo en la cooperación, coordinación y acción conjunta en torno al proceso de evaluación, diseño del PIEM y ejecución del mismo. Se plantea entonces una mirada y acción interdisciplinaria.

En el PIEM se incorporan actividades dirigidas a la restitución de derechos como salud, educación, reintegración familiar; el desarrollo de habilidades sociales: la formación para la inserción educativa o laboral; sin dejar de lado la participación en programas especiales vinculados a los factores de riesgo y a la prevención del delito.

- **Participación del adolescente**

Cada adolescente debe aprender a asumir la responsabilidad sobre las decisiones tomadas y las por tomar. En el caso del PIEM la participación de la o el adolescente es protagónica, quiere decir que el PIEM es suyo, por lo tanto, profesionales y entidades de atención deben acordar con la o el adolescente este instrumento.

- **Establecimiento de metas concretas y estrategias idóneas**

Cada adolescente debe contar con un Plan Individual de Ejecución de Medidas que tenga metas concretas, vinculadas a la reintegración social y a la minimización de los riesgos de reincidencia. Estrategias que son institucionales, no sólo de un área.

- **Plazos del PIEM y del cumplimiento**

Aunque son los jueces los que imponen el tiempo de la medida socioeducativa,

el plan debe contemplar evaluaciones de proceso que tengan una finalidad de mejorar la atención interdisciplinaria.

- **Participación de la familia**

La familia, entendida como el entorno más cercano a la o el adolescente, tiene un rol importante en la validación del diagnóstico, en la aprobación del plan y ante todo en el acompañamiento a la o el adolescente. Muchas veces la propia familia requiere de un acompañamiento para resolver algunas situaciones que generaron dificultades en la o el adolescente.

5.4. Fase 4: Intervención

"...hay que tener muy en cuenta que la psicoterapia no es magia... debemos estar conscientes de sus límites"

Arenas (2017)

Después del proceso de evaluación, los resultados del informe biopsicosocial y la valoración de factores de riesgo (IGI-J, ERASOR y otros que se consideren necesarios), dependiendo de los resultados, se determinará a qué grupo de intervención será asignado:

- **GRUPO DE ATENCIÓN ORIENTATIVA.** Destinado a adolescentes que se encuentran con detención preventiva. El objetivo con este grupo es brindar información y orientación respecto a derechos y deberes en la sexualidad.
- **GRUPO DE INTERVENCIÓN ELEMENTAL.** Destinado a adolescentes con medida socioeducativa que tienen un nivel de riesgo moderado a bajo. Es la población destinataria principal de esta intervención, por lo tanto, el objetivo es prevenir la reincidencia en un delito de violencia sexual. Este grupo podrá compartir los primeros módulos con el grupo de atención orientativo. Se recomienda que los adolescentes participen de la intervención

grupal o individual. También se podrá considerar la solicitud del adolescente de tener una intervención individual.

- **GRUPO DE INTERVENCIÓN INTENSIVO.** Destinado a adolescentes con medida socioeducativa y cuyo nivel riesgo es alto. Es necesario analizar cada caso entre el equipo interdisciplinario y el personal administrativo para valorar el comportamiento y decidir si recibe una intervención individual o no. El objetivo de la intervención individual para los adolescentes con nivel de riesgo alto es brindar una orientación psicológica dirigida a la contención de comportamientos agresivos con sus pares. Es importante considerar que las variables en adolescentes con alto riesgo de reincidencia de agresión sexual y otros delitos son multifactoriales, ya que existe la posibilidad de manipulación o apropiación de algunas estrategias para su conveniencia. Incluso algunos trastornos psicológicos que llegan a ser psiquiátricos impiden que, solamente con terapia, se pueda evitar su reincidencia. Es por eso, que se puede trabajar con los adolescentes de alto riesgo con estrategias psicoeducativas. En este grupo también serán considerados los adolescentes cuya fecha de cumplimiento de su medida es próxima.

A partir de todo el proceso de aplicación de pruebas psicométricas y el establecimiento de hipótesis psicoterapéuticas se definirá la intervención. Se establecerán los objetivos terapéuticos, modalidades y técnicas de intervención.

El proceso de diseño de la intervención podrá ser abarcado desde diferentes corrientes psicológicas (enfoque sistémico, gestáltico, cognitivo conductual, humanista) dependiendo el tipo de caso de violencia sexual y necesidades del adolescente. Cabe aclarar que las investigaciones en psicoterapia indican que un solo modelo

terapéutico no tiene el mismo efecto en todos los casos, ya que es la técnica terapéutica la que se debe acomodar a la persona y no la persona a la técnica. Por otro lado, la cantidad de sesiones dependerá de la respuesta y colaboración de los adolescentes y sus familias.

La aplicación de esta guía será determinada por el nivel de riesgo, tiempo de estadía y características individuales y familiares de adolescente. Esta guía se caracteriza por plantear una distribución modular y mantener una secuencia de unidades de acuerdo al grupo de intervención identificado:

MÓDULOS DE INTERVENCIÓN	GRUPO DE ATENCIÓN ORIENTATIVA	GRUPO DE INTERVENCIÓN ELEMENTAL	GRUPO DE INTERVENCIÓN INTENSIVO
	<i>Con detención preventiva</i>	<i>Niveles de riesgo moderado a bajo</i>	<i>Nivel de riesgo alto / próximo cumplimiento de la medida</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • El libro sobre mí • Conciencia emocional • Capacidad de interacción social positiva • Proyecto de vida • Orientación en el desarrollo de la sexualidad 		<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento del problema y toma de responsabilidad • Distorsiones cognitivas • Empatía • Orientación en el desarrollo de la sexualidad
	<ul style="list-style-type: none"> • Módulos de acuerdo a la necesidad individual del adolescente 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento del problema y toma de responsabilidad • Distorsiones cognitivas • Empatía • Modificación de la conducta delictiva • Control del impulso sexual • Terapia Familiar • Prevención de la reincidencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Modificación de la conducta delictiva • Control del impulso sexual • Prevención de la reincidencia • Terapia familiar • El libro sobre mi • Conciencia emocional • Interacción social asertiva • Proyecto de vida

El orden de los módulos de intervención destinados a cada grupo es una sugerencia que el equipo profesional podrá seguir o adecuar a las necesidades de los adolescentes.

A continuación, se presentan las áreas y módulos del proceso de intervención y los objetivos a los cuales están dirigidos.

Áreas del Proceso de Intervención	Módulos	Respuesta fisiológica emocional propiamente sexual	Habilidades Socio/relacionales	Esquemas cognitivos disfuncionales
TOMA DE CONCIENCIA DE LA CONDUCTA DELICTIVA	Reconocimiento del problema y toma de responsabilidad		X	X
	Distorsiones cognitivas			X
	Empatía		X	X
TOMA DE CONTROL SOBRE LA CONDUCTA DELICTIVA	Orientación en el desarrollo de la sexualidad	X		
	Modificación de la conducta delictiva	X		
	Control del impulso sexual	X		
PREVENCIÓN DE RECAÍDAS	Prevención de reincidencia	X		
	Intervención familiar		X	
REFORZAMIENTO PERSONAL	El libro sobre mi		X	X
	Conciencia emocional	X	X	
	Interacción social asertiva		X	
	Proyecto de vida		X	

5.4.1. Tipos y modalidades de intervención

5.4.1.1. Intervención individual

Abarca aspectos individuales específicos en cada persona, de igual manera, fortalece los elementos trabajados en la intervención grupal que no son aceptados abiertamente en grupo. La intervención individual se recomienda en los casos de adolescentes que presenten problemas conductuales en las intervenciones grupales.

Secuencia en la intervención individual

Sesión inicial:

- Se establecerán las metas y los horarios de la intervención.
- Se explicará la importancia de la

confidencialidad y el manejo que se realizará con el contenido de las sesiones.

- Se buscará construir un vínculo o relación de confianza con el adolescente a partir del número de sesiones que se consideren necesarias.

Segunda y posteriores sesiones:

- El orden de los contenidos se plantea de acuerdo al grupo de atención al que fue asignado el adolescente como resultado de la evaluación. Se recomienda que en las primeras sesiones se busque construir un buen vínculo de confianza y evitar abordar temas directamente relacionados a la conducta delictiva.
- La duración de cada sesión es de 45 minutos a 1 hora.

SECUENCIA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL
Inicio (15 minutos)
En el inicio de la sesión, se indaga cómo estuvo el adolescente desde el último encuentro, si tuvo algún conflicto o le ocurrió algo positivo: visitas, asistencia a algún taller, etc. Se trata de resaltar lo positivo y contener los niveles de ansiedad elevados (si son observados).
Consolidando conocimientos anteriores (5 minutos)
A partir de la segunda sesión, se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas <i>¿Qué te pareció la sesión anterior?, ¿Qué te llamo más la atención? ¿Qué te resulto difícil de entender?, ¿Qué te gusto más?</i> o con preguntas más directas en relación al tema que se desarrolló, por ejemplo <i>¿Te acuerdas qué es la eyaculación? ¿Cuáles dijiste que son las técnicas que puedes utilizar para controlar tus impulsos?</i>
Introducción al tema (5 minutos)
Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o relacionada a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al adolescente qué sabe sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducirlo.
Desarrollo del tema (30 minutos)
Se trabaja en base a la actividad planteada del módulo correspondiente.
Evaluación continua (5 minutos)
Se realiza una evaluación en base a la hoja <i>Qué aprendizaje me llevo</i> . Y se cierra la sesión con su análisis.

5.4.1.2. Intervención grupal

Sirve para mejorar las relaciones interpersonales disminuyendo el aislamiento social. Provee experiencias de socialización no disponibles en una intervención individual, abordando la comprensión interpersonal como tema básico. La intervención grupal permite aminorar la estigmatización ya que, el solo hecho de encontrarse con personas en la misma situación en cuanto a sentimientos y problemas que afrontan, es un consuelo para el adolescente. Debe estar regida por los siguientes principios: acogimiento, protección, atención personalizada, reforzamiento y aproximaciones sucesivas en cada sesión. Un manejo cuidadoso del grupo permitirá una buena cohesión entre sus participantes.

El número de participantes debe ser entre 6 a 8 adolescentes para permitir la intervención de todos y contar con el tiempo suficiente. Los participantes de cada grupo deberán ser seleccionados tomando en cuenta ciertas características (edad, cooperación, agresividad, y características particulares), una buena selección y equilibrio de participantes permitirá promover una adecuada cohesión grupal. Una vez iniciadas las sesiones, no es recomendable el ingreso de nuevos participantes ya que podría afectar la confianza y la dinámica creada en el grupo (Steward, Farquhar, Dicharry, Glick, y Martin, 1986).

Secuencia de intervención grupal

Sesión inicial:

- Se realiza una presentación de el o la profesional que dirigirá la sesión y los adolescentes participantes.

- Se establecerán las metas y los horarios de la intervención.
- Se explican todos los puntos de la hoja y las reglas de la intervención grupal. Se hace una consideración grupal acerca de cada una de estas reglas y, si desean aumentarlas, se crean ejemplos de su aplicación (cómo vamos a seguir las reglas). Adicionalmente, se habla de la confidencialidad, respeto y manejo de la información recibida en cada sesión.

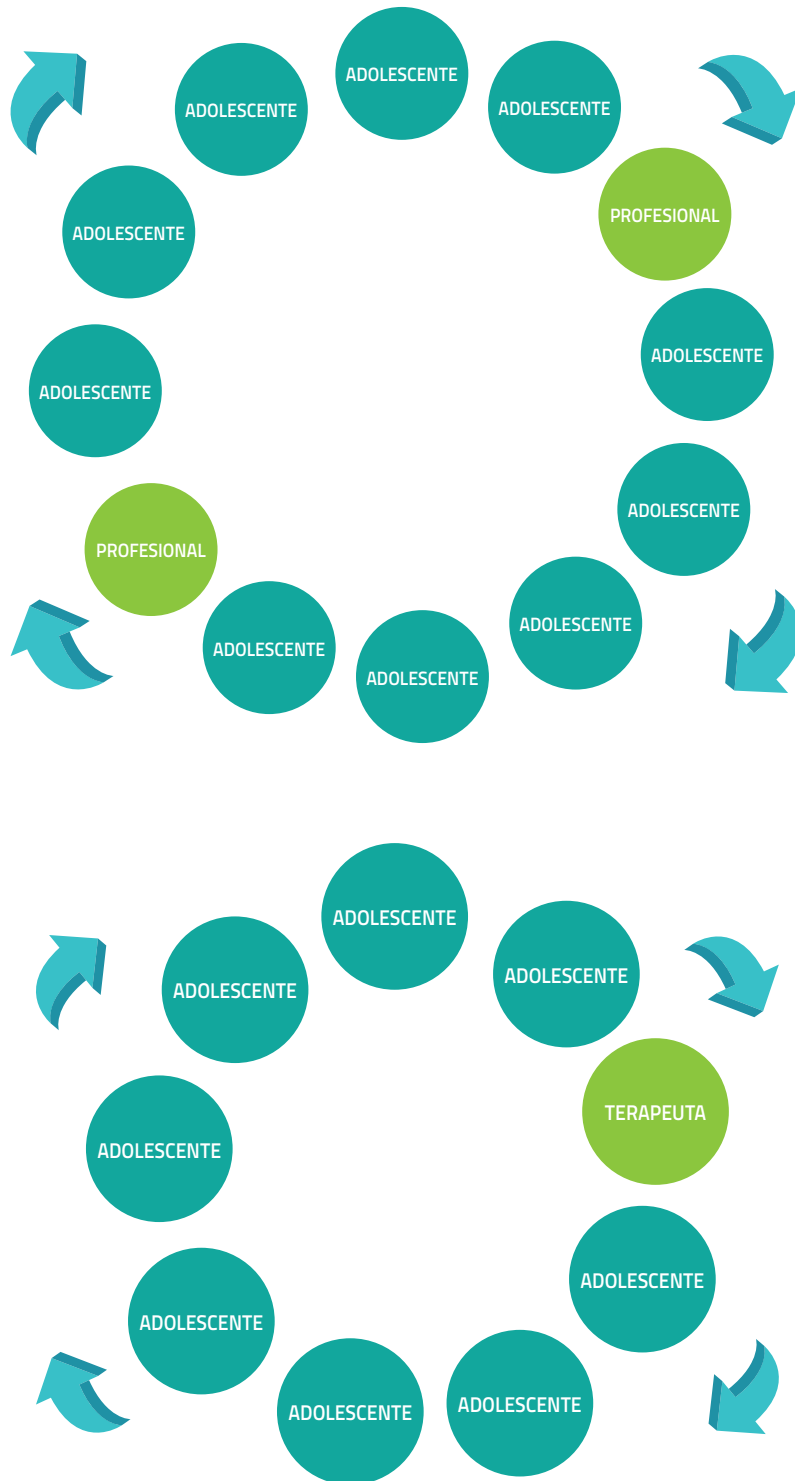
Segunda y posteriores sesiones:

- El orden de los contenidos se plantea en cuatro etapas. Se recomienda que en las primeras sesiones se busque construir un buen vínculo de confianza y evitar abordar temas directamente relacionados a la conducta delictiva. El tiempo de duración de la intervención grupal varía entre 90 a 120 minutos.
- En lo posible, se recomienda proporcionar un refrigerio al final de la sesión, como momento de intercambio y distensión.
- Al finalizar el programa, se recomienda realizar algún acto a través del cual se reconozca la participación de los adolescentes y el compromiso adquirido con la intervención. Se les puede proporcionar un certificado que destaque su compromiso, su trabajo y que demuestre que se valora su dedicación y participación.

SECUENCIA DE INTERVENCIÓN GRUPAL	
Inicio (30 minutos)	Se inicia la sesión con una actividad que promueva el vínculo de confianza y de apoyo emocional en relación a algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. <i>(¿Que le dirías? o ¿Que le aconsejarías a tu compañero en relación a...)</i> (Todos participan).
Consolidando conocimientos anteriores (10 minutos)	A partir de la segunda sesión, se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas <i>¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gusto más?</i> O se realizan preguntas más directas en relación al tema que se desarrolló: <i>¿Recuerdan que es la eyaculación? ¿Cuáles dijeron que son las técnicas que utilizan para controlar sus impulsos? (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos).</i>
Introducción al tema (10 minutos)	Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o relacionada a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan).
Desarrollo del tema (40 minutos)	Se trabaja en base a la actividad planteada del módulo correspondiente (Todos participan). El profesional reflexiona formas de respuesta asertivas en torno al tema tratado buscando la proyección de una nueva forma de pensar.
Evaluación continua (20 minutos)	Se realiza una evaluación en base a la hoja Qué aprendizaje me llevo. Y se cierra la sesión con su análisis (Todos participan).
Cierre de la sesión/ Refrigerio (10 minutos)	Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización

Conformación de participantes en sesiones grupales

La conformación del grupo puede oscilar entre 10 adolescentes y dos profesionales u 8 adolescentes y un profesional.



REGLAS DE LA INTERVENCIÓN GRUPAL

1. **Confidencialidad.** Todo lo que uno diga o haga en las sesiones grupales es confidencial. Por lo tanto, nadie compartirá con otra persona nada de lo que uno ha dicho o hecho.
2. **Libertad de expresión.** Todo el mundo puede pensar, sentir, expresar y decir lo que quiera en la sesión.
3. **Respeto.** Las observaciones, comentarios y críticas en el grupo se harán dentro del marco del respeto mutuo.
4. **Todo es analizable.** Todo lo que ocurra en la sesión o fuera de ella puede analizarse.
5. **Seguridad física.** Nadie puede hacer daño físico a nadie, ni hacérselo a sí mismo, ni a nada. No autoagredirse. No romper nada que no haya sido preparado para ser roto.
6. **Abstinencia.** No venir a las sesiones bajo efecto de alguna droga, ni alcohol.
7. **No dejar precipitadamente la sesión.** Avisar con antelación, la decisión de dejar el grupo para analizarla y cerrar la intervención.
8. **Respeto al horario.** Asistencia a las sesiones acordadas y a la hora acordada.

Me comprometo a seguir las reglas

5.4.1.3. Intervención familiar

La terapia familiar permite la exploración de la estructura familiar del agresor, la identificación de factores de riesgo o protección y permite trabajar con la familia con el fin de fortalecer el tejido de contención. Esta intervención se realiza con todos los miembros que puedan asistir a las sesiones; se busca la participación del mayor número de familiares directos, sin tomar en cuenta la edad, ya que todos se han visto involucrados en el problema que ha surgido en el entorno familiar a partir del acto delictivo cometido. Si no existe la posibilidad de que la familia asista a las sesiones, se recomienda hacer, por lo menos, tres sesiones en el hogar del adolescente (visitas domiciliarias).

Secuencia de intervención familiar

Sesión inicial:

- Se buscará construir un vínculo o una relación de confianza con la familia.

- Se establecerán las metas y los horarios que se utilizará en la intervención.
- Se explicará la importancia de la confidencialidad y el manejo que se realizará con el contenido de las sesiones.
- Se elaborará el genograma que permitirá el diagnóstico familiar.

Segunda y posteriores sesiones:

- Se pregunta a la familia si desea tratar algún tema específico antes de iniciar la sesión programada de acuerdo al módulo.
- El tiempo de atención de la terapia familiar debe ser entre 45 minutos a una hora.
- La participación de los miembros de la familia es por orden jerárquico, desde el padre/madre hasta el hijo/hija menor.

SECUENCIA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR	
Inicio (20 minutos)	
En el inicio de la sesión se indaga cómo estuvo la familia en la semana o desde el último encuentro, si se cumplieron con las tareas asignadas y cómo respondieron los miembros; si se tuvo algún conflicto o les ocurrió algo, siempre tratando de fortalecer lo positivo.	
Introducción al tema (5 minutos)	
Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o relacionada a la experiencia de algún adolescente o padre.	
Desarrollo del tema (30 minutos)	
Se trabaja en base a la actividad planteada del módulo correspondiente.	
Evaluación continua (5 minutos)	
Se plantean tareas si es necesario.	

Sugerencias para generar vínculos de confianza	
Adolescentes	Familia
<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar el encuentro presentándose y explicando claramente el objetivo de la entrevista. • Puede emplearse el humor cuando sea conveniente, basado en normas de respeto y evitando chistes machistas o comentarios sexistas. • Preguntar el nombre o cómo le gusta ser llamado al adolescente. • Evitar llamar al adolescente por su apodo. • Usar la ignorancia legítima; es decir, si no sabe algunos términos coloquiales que los adolescentes manejan, pregunte cuál es el significado. • Mantener equilibrio entre rigidez y ser empático. • Reconocer y escuchar sus preocupaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar el encuentro presentándose y explicando claramente el objetivo de la entrevista. • Informar a la familia las acciones que se realizan. • Aclarar qué es un proceso psicoterapéutico que conlleva tiempo y varía de persona a persona. • Emplear lenguaje claro y sencillo según normas de respeto. • Hacer énfasis en la responsabilidad del adolescente y la importancia del apoyo familiar.

5.4.2. Técnicas de intervención

Técnicas psicológicas

Las técnicas de intervención grupales e individuales son aquellas que permiten mediante la participación del terapeuta un punto de corte en el relato del paciente (adolescente) de reencuadre, aclaración, para reflexión, introspección, etc. Pueden ser verbales como la aclaración, la confrontación y la interpretación o pueden ser planteadas dentro de hojas de trabajo como las que se plantean en las unidades de intervención.

Entre las técnicas más utilizadas dentro de las intervenciones grupales e individuales Santisteban (2015) y otros autores mencionan:

- La aclaración permite investigar aquellos aspectos de la participación del paciente que son difusos, poco claros o contradictorios. Aquí se trata del nivel de interacción más objetivo y cercano a la conciencia.
- La confrontación va un paso más adelante al mostrarle al paciente contenidos inconscientes o preconscious que se encuentran en contradicción y que son considerados, por el entrevistado, como normales y no problemáticos. En la base de este proceso participan, generalmente, procesos de defensa, representaciones contradictorias del sí mismo y del objeto o limitaciones estructurales. La confrontación representa para el paciente una provocación dado que contiene, en forma implícita, un cuestionamiento de su percepción y conducta. Ello genera una situación en la que se ponen directamente a prueba las posibilidades estructurales del paciente (por ejemplo, la regulación del afecto, de sí mismo y de la percepción).
- La interpretación es aquella intervención más orientada al nivel inconsciente. Aquí no sólo se le muestra al paciente aspectos conflictivos, sino que también se le presentan algunas hipótesis sobre los motivos y fundamentos psicodinámicos que podrían desempeñar un papel en la génesis de la problemática. Éstas deben ser presentadas con mucho cuidado para no desestabilizar al paciente.
- El refuerzo positivo con este tipo de pacientes puede dar mucho juego. Hay que aprender a usarlo y para ello, es necesario ser muy sensibles a cualquier cambio positivo, cualquier progreso por mínimo que sea y no perder nunca la oportunidad de recompensarlo. Es importante que el lenguaje verbal y no verbal sean totalmente coherentes y para ello es necesario que el terapeuta esté motivado y valore realmente su implicación y proceso de cambio. No se trata de limitarse a un "muy bien" o "gracias", ni reforzar indiscriminadamente y a todos por igual, ya que este recurso si no se usa adecuadamente, pierde totalmente su efecto. El hecho de tener en cuenta sus contribuciones, sus disposiciones a la acción, etc. se ve reforzado ampliamente cuando se resaltan frases que ellos dicen, parafraseamos su discurso, se utilizan sus propios ejemplos, se modula el tono de voz, gestos de aprobación, miradas de complicidad, etc. y así se sienten escuchados, respetados y tomados en cuenta.
- Marcos de referencia. Esta técnica está relacionada en la exploración de saberes y conocimiento acerca del problema del paciente; es decir, basarse en el lenguaje del terapeuta en relación a su consulta o demanda terapéutica (Hundson, 1995).
- Sistema de creencias. Esta técnica ayuda a conocer las ideas del paciente y el terapeuta colabora en orientarlas (Hundson, W. 1995). Empezar desde las creencias, habilidades y experiencias que tienen los adolescentes llevo a ser útil para fortalecer la relación afectiva entre los integrantes y el terapeuta. Abordar a los adolescentes desde sus propias ideas ayuda a que los adolescentes no se sientan juzgados.

- **Reestructuración cognitiva.** Esta técnica se basa en la modificación de los esquemas mentales distorsionados (Bunge , Gomar, & Mandil , 2009). Se trabaja esta técnica para modificar el esquema cognitivo de los adolescentes acerca de la tristeza, con el fin de volver a esta emoción como estrategia de adaptación y recurso de recodar a la familia. Con el fin de que los adolescentes reconozcan sus emociones, sus beneficios y sobre todo que sepan cómo manejarlos para evitar comportamientos agresivos.
- **Se aplica el método de enseñanza activo participativo** para las sesiones grupales, permitiendo que los adolescentes sean los actores constructores del nuevo conocimiento adquirido, ya que los adolescentes tienen una información distorsionada en relación a los cambios físicos, psicológicos y sexuales; sobre todo, acerca del enamoramiento y relaciones sexuales (Alfaro, Peñaranda, & Gutiérrez, 2005).
- **Expositiva.** Esta técnica se caracteriza por la claridad en la presentación de información y está apoyada en la exposición oral del material que se presenta (Herran, A. 2016). Se ve necesario utilizar el método expositivo para explicar las partes físicas del hombre y la mujer, la respuesta sexual y hablar sobre la agresión sexual en el cuerpo.
- **Resaltar recursos.** Esta técnica permite hacer notar al paciente los recursos con los cuales cuenta (Beyebach y Herrero, 2010). Los adolescentes pueden expresar que a partir del trabajo en terapia grupal comprenden los cambios que están sucediendo en su cuerpo e identificar estrategias para afrontar el rechazo en las relaciones de enamoramiento evitando el uso de la fuerza, chantaje y comportamientos violentos con su pareja.
- **Estudio de caso.** Esta técnica permite que los participantes analicen un caso ejemplo para que luego contrasten ideas y relaboren acciones nuevas (Herran, 2016).
- **Sensibilización.** Esta técnica promueve el darse cuenta y responsabilizarse por la agresión sexual; sobre todo, observar como las personas se muestran cuando sufren por alguna situación y por consiguiente, cómo las víctimas sufren durante y después de la agresión sexual (Bernilerblau, 2017).
- **Excepciones y soluciones.** Esta técnica ayuda a que los pacientes puedan explorar alternativas al problema enfocándose a la solución y ampliando su panorama de recursos (Beyebach y Herrero, 2010)
- **Análisis y discusión de validez.** A partir de esta técnica, se trabaja la justificación de la agresión sexual en los adolescentes (Redondo, Navarro, Martínez, Luque & Andrés, 2005).
- **Reestructuración cognitiva.** Esta técnica se basa en la modificación de los esquemas mentales distorsionados (Bunge, Gomar & Mandil, 2009).
- **Técnica de exposición.** Se usa mayormente para fobias, trastornos de ansiedad y control de impulsos. (Bunge, Gomar & Mandil, 2009).
- **Escucha activa.** Esta técnica permite que el terapeuta escuche con todo el cuerpo y sentido las expresiones del paciente y sobre todo sienta empatía por las situaciones que las personas pasan (Rogers, C. 1981).
- **Contención emocional en caso de duelo.** A partir de la intervención terapéutica en situaciones de duelo se utiliza la técnica para permitir que el adolescente exprese el dolor por algún familiar o persona significativa que falleció (Worden, 2013).

Técnicas psicoeducativas

Las técnicas psicoeducativas son aquellas que introducen elementos tanto psicológicos como educativos (didácticos) en la intervención tratando de reforzar el logro de objetivos específicos.

Las técnicas psicoeducativas que son utilizadas en las actividades de los módulos son:

- Relatos vinculados con la problemática a tratar.
- Explicaciones conceptuales.
- Trabajo a partir de material gráfico, fotos, esquemas, etc.
- Modelado de nuevas conductas.
- Juego de roles o ensayo práctico de los nuevos comportamientos aprendidos.
- Reforzamiento social de los avances y logros parciales.
- Reestructuración cognitiva mediante la que el terapeuta confronta y objeta creencias erróneas del sujeto.
- Resolución de problemas.

Para fortalecer la responsabilidad y la empatía en el adolescente, se utilizarán las siguientes técnicas complementarias:

- Toma de postura. Se abordan actos y decisiones. Se trata de que los adolescentes tomen postura en torno a un tema promoviendo la reflexión. Los puntos de vista pueden ser de la más diversa índole: utilidad, sabiduría, justicia, bondad, moral, etc. ¿Se trataba de algo ventajoso, sabio, justo? ¿Debería haber hecho eso? Los adolescentes responderán según sus valores.

- Lectura como vertiente emocional. Como técnica, posee aspectos emocionales motivacionales. Esta penetración, en el sentido que tiene el contenido de un texto, no posee sólo una vertiente fáctico-intelectual (cognitiva), sino también una vertiente emocional. Esto lo expresamos al hablar de «hacer presente de un modo vivo». El hacer presente resulta vivo cuando el alumno logra sentir también parte de las emociones que mueven al autor y cuando el texto despierte en él, además, sentimientos reactivos que resultan de su encuentro personal con el texto y su contenido (Grzesik, 1976).

5.4.3. Modalidades de sesión

La intervención tendrá dos modalidades:

Presencial. El adolescente interactúa directamente con el personal a cargo.

No presencial. El adolescente realiza un trabajo, en su tiempo libre, en un horario diferente al asignado a la intervención individual o grupal. Una vez que concluye la asignación, el adolescente comenta la experiencia y refuerza aquellos aspectos que considera necesarios en el avance de la intervención.

5.5. Fase 5: Seguimiento y redefinición de la intervención

El seguimiento de las actividades desarrolladas con el adolescente será registrado a través de **Fichas de Registro de Avances**. Estas fichas permitirán identificar los avances en función a los objetivos planteados para cada sesión y tomar decisiones oportunas respecto a la necesidad de redefinir la intervención.

FICHA DE REGISTRO DE AVANCES
Módulo: Reconocimiento del problema y toma de responsabilidad

Necesidad	Objetivo	Intervención	Logrado	Parcialmente logrado	No logrado	Observaciones
1 Aprender a no justificar el abuso	Analizar formas de respuesta al momento de afrontar acusaciones y reflexionar en relación a la respuesta dada en la acusación vivida. Desarrollar el sentido de responsabilidad al no distorsionar o justificar el abuso.	Hojas de trabajo de la Unidad: "Reconocimiento del problema y toma de la responsabilidad"				
2 El reconocimiento de sus acciones en torno al delito	Facilitar la reflexión en torno a la posición que toma en relación a sus actos	Hojas de trabajo de la Unidad "Negación de la responsabilidad"				
3 Comprender las consecuencias personales y en su entorno de asumir y negar sus actos	Fortalecer el sentido de valor de la sinceridad relacionada a la toma de decisiones	Hojas de trabajo de la Unidad "Fortaleciendo el valor de la sinceridad"				
4 Tener las herramientas apropiadas para afrontar de forma positiva sus acciones	Analizar el tipo de afrontamiento que utiliza frente a situaciones conflictivas y sus consecuencias	Hojas de trabajo de la Unidad "Afrontamiento"				
5 Tener consciencia de las consecuencias de sus acciones	Analizar las consecuencias en las decisiones tomadas y buscar alternativas de respuesta	Hojas de trabajo de la Unidad "Análisis de las consecuencias"				

Cuando se requiere redefinir la intervención, se tomará en cuenta la modalidad de intervención (grupal, individual o familiar), la necesidad de modificar los objetivos de intervención o reforzar ciertos módulos. Para esto es importante aplicar nuevamente el instrumento SOCS y otros considerados relevantes por el equipo

profesional según lo descrito en la Fase 2 (Evaluación especializada).

Asimismo, se cuenta con una **Ficha de Registro de Participación** donde se identificará la asistencia a cada sesión, de acuerdo al siguiente modelo:

FICHA DE REGISTRO DE PARTICIPACIÓN					
NOMBRE:					
Fecha		Módulos de Intervención Terapéutica	Objetivo del tratamiento (Específicos Medibles)	Unidades de Intervención	Firma y Sello
	Área emocional	Conciencia emocional	Reconocer emociones en sí mismo y en los demás.		
					El libro sobre Mí

Es fundamental llevar un registro sistemático de la intervención. Las fichas deben ser adjuntadas en el archivo personal del adolescente.

6. ELEMENTOS QUE FORTALECEN LA ALIANZA TERAPÉUTICA

Redondo op.cit. mencionando a Tellier y Serin (2001) y a Ward Brown (2004) hacen referencia a los siguientes aspectos:

- Actitud positiva hacia el participante.
- No juzgar y mostrar respeto.
- Ofrecer aceptación, que se constituye en un elemento imprescindible en el proceso de cambio de comportamiento.
- Mostrar autenticidad, es decir credibilidad, deseo genuino de ayudar y una comunicación sincera con los participantes.

7. ELEMENTOS QUE INTERFIEREN LA INTERVENCIÓN

Redondo (2006) mencionando a Guy, 1987, Kanfer y Schefft, 1988 Kleinke (1998), Buena, Casal (et. Al. 2001) indica los siguientes elementos que interfieren:

- Voyerismo (o curiosidad morbosa por la vida de los sujetos en terapia).
- Búsqueda de poder sobre los individuos.
- Búsqueda de autoterapia.
- Realizar acciones cuyo objetivo sea obtener el aprecio del individuo.
- Intelectualizar la relación, ironizar sobre el sujeto y sus problemas o divagar al respecto.
- Preguntar en exceso y acelerar indebidamente el proceso terapéutico.
- Aparición de objetivos contradictorios en la terapia.
- Estados emocionales que perturban la relación.
- Inconsistencia y vaguedad en los mensajes o ignorar mensajes importantes de la persona.
- Consejo prematuro y respuesta para cuestiones no solicitadas.

8. PAUTAS PARA EL DESARROLLO DE MÓDULOS DE ATENCIÓN

CUADERNILLO No. 1

Módulo 1: Reconocimiento del problema y toma de la responsabilidad.

El primer objetivo es que el adolescente asuma su comportamiento como un problema y que, como tal, lo modifique. Se busca que el adolescente sea consciente de la conducta delictiva y del daño provocado como primer paso de arrepentimiento. Ya que el adolescente viene obligado por el sistema judicial, suele tener baja motivación para el cambio, por lo cual se debe incentivar a la participación activa. En calidad de facilitadores, nos debemos comunicar de manera asertiva indicándole sus errores y confrontándolo con el máximo de información recabada (documentos judiciales, educadores responsables, familiares, etc.).

En caso de que el adolescente se niegue a reconocer sus actos, puede resultar aconsejable ir avanzando progresivamente en su proceso haciendo hincapié en las pequeñas responsabilidades que va asumiendo, para ir aumentando compromisos más complejos (Briet, 2010).

Objetivo de Intervención: Erradicar el uso de justificaciones. Asimismo, analizar el delito de forma que el adolescente evalúe su responsabilidad sobre su comportamiento.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, bolígrafo, lápiz, goma y colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador/a reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con los enfoques de masculinidades, género y Derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Terapia de Beck, reestructuración cognitiva, trabajo con pensamientos automáticos y erróneos

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con una actividad para trabajar un tema que genere inquietud en los adolescentes. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gusto más? O se realizan preguntas más directas en relación conl tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE SESIÓN Y EVALUACIÓN CONTINUA (20 min) Se realiza un cierre con un repaso de las ideas clave obtenidas a lo largo de la sesión (contención en caso necesario).

Y se finaliza la sesión con la actividad de cierre. (Todos participan)

CIERRE DE LA SESIÓN Y REFRIGERIO: Se participa junto a los adolescentes del refrigerio, tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 1.1.: REFLEXIÓN EN TORNO A LA RESPONSABILIDAD

NECESIDAD: Aprender a no justificar el abuso

OBJETIVO: Analizar formas de respuesta al momento de afrontar acusaciones y reflexionar en relación con la respuesta dada en la acusación vivida. Desarrollar el sentido de responsabilidad al no justificar el abuso.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Lectura</p> <p>Escribir</p> <p>Técnica alternativa: Dibujo o lo que el facilitador considere pertinente</p>	<p>Se lee la historia de “Miguel”, se analiza la respuesta respecto a la toma de responsabilidad de Miguel y se explica las diferentes formas de respuesta para evadir la responsabilidad, aclarando que a veces son reacciones normales del ser humano en el momento, pero reforzando el análisis posterior al hecho y las ventajas de asumir la responsabilidad. Se solicita una reflexión escrita sobre su reacción ante la acusación de su delito y cuál es la conclusión a la que llega después de relacionar su experiencia con los contenidos llevados en la unidad. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes).</p>

SESIÓN 1.2.: NEGACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD

NECESIDAD: El reconocimiento de la responsabilidad sobre sus acciones

OBJETIVO: Facilitar la reflexión de la posición que toma respecto a sus actos.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Lectura</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se debe analizar con los adolescentes los límites entre mi responsabilidad y la responsabilidad del otro en base al grafico (circulo de responsabilidad), se plantean diversas situaciones de la vida cotidiana en las que el adolescente tiene la posición de: “debería” (columna izquierda) y en la columna “yo decido”, se deben crear frases alternativas en las que las acciones son tomadas por elección propia y no por obligación. Esto permitirá la reflexión de la toma de decisiones y sus consecuencias. (Haciendo hincapié en que en ambos casos el adolescente tiene responsabilidad y sólo ha cambiado la perspectiva). (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 1.3.: FORTALECIENDO EL VALOR DE LA SINCERIDAD

NECESIDAD: Comprender las consecuencias de asumir y negar sus actos.

OBJETIVO: Fortalecer el sentido del valor de la sinceridad relacionada a la toma de decisiones.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se realiza un análisis del significado de la sinceridad tomando experiencias de los adolescentes donde fueron sinceros y otras en las que no. Analizando sus motivos y resaltando situaciones en las que el ser sincero trae beneficios como la confianza de las personas de su entorno.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 1.4.: AFRONTAMIENTO

NECESIDAD: Tener las herramientas apropiadas para afrontar de forma positiva sus problemas.

OBJETIVO: Analizar el tipo de afrontamiento que utiliza frente a situaciones conflictivas y sus consecuencias.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Explicar qué es el afrontamiento y los tipos que existen, repasar las diferentes formas de afrontamiento que tienen las personas. Solicitar al adolescente que explique un problema al que tuvo que enfrentarse para así analizar la forma de afrontamiento que utilizó.</p> <p>Se analizan los factores positivos, negativos y las consecuencias personales y del entorno. Finalmente, se realiza una comparación con una forma de afrontamiento positivo y se analizan los factores positivos, negativos y las consecuencias. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 1.5.: ANÁLISIS DE LAS CONSECUENCIAS	
NECESIDAD: Tener conciencia de las consecuencias de sus acciones.	
OBJETIVO: Analizar las consecuencias de las decisiones tomadas y buscar alternativas de respuesta.	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza diversas situaciones problemáticas que el adolescente ha enfrentado en la interacción con sus amigos, colegio y familia. Se analiza las consecuencias y se plantean decisiones alternativas. A continuación, se analizan las consecuencias de la conducta delictiva del adolescente a nivel familiar, escolar, amistades, en la víctima y la familia de esta. Así como, plantear la posibilidad de enmendar sus errores.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 1.6.: ¿CÓMO ME JUSTIFICO?	
NECESIDAD: Reconocer los mecanismos de defensa frente al acto delictivo.	
OBJETIVO: Analizar las formas de justificación que predominan frente a situaciones conflictivas de agresión.	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se realiza una reflexión de las justificaciones que utilizamos comúnmente cuando nos enfrentamos a situaciones en las que es difícil reconocer que hicimos algo malo. Se encuentra el mecanismo de defensa que surge en esas circunstancias y se analiza los pensamientos que surgen como justificación a impulsos sexuales que aumentan el riesgo de reincidencia. Reforzar la importancia de su identificación. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 1.7.: RECONOCIMIENTO DE LA NECESIDAD DE AYUDA	
NECESIDAD: Análisis de la situación actual del adolescente y de la necesidad de ayuda.	
OBJETIVO: Fortalecer la búsqueda de apoyo.	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se ayuda al adolescente a identificar sus capacidades y limitaciones y como estas influyen en sus acciones. Ayudarlo a reconocer si justifica ciertas conductas o pensamientos para favorecer el reconocimiento de necesidad de ayuda y finalmente se pide al adolescente que identifique a aquellas personas a las que puede recurrir para solucionar su problemática, motivándolo a expresar lo que siente y piensa. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

Módulo 2: Distorsiones Cognitivas

En este módulo se busca reestructurar el estilo de pensamiento del adolescente para poder eliminar las distorsiones cognitivas presentes, identificando las creencias y pensamientos erróneos más enraizados respecto al comportamiento violento, la conducta sexual, las relaciones afectivas, etc.

El trabajo de intervención respecto a las distorsiones cognitivas se procede, por ejemplo, de acuerdo con el siguiente esquema de trabajo (ob. Cit.).

1. Se informa al sujeto sobre el funcionamiento de las distorsiones cognitivas.
2. Se le ayuda a identificar su diálogo interno.
3. Se clasifican los pensamientos irracionales y antisociales.
4. Se replantean dichos pensamientos.
5. Se ayuda al individuo a reemplazarlos por pensamientos e interpretaciones más saludables.

Objetivo de Intervención: Corregir las distorsiones cognitivas que dificultan el análisis y la toma de responsabilidad del hecho delictivo. Realizar una introspección de la respuesta frente a su conducta delictiva incentivando una nueva lectura de los sucesos.

Recursos Materiales: Hojas de trabajo, bolígrafo, lápiz, goma y colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, género, derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Terapia de Beck, reestructuración cognitiva, trabajo con pensamientos automáticos y erróneos.

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones *¿Cómo me siento hoy?* Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (*¿Qué le dirías?* o *¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...*) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas *¿Qué les pareció la sesión anterior?*, *¿Qué les llamó más la atención?* *¿Qué les resultó difícil de entender?*, *¿Qué les gusto más?* O se realizan preguntas más directas en relación con el tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE LA SESIÓN REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 2.1.: ¿QUÉ SON LAS DISTORSIONES COGNITIVAS?

NECESIDAD: Aprender a reconocer los diversos tipos de distorsiones cognitivas.

OBJETIVO: Que los adolescentes puedan identificar la distorsión cognitiva que suelen utilizar y cómo esta les afecta a nivel personal y a su entorno.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza los diferentes tipos de distorsiones cognitivas que existen y se utilizan ejemplos para explicar cada tipo, dando tiempo para que los adolescentes puedan integrar estos nuevos conceptos. Finalmente se reflexiona sobre las consecuencias que tienen estas distorsiones a nivel personal y en su entorno. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 2.2.: ANÁLISIS DE PENSAMIENTOS

NECESIDAD: Identificar distorsiones cognitivas en torno al delito.

OBJETIVO: Corregir las diferentes distorsiones cognitivas relacionadas a la violencia sexual.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se debe analizar los factores que estuvieron presentes durante el acto delictivo, como el estado emocional, la conducta, el pensamiento y de qué tipo de pensamiento se trata (automático - distorsión). Finalmente, se plantea un pensamiento alternativo que sea más saludable. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 2.3.: ALTERNATIVAS AL PENSAMIENTO DISTORSIONADO	
NECESIDAD: Proporcionar alternativas al pensamiento distorsionado.	
OBJETIVO: Analizar distorsiones cognitivas comunes en violencia sexual para encontrar el origen de la distorsión.	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se analiza cada uno de los pensamientos planteados en la unidad para ver si los adolescentes pueden identificar si son distorsionados o no lo son, después, se busca el origen de esos pensamientos enfatizando los aspectos positivos de plantear pensamientos más saludables. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

Módulo 3: Empatía

La empatía no sólo es la capacidad cognitiva de comprender e identificarse con el punto de vista del otro, sino que es también la capacidad de percibir los componentes cognitivos, afectivos y conductuales de otra persona. Mediante la empatía, se trabaja el reconocimiento e imitación de los sentimientos ajenos con la intención de mejorar la capacidad del adolescente para tomar conciencia y ser solidario con el sufrimiento de las personas y con el de sus víctimas en particular (ob. Cit.).

Para lograr los objetivos mencionados, se reflexiona acerca de los diversos daños físicos y psicológicos causados a las víctimas a partir de la agresión sexual: cortes, contusiones, mordeduras, roturas, ansiedad, incapacidad para tomar decisiones, sentimientos de pánico, deseo de venganza, pesadillas, culpabilización, disfunciones sexuales, depresión, etc.

A partir de las historias de abusos reales y ficticios, resulta conveniente que los menores efectúen un análisis de las consecuencias (del daño causado) desde el punto de vista de los sentimientos, pensamientos y comportamientos. Los juegos de cambio de roles (verbales o por escrito) y el diálogo socrático son estrategias eficaces para motivar el desarrollo de la empatía.

Objetivo de la Intervención: Enseñar a la persona a: reconocer las emociones y sentimientos de sí mismo y de otras personas, tener la capacidad de acoger/contener emociones y encontrar recursos propios para manejar los detonantes de las emociones negativas.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, bolígrafo, lápiz, goma y colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: El dolor y las emociones de la otra persona (Marschal), la técnica del papel (Platt)

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gusto más? O se realizan preguntas más directas en relación conl tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE LA SESIÓN REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 3.1.: LA EMPATÍA

NECESIDAD: Favorecer al desarrollo de la empatía en el adolescente.

OBJETIVO: Permitir al adolescente ponerse en el lugar de la otra persona desde diferentes perspectivas.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Primero se explica al adolescente lo que es la empatía, posteriormente se pone en práctica esta capacidad en base a “el mapa de la empatía”. Para esta actividad se debe dividir al grupo en parejas, primero una persona de la pareja dirige una conversación que busque responder las preguntas planteadas en el mapa, sin embargo, se debe hacer sin realizar las preguntas directamente. El adolescente debe deducir las respuestas a partir del lenguaje verbal y no verbal (contacto visual, gestos, etc.) (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 3.2.: PRACTICANDO LA EMPATÍA

NECESIDAD: Desarrollar aptitudes empáticas en el adolescente.

OBJETIVO: Fomentar la práctica de la empatía.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza las diferentes escenas que se presentan en la unidad de trabajo, se inicia la actividad haciendo el primer ejercicio junto con los adolescentes. En la primera consigna “veo” se debe hacer una descripción lo más detallada posible del gráfico; en la parte de “creo”, se describe lo que cada uno piensa acerca de la situación o lo que cree que le ocurrió al personaje y en el gráfico “siente”, se describe lo que el adolescente cree que está sintiendo el personaje.</p> <p>Finalmente, en la parte de “cómo te hace sentir esa escena”, los adolescentes deben reflexionar de forma individual y compartir sus percepciones. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 3.3.: ¿CÓMO PUEDO PERDONARME?

NECESIDAD: Que el adolescente asuma su responsabilidad para modificar la conducta.

OBJETIVO: Fomentar la responsabilidad del adolescente respecto a la violencia ejercida, la comprensión emocional del dolor propio y el de la víctima para promover que el adolescente busque perdonarse a sí mismo.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>La sesión comienza con la lectura del relato: "Seguir adelante con mi vida" (Manuel, 19 años). Con base en el relato, se busca que el adolescente realice una introspección de algunos sucesos sobre su propia vida que pudieron haberle provocado dolor; esta reflexión da paso a responder las preguntas planteadas posteriormente, estas siguientes preguntas apuntan a analizar con mayor profundidad los sucesos. Finalmente se analiza los posibles elementos que podrían favorecer a la reparación del daño y el perdón a uno mismo.</p> <p>Esta actividad se puede dividir en más de una sesión de acuerdo con el criterio del facilitador. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 3.4.: ¿CÓMO HA AFECTADO MI CONDUCTA A LOS DEMÁS?

NECESIDAD: Comprender el impacto directo e indirecto del acto delictivo en las personas involucradas.

OBJETIVO: Analizar las consecuencias directas e indirectas de la violencia ejercida en las personas involucradas.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se lee el relato "se metían en mi cama" y se realiza un análisis con los adolescentes respecto a cómo la violencia vivida por el personaje de la historia ha afectado a la víctima y a su entorno. Este análisis sirve para que posteriormente el adolescente analice su propia historia en torno a su delito, motivando a que se ponga en el lugar de su familia, la familia de la víctima y la víctima para finalmente fomentar a que el adolescente busque enmendar el daño provocado a la víctima y a su propia familia.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 3.5.: EL PUNTO DE VISTA DE LA VÍCTIMA**NECESIDAD:** Aprender a sentir solidaridad y empatía con la víctima.**OBJETIVO:** Plantear el análisis del punto de vista de la víctima en relación con la violencia sexual vivida.**SECUENCIA**

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se lee y analiza el relato Amalia resaltando el punto de vista de la víctima, para introducir a los adolescentes a la consigna: "Escribe la historia desde el punto de vista de la víctima". Se pregunta a los adolescentes al finalizar el ejercicio cómo se han sentido al realizar el relato, qué ha sido lo más difícil (este ejercicio se puede realizar en terapia individual de acuerdo con el criterio del facilitador y el avance del grupo en el reconocimiento del delito). (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).

Módulo 4 Orientación en el desarrollo de la sexualidad

La orientación en el desarrollo sexual debe estar dirigida a ampliar el conocimiento del funcionamiento de la sexualidad identificándola como una actividad de gratificación, comunicación y respeto mutuo.

El objetivo de esta área es distinguir comportamientos sexualmente abusivos de aquellos que no lo son; es decir, que los adolescentes puedan identificar las muestras de afecto reales a través del análisis de los mitos y las creencias erróneas en torno a la sexualidad para identificar el comportamiento sexualmente abusivo y poder construir una definición de sexualidad. El trabajo es abordado a partir de diversas técnicas que estimulan el análisis y la reflexión, así como la toma de conciencia de las consecuencias legales y personales que conllevan los actos abusivos (Briet, 2010).

Aunque las actitudes son relativamente estables, están sujetas a cambios, una forma de modificar las actitudes hacia la sexualidad es a través de la educación sexual. Sin embargo, el cambio de actitudes hacia la sexualidad requiere de mayor esfuerzo y tiempo que el cambio de conocimientos sexuales, por ello, es necesario trabajar conjuntamente los componentes cognoscitivos, afectivos y conductuales para lograr un cambio a nivel conductual. (Sueiro, Lopez, Castro, 2017).

Objetivo de Intervención: Identificar las características propias relacionadas a su sexualidad y sus deseos. Comprender la manifestación y desarrollo del acto delictivo.

Recursos materiales: hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, plastilina, goma y colores.

CONCEPTOS BÁSICOS PARA EL ABORDAJE DEL MÓDULO

Sexo: Es la diferencia en características biológicas de hombres y mujeres que está determinado por los genes de una persona y tiene como principal objetivo la reproducción.

Género: Se refiere a diferencias de los roles sociales, atributos y comportamientos que las sociedades y las familias esperan de los hombres y mujeres. El género no es lo mismo que las diferencias biológicas por sexo.

¿Cuáles son las diferencias entre sexo y género?

El sexo es la diferencia física de los órganos genitales y las características biológicas entre el hombre y la mujer, por otro lado, el género, son las características que la sociedad asigna como "apropiadas" para cada sexo. Es la diferencia que se establece social y culturalmente a partir de la diferencia corporal de hombre o mujer traducida en conductas, actitudes, pensamientos, costumbres y atributos que serán entendidos como femeninos o masculinos. Estas características condicionan a cada género en la manera de vivir su sexualidad; sin embargo, estos son aprendizajes sociales, no son condiciones congénitas. (CEPAT)

Sexualidad: Es la forma en la que las personas experimentan y se expresan como seres sexuados. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos y espirituales. La sexualidad está basada en el sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción.

Afectividad: La afectividad conglomerada las sensaciones, emociones, sentimientos y estados de ánimo que experimentan las personas. La afectividad también está ligada al relacionamiento interpersonal y a los vínculos afectivos que se forman a partir de estas interacciones.

Erotismo: El erotismo es el deseo sexual en las relaciones afectivas, el erotismo está relacionado con la libido ya que comprende también las prácticas sexuales que generan placer. El erotismo comprende expresiones faciales, acciones corporales y manifestaciones verbales, es decir que abarca expresiones sonoras, visuales y verbales que son significadas por el lenguaje. El erotismo está íntimamente ligado a la cultura.

Orientación Sexual: La orientación sexual se refiere a la atracción sexual y erótica que sienten los seres humanos hacia otros, puede o no incluir la atracción afectiva y psicológica y generalmente es dividida en las categorías de: heterosexual (que siente atracción por el sexo opuesto), homosexual (que siente atracción por el mismo sexo), bisexual (que siente atracción por ambos sexos) y asexual (que no siente atracción sexual ni erótica por ningún sexo pero puede o no formar relaciones amorosas).

Salud Sexual: Es la experiencia del proceso permanente de consecución del bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual requiere de un entorno libre de coerción, discriminación y violencia.

Salud reproductiva: Es un estado continuo de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo, con quién y con qué frecuencia.

Promoción de la salud:

Es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia mejorarla. En este sentido, constituye un proceso política y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

Información sexual:

Cómo funciona el cuerpo y cómo se deben prevenir situaciones que puedan generar problemas de salud, que son datos recibidos pero sin crítica ni asimilación.

Educación Sexual:

Desarrollar y favorecer las aptitudes y actitudes en la interrelación entre las personas en una sociedad determinada), que son datos recibidos que potencian la reflexión y el análisis anticipatorio, evitando el predominio de la acción irreflexiva sobre el pensamiento lógico.

Educación sexual formal:

Consiste en la planificación de los procesos de aprendizaje directa e indirectamente relacionados con el patrón de conducta y experiencias sexuales, así como el patrón de valores sociales o culturales relativo a la sexualidad, y se realiza fundamentalmente a través del sistema educativo y sanitario.

Educación Sexual Informal:

Es un proceso por el cual se enseña y aprende, sin que se planee o se dirija de forma consciente, y que se recibe tanto en la familia como por los medios de comunicación de masas y a través del grupo de iguales de edad.

Modelos de educación sexual:

En función de los conceptos que una determinada sociedad y cultura tiene de la educación y de la sexualidad, se establece un modelo de educación sexual coherente con los mismos, que preserva y perpetúa dichos conceptos. Paralelamente a la evolución de las concepciones sobre la sexualidad a lo largo de las diferentes épocas históricas se han ido elaborando modelos de educación sexual coherentes con sus creencias acerca de la sexualidad.

Modelo Moral:

Nace como una reacción de las instituciones conservadoras a las otras formas de hacer educación sexual. Defiende que la sexualidad solamente es legítima dentro del matrimonio heterosexual y con fines exclusivamente reproductivos. Sus principales objetivos son fomentar la abstinencia como único método seguro y fortalecer el carácter y la voluntad para no sucumbir al sexo antes del matrimonio.

Modelo de riesgos:

Se basa en el entendimiento de la salud como la mera ausencia de enfermedad, por lo que la sexualidad sólo merece atención cuando hay algún problema o cuando existe un riesgo de enfermedad o contrario. Sus principales objetivos son el evitar los problemas de salud derivados de la actividad sexual, así como las consecuencias personales, sociales y económicas que provocan.

Modelo integrador:

Se basa en un concepto positivo de salud en general y salud sexual en particular, entendiendo ambas como elementos indispensables para la promoción del bienestar personal y la calidad de vida de todas las personas, así como en la promoción de actitudes erotofílicas hacia la sexualidad. El marco de referencia es el configurado por los derechos humanos, los derechos sexuales, los derechos de la mujer, los derechos de la infancia, así como las diferentes normativas internacionales.

Identidad:

Es en la forma en que las personas piensan de sí mismas, o se describen a sí mismas ante otras personas. La forma en que las personas se identifican a sí mismas puede cambiar con el tiempo.

Identidad Sexual:

Incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de la persona.

Identidad de Género:

Define el grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambas. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un auto concepto y a comportarse socialmente en relación con la percepción de su propio sexo y género.

Roles sexuales:

Son los papeles asignados a hombres y mujeres por la sociedad, condicionando las formas en que las personas expresan socialmente su sentimiento de identidad. No son innatos, sino que se aprenden, variando entre las culturas y con el paso del tiempo.

Normas sociales:

Son las expectativas sobre cómo deben actuar o pensar las personas en una comunidad. Las normas varían de lugar a lugar y a través del tiempo. Las normas sociales influyen en las actitudes y comportamientos de las personas.

Valores:

Se refiere al conjunto de creencias o convicciones que gobiernan lo que las personas consideran como correcto o equivocado. Los valores varían entre los individuos, las familias y las culturas. Algunos valores, son aceptados virtualmente y en forma universal como característicos del comportamiento ético del ser humano.

Infecciones de Transmisión Sexual

Son las Infecciones que se transmiten por vía sexual, sanguínea o perinatal. Hay más de veinte microorganismos que pueden transmitirse por la vía sexual y causar las ITS. Sin embargo, es limitado el número de síndromes que generan, estos síndromes son:

- Úlcera Genital
- Flujo uretral
- Flujo Vaginal
- Dolor abdominal bajo
- Edema de Escroto
- Bubón inguinal

Y conjuntivitis neonatal que se transmite en el parto de una madre infectada a su bebé.

Por su parte el VIH no presenta síntomas ni signos. La forma de prevención de las ITS es el uso consistente del condón.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de Derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Terapia de Beck, reestructuración cognitiva, trabajo con pensamientos automáticos y erróneos

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gusto más? O se realizan preguntas más directas en relación con el tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

EVALUACIÓN CONTINUA (20 min) Se realiza un cierre con un repaso de las ideas clave obtenidas a lo largo de la sesión Contención en caso necesario.

Se realiza una evaluación en base a la hoja Qué aprendizaje me llevo. Y se cierra la sesión con su análisis. (Todos participan)

CIERRE DE LA SESIÓN Y REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 4.1.: SEXUALIDAD

NECESIDAD: Comprender el concepto de sexualidad de manera holística y diferenciarla del acto sexual.

OBJETIVO: Identificar las diferencias y relaciones entre sexualidad, sexo y género, observando conceptos básicos al respecto.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Conversación</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Para iniciar se leen las frases escritas y se les pide a los adolescentes que subrayen aquellas frases que considere que sean o impliquen sexualidad. Al finalizar se leen las frases que fueron subrayadas y se pide a los participantes que aclaren los motivos por los cuales dicen que algunas son sexualidad y otras no. A continuación, se les lee y explica el concepto de sexualidad y se conversa sobre los elementos más difíciles de entender de la sexualidad.</p>

SESIÓN 4.2.: RECONOCIENDO MI CUERPO

NECESIDAD: Conocer los conceptos que tienen los adolescentes sobre el cuerpo de hombres y mujeres y la respuesta sexual.

OBJETIVO: Promover la reflexión del conocimiento sobre su cuerpo y el del otro, las ideas que han generado a partir de la educación, cultura, religión y sociedad en general, y evaluar los mitos que conocen para reconocer la influencia que han tenido en su vida sexual.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Conversación</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se entregan las hojas de trabajo y bolígrafos a los participantes y se les pide que inicialmente anoten las diferencias biológicas entre hombres y mujeres (el facilitador, deberá estar atento a los chistes, a las partes que más cueste mencionar, o las que generen más bromas para que se las pueda emplear para un análisis del porqué algunos temas generan risas y chistes).</p> <p>En la siguiente hoja se les pide que coloquen para qué sirve cada parte que anotaron en la primera hoja. Así se pueden evaluar la información que tienen del funcionamiento del cuerpo humano.</p> <p>A continuación, se les pide que anoten cuáles son los cambios físicos que viven hombres y mujeres a lo largo de su vida. Esto brindará información para reconocer qué partes de sus cuerpos les ha causado alguna molestia o dificultad cuando su cuerpo cambió.</p> <p>En la siguiente hoja se les pide que escriban cómo afectan esos cambios físicos en la parte emocional, (si por esos cambios les hicieron chistes que pueden molestarlos o incomodarlos). Y cómo afectan a nuestro actuar sentir o pensar sobre nuestro cuerpo y el del otro.</p> <p>En la siguiente hoja de trabajo se entregan 2 banderines a cada participante (morado y verde) y se van planteando distintos conceptos (mitos), a cada concepto, los participantes levantan el banderín verde para decir que esa afirmación es verdad y morado para decir que es mentira. Así ante cada afirmación, se van evaluando los mitos y tabús que existen para aclarar cuál es la realidad. (según el contexto, cada facilitador debe tener una lista de unos 10 mitos y realidades para compartir) Por ejemplo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los hombres no lloran. 2. Las mujeres son más expresivas. 3. Que una persona no te diga verbalmente "no", significa que sí. 4. Se puede conocer el tamaño del pene de cada hombre según el tamaño de su pie. 5. Si uno se masturba constantemente, le crecen pelos en las manos. 6. Si el pene es más grande, genera más placer en su pareja sexual. 7. La mujer tarda más que el hombre en alcanzar el orgasmo. 8. Sólo en relación sexual de penetración, la mujer puede sentir placer. (Las afirmaciones que se recomiendan son las que promuevan analizar, mitos de placer, de creencias sociales, machismo, violencia, comunicación, consentimiento, diferencias físicas, entre otros).

SESIÓN 4.3.: ORIENTACIÓN SEXUAL

NECESIDAD: Conocer los conceptos que tienen los adolescentes sobre la atracción, el deseo y las relaciones afectivas y sexuales entre personas

OBJETIVO: Promover la reflexión sobre el deseo, atracción entre personas y elección de pareja.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Conversación</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Pedir a los y las adolescentes que se dividan en equipos de tres o cuatro personas. Se distribuye plastilina a cada equipo y se pide que moldeen los órganos sexuales de hombres y mujeres internos y externos, en un lapso de 15 minutos. Al concluir se pide que las muestren al resto de participantes y que describan lo que modelaron. Por votación se elige la figura que represente más fielmente los órganos sexuales masculinos y femeninos mostrando los aciertos y fallas de todas ellas. A continuación, se pide que en los mismos grupos que moldeen las zonas erógenas o que causan más placer, al terminar se les pide que nuevamente muestren sus figuras al resto del grupo y expliquen por qué decidieron moldear esa parte. De esta manera se inicia la conversación sobre cómo las zonas de placer varían de persona a persona y también según su estado anímico.</p> <p>Seguidamente, se les pregunta qué prefieren: ¿comer pollo frito o una torta de chocolate? Y se les pide que respondan explicando lo más detalladamente su respuesta (el facilitador puede usar de ejemplos esas respuestas, para iniciar la conversación, sobre los gustos, y cómo algo que te gusta normalmente, puede ser que otros días no te guste, de esta manera se trabaja en lo que es el deseo, el gusto y el placer). De esta forma se da el primer paso para conversar sobre la diferencia de gustos que tenemos y se puede trabajar en atracción sexual y orientación del deseo.</p> <p>A cada persona puede gustarle todo el tiempo sólo el pollo frito, a otras sólo la torta de chocolate, a otras puede gustarles comer ambas cosas de manera indiferente. Así es como el deseo funciona, no sólo a nivel gustos de comida, sino de los deseos sexuales y de la orientación sexual.</p> <p>La orientación de nuestro deseo (de persona a persona) es lo que hace que puedan atraernos hombres o mujeres, u hombres y mujeres al mismo tiempo, o no sentir atracción sexual ni emocional hacia nadie. (Aclaración de lo que significa ser Heterosexual, homosexual, gay, lesbiana, bisexual, transexual, transgénero, intersexual).</p>

SESIÓN 4.4.: VIOLENCIA VS. CONSENTIMIENTO

NECESIDAD: Reconocer los límites interpersonales que tiene cada participante y la forma de interacción que tiene con su entorno.

OBJETIVO: Promover el autoanálisis del comportamiento social que cada uno tiene, el respeto al espacio personal y las emociones del otro. Mejorar la comunicación asertiva con escucha activa y fortalecer nociones de consentimiento.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Conversación</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Técnica Nro 1: El juego "Niños Vs. Juguetes". Se divide al grupo en 2 (tiene que haber el mismo número de participantes en cada grupo, si existiera una persona por demás, se le pide que sea el observador). El primer grupo se queda en la sala, el segundo grupo espera en otro espacio. Al primer grupo se le da la consigna de que deben asumir el rol de juguetes, cada uno decide qué juguete quiere ser y se ponen en la forma del juguete, no pueden hablar. Mientras que este grupo se acomoda en la sala, el facilitador va a dar instrucciones al segundo grupo. Se les pide que actúen como si fueran niños de 5 a 8 años, y que al entrar cada uno elija un juguete que está en la sala y juegue con él. Inmediatamente se les pide que pasen y empiecen a jugar. Se los deja jugar por 5 minutos, observando, (si cuidan a los juguetes, los maltratan o todo lo que pueda suceder, pero si hay comportamiento agresivo que pueda causar alguna molestia a la otra persona, el facilitador debe pedir que se cambie el comportamiento ya que no se permite violencia en este espacio). Al finalizar los 5 minutos se pide que los que actuaron como juguetes salgan un par de minutos de la sala. Y el grupo que inicialmente era de niños se les pide que ahora asuman el rol del juguete y que tomen la pose de un juguete, del que más quisieron o el que más les gustó. Mientras este nuevo grupo se acomoda en la sala, el facilitador sale a dar las directrices al otro grupo, explicando que ahora les toca a ellos ser niños entre 5 a 8 años, y que tienen que elegir un juguete y jugar con él, pero al entrar a la sala, deben poner cara de picardía, traviosos y dar la sensación de que jugarán muy torpe con su juguete, sin embargo, al interactuar con los juguetes, deben tratarlos con respeto, cariño y con cuidado. Se hace jugar durante 5 minutos, al finalizar se pide a todos que se sienten y se les pide que compartan sus sensaciones en el siguiente orden: 1. primer grupo de juguetes. 2. Primer grupo de niños. 3. Juguetes de la segunda ronda. 4. Niños de la segunda ronda. En cada ronda de compartir experiencias, el facilitador debe estar atento a las sensaciones de miedo, angustia, disgusto, diversión, placer, control, etc. Tratando de emplear todos los elementos que expresen los participantes para explicar la importancia de la comunicación, de pedir permiso e interactuar con contacto físico sólo con el consentimiento de la otra persona.</p>

Para poder expresar la importancia de interactuar con el otro desde un punto de vista de respeto, sin violencia donde la comunicación asertiva sea la base de esta.

A continuación, se les pide que vean el cuadro de distintos momentos de cercanía con una pareja (en dibujos) que tienen en sus hojas de trabajo y se les pide que debajo del cuadro escriban en qué orden se dan las relaciones sexuales.

Y ni bien tengan esta respuesta escrita se les pide que compartan su percepción y por qué anotaron ese orden. Y se promueve el debate en grupo.

Luego se hacen las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es consentimiento?
2. ¿Qué es violencia?
3. ¿Qué es abuso?
4. ¿Qué es violencia sexual?
5. ¿Qué diferencia hay entre tener relaciones sexuales con consentimiento y con violencia?
6. ¿Cómo deberían ser las relaciones sexuales?

Se comparten las respuestas promoviendo que los participantes comprendan la importancia del consentimiento VERBAL, y evitar las conductas de violencia.

SESIÓN 4.5.: ACTITUD Y CONDUCTA SEXUAL

NECESIDAD: Conocer percepciones que tienen los adolescentes sobre la pornografía y el contenido de las películas pornográficas.

OBJETIVO: Analizar las respuestas emocionales y físicas que tienen los adolescentes respecto a la pornografía. Aclarar sus dudas en el marco del respeto y de los Derechos Humanos.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Conversación</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se lee la historia de Joel, la misma trata de su actitud y comportamiento frente a la pornografía. A continuación, se les pide que respondan a las preguntas escritas en las hojas de trabajo que tienen:</p> <p>¿Sabes qué es masturbación? ¿sabes qué es agresión sexual? ¿has visto pornografía? ¿qué piensas sobre la pornografía? ¿qué aspecto sobre tú sexualidad te preocupa?</p> <p>Después de leer cada pregunta, se invita al grupo a compartir sus respuestas con el resto del grupo para debatir y remarcar la importancia del respeto y la interacción social con base en los Derechos.</p>

SESIÓN 4.6.: VIH Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

NECESIDAD: Brindar información y promover el conocimiento que tienen los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual.

OBJETIVO: Mejorar el autocuidado respecto a la prevención de infecciones de transmisión sexual a través del análisis de la información.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Conversación</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>En las hojas de trabajo hay una serie de preguntas, las mismas deben ser respondidas por cada participante en su hoja y al finalizar se comparten las respuestas con el grupo. Se debaten las respuestas para aclarar las ideas y dejar información sobre cómo protegerse de las distintas ITS.</p>

SESIÓN 4.7.: PLANIFICACIÓN FAMILIAR

NECESIDAD: Conocer las formas de autocuidados para prevenir embarazos no planificados.

OBJETIVO: Informar sobre los distintos métodos de planificación familiar y motivar al uso consistente de los mismos.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Conversación</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se pide a los participantes que anoten en las hojas de trabajo los métodos anticonceptivos que conocen, cómo se usan y cómo funcionan.</p> <p>Un método anticonceptivo es cualquier forma de impedir la fecundación o concepción al mantener relaciones sexuales. También se llama contracepción o anticoncepción. Los métodos anticonceptivos son una forma de control de la natalidad.</p> <p>Para escoger el que necesitamos, debemos tomar en cuenta el desarrollo físico y emocional de cada uno de nosotros, si tenemos una pareja estable o no, lo que pensamos acerca del uso de los métodos anticonceptivos, la razón por la que estamos decidiendo usar los métodos y la frecuencia con la que tenemos contactos sexuales. Únicamente estos métodos son los que podremos usar sin tener que consultar al médico, para los demás es necesario hacerlo: el condón o el preservativo y los espermicidas o espermaticidas como jaleas, espumas, cremas, tabletas vaginales y óvulos.</p>

Módulo 5: Modificación de la conducta delictiva.

La conducta desadaptada es aquella que genera intranquilidad y desarmonía. Es cuando no nos adaptamos, ni al medio, ni a los demás, cuando no respetamos reglas y conductas ajenas, cuando irrespetamos los derechos de otros. La conducta anormal es aquella que viola las normas sociales y constituye una amenaza o produce ansiedad en quienes la observan". Una conducta se considera anormal cuando esta sucede de manera poco frecuente, si se desvía de la norma y cuando viola normas sociales. De igual forma es aquella que se aparta de alguna norma y que perjudica al individuo afectado o a los demás. En este sentido la cadena desadaptada es un conjunto de conductas que van contra la norma, que viola las normas y/o constituye una posible amenaza al resto de la sociedad.

La intervención debe centrarse en el análisis de la secuencia de pensamientos, sentimientos y situaciones que pueden llevar a un adolescente a cometer un abuso. En dicha secuencia, es conveniente identificar los factores de bajo, moderado o alto riesgo. Asimismo, se debe realizar un análisis individualizado de los eslabones de cada secuencia y aprender pasos alternativos e incompatibles, así como estrategias de afrontamiento a los elementos identificados, con algún grado de riesgo, con el fin de controlar las situaciones posibles de riesgo. Igualmente, es fundamental identificar, en el repertorio del adolescente, las necesidades que fueron satisfechas a través de la agresión sexual. (Ob. Cit.).

Objetivo de Intervención: Identificar aspectos físicos de relevancia en el área afectiva y sexual. Determinar hábitos y comportamientos que desea mantener y eliminar.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, bolígrafo, lápiz, goma y colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Reestructuración cognitiva, trabajo con pensamientos automáticos y erróneos

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gusto más? O se realizan preguntas más directas en relación conl tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE LA SESIÓN Y REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 5.1.: ANÁLISIS DEL CICLO DE LA CONDUCTA DELICTIVA

NECESIDAD: Conocer la cadena desadaptada de la violencia sexual y utilizar conductas alternativas de respuesta.

OBJETIVO: Analizar y corregir conductas derivadas del círculo del delito de violencia sexual.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se realiza la lectura de la historia de Carlos, para posteriormente analizar con los adolescentes las diferentes etapas del ciclo de violencia que experimentaba Carlos y que le impulsaban a cometer el delito. Luego, se pasa a analizar con el adolescente en su propia historia los elementos compatibles con el ciclo examinado buscando siempre alternativas para romper el ciclo. Finalmente, en el último gráfico. Se anima al adolescente a encontrar sus propias características dentro del ciclo de violencia sexual e introducir elementos de corte del ciclo (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 5.2.: COMPRENSIÓN DE LA NATURALEZA DEL ACTO DELICTIVO

NECESIDAD: Comprender la naturaleza del acto delictivo

OBJETIVO: Examinar la naturaleza del acto delictivo y la búsqueda de alternativas de respuesta frente a los impulsos.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se vuelve a leer la Historia de Carlos y en base a ella se examinan los diferentes aspectos planteados en la historia, se pasa a hacer el mismo análisis de la propia historia del adolescente, resaltando formas alternativas de control de los impulsos sexuales. Esta unidad puede trabajarse en terapia individual de acuerdo con el criterio del facilitador y el grado de confianza que ha desarrollado el grupo (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 5.3.: MODIFICACIÓN DE COMPORTAMIENTOS AFECTIVOS Y SEXUALES

NECESIDAD: Modificar comportamientos sexuales desadaptados

OBJETIVO: Profundizar los aspectos positivos, negativos del área sexual y afectiva del adolescente y cómo estos se interrelacionan.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se realiza un debate entre los adolescentes en aspectos relacionados a la afectividad y la sexualidad enlazando con el enfoque de masculinidades y el de derechos. Posteriormente, se pasa a realizar un análisis más personal de la percepción de cada adolescente en torno a la afectividad y sexualidad, determinando elementos positivos que reforzar y negativos que eliminar (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

Módulo 6: Control del impulso sexual

El impulso sexual es un tipo de atracción que las personas sienten hacia otras personas, ya sean de su mismo sexo o no. Casi todas las definiciones sobre el impulso sexual se refieren a una acción instintiva que incita a la persona hacia la conducta sexual. Está determinado por una serie de factores de carácter biológico, psicológico y social.

El impulso sexual nace «se prepara», se «dispara» en el cerebro, por estímulos que pueden nacer en la propia persona, como las fantasías, o por estímulos exteriores, como la visión de una mujer hermosa o de un hombre atractivo; se producen en el cerebro, una serie de cambios por liberación de sustancias químicas que condicionan y desencadenan el deseo sexual, y que llevan a la materialización de lo que denominamos impulso sexual.

Objetivo de Intervención: Identificar aspectos físicos de relevancia en el área afectiva y sexual. Determinar hábitos y comportamientos que desea mantener y eliminar.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, Goma y Colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Terapia de Beck, reestructuración cognitiva, trabajo con pensamientos automáticos y erróneos

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gustó más? O se realizan preguntas más directas en relación con el tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE LA SESIÓN REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 6.1.: CONTROL DE IMPULSOS EN SITUACIONES DE RIESGO

NECESIDAD: Fortalecer el control de impulsos sexuales frente a situaciones detonantes

OBJETIVO: Analizar las situaciones detonantes de violencia sexual cometida y plantear alternativas para el control de impulsos.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se trabaja con los adolescentes sobre qué y cuáles son las situaciones de riesgo. Además, se analizan las situaciones de riesgo planteadas en la unidad y se continúa trabajando en base a la lectura "Manuel". Se analiza cuáles son las situaciones de riesgo que llevan a la violencia sexual. Finalmente, se realiza un análisis más personal con los adolescentes, pidiéndoles que distingan sus situaciones de riesgo y cómo controlarlas (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 6.2.: CONTROL DE FANTASÍAS ANTICIPATORIAS

NECESIDAD: Reconocer y controlar fantasías anticipatorias de abuso sexual

OBJETIVO: Encontrar recursos personales para controlar fantasías anticipatorias de abuso sexual.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Analizar con los adolescentes qué son las fantasías anticipatorias al abuso sexual y plantear formas de control.</p> <p>Se analiza el ciclo que lleva a la acción y se trabaja con los adolescentes el rechazo y reemplazo de pensamientos de fantasías sexuales (terapia cognitiva conductual)</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 6.3.: ANTICIPAR FACTORES DE RIESGO

NECESIDAD: Poder anticipar factores de riesgo

OBJETIVO: Reforzar el reconocimiento de factores de riesgo para poder controlarlos.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza con los adolescentes los factores de riesgo a los que se enfrentan diariamente, se identifica los que más influyen en su vida a nivel personal y se busca herramientas que permitan anticipar estos factores para manejarlos de una manera más saludable.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 6.4.: RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO.

NECESIDAD: Manejar respuestas de afrontamiento positivo

OBJETIVO: Encontrar respuestas alternativas adecuadas a los factores de riesgo identificados

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza con los adolescentes el concepto de afrontamiento, tipos de afrontamiento que existen y se plantean respuestas de afrontamiento adecuadas (positivas) a los factores de riesgo mencionados en la unidad.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

Módulo 7: Prevención de la Reincidencia

En muchas ocasiones, los actos delictivos no son conductas impulsivas, pues, de una u otra manera, obedecen a una planificación. En ese sentido, el objetivo prioritario supone analizar las situaciones de riesgo de reincidencia y desarrollar actividades eficaces para prevenirlas. Para ello, se debe entrenar al adolescente en cuanto a estrategias de anticipación a situaciones de riesgo y posibilidades de reincidir para resolverlas lo antes posible. Se enseña al adolescente a considerar secuencias habituales de la reincidencia, basándose en la siguiente estructura: Emoción- fantasía- distorsión cognitiva- plan- desinhibición- agresión sexual. Se trabaja, especialmente, a partir de los errores más comunes que alientan una probable situación de reincidencia.

Objetivo de Intervención: Mejorar las habilidades de los adolescentes para anticipar y romper las cadenas de su conducta delictiva precursora (cognitivo, fisiológico, emocional, conductual).

Recursos materiales: Hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, Goma y Colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Estadios de cambio de Prochaska

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gustó más? O se realizan preguntas más directas en relación con el tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE SESIÓN Y VALUACIÓN CONTINUA (20 min) Se realiza un cierre con un repaso de las ideas clave obtenidas a lo largo de la sesión (contención en caso necesario). Y se finaliza la sesión con la actividad de cierre. (Todos participan)

REFRIGERIO: Se participa junto a los adolescentes del refrigerio, tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 7.1.: FACTORES DETONANTES

NECESIDAD: Identificar situaciones detonantes del delito en su historia de vida.

OBJETIVO: Ubicar elementos detonantes en historias similares del adolescente y fortalecer la búsqueda de conductas de protección.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se realiza la lectura del relato de Raúl. En base al mismo se identifican los factores detonantes en la conducta delictiva de Raúl. Posteriormente, se analiza en la historia personal de cada adolescente y cuáles fueron los factores detonantes para la comisión del delito. Dependiendo del grado de confianza desarrollado en el grupo, el facilitador puede optar por realizar esta actividad a nivel grupal o individual. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 7.2.: FACTORES PRECIPITANTES

NECESIDAD: Identificar los factores precipitantes del acto delictivo.

OBJETIVO: Describir los factores precipitantes en su historia y fortalecer la búsqueda de conductas de protección.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se realiza la lectura del relato de José. En base al mismo se identifica los factores precipitantes de la conducta delictiva de José. Posteriormente, se analiza en la historia personal de cada adolescente y cuáles fueron los factores precipitantes de la conducta delictiva. Dependiendo del grado de confianza desarrollado en el grupo, el facilitador puede optar por realizar esta actividad a nivel grupal o individual. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 7.3.: FACTORES DE RIESGO

NECESIDAD: Identificar factores de riesgo que pueden influir en la reincidencia.

OBJETIVO: Analizar los factores de riesgo, en el entorno del adolescente, que pueden influir en la reincidencia.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza con los adolescentes los factores de riesgo personales que promuevan la reincidencia. Asimismo, se realiza un análisis de los factores de protección en sus vidas. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 7.4.: ESTRATEGIAS PERSONALES DE RESPUESTA ASERTIVA

NECESIDAD: Encontrar habilidades personales de respuesta para la modificación de conductas delictivas.

OBJETIVO: Desarrollar estrategias de respuestas asertivas ante detonantes de la conducta delictiva.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se realiza la lectura del relato de Carlos. Con base en el mismo, se identifica estrategias personales de respuesta al impulso sexual inapropiado. A continuación, se identifican estrategias personales en los adolescentes que pueden ayudarlos a controlar el impulso sexual inapropiado. Se realiza el ejercicio de la unidad incentivando, además, la identificación del factor detonante y la búsqueda de apoyo. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

Módulo 8: Conciencia Emocional

El objetivo es que el adolescente aprenda a reconocer las propias emociones para que pueda diferenciar las positivas: esperanza, satisfacción, amor, alegría, compasión, ternura; de las negativas: ira, envidia, inseguridad, odio, humillación, remordimiento, entre otras. El propósito es el reaprendizaje de dichas emociones, a través de la experimentación, para poder identificarlas e interpretar correctamente estas emociones en otras personas.

El reconocimiento de emociones está relacionado con el reconocimiento de la violencia sexual ejercida. La dificultad para diferenciarlas de los pensamientos es igualmente importante que comunicarlas. En este contexto, es vital el manejo de la rabia. El déficit de aprendizaje emocional básico es una consecuencia de la falta de empatía que los agresores muestran hacia la víctima. Identificar, especialmente, los sentimientos, pensamientos y situaciones que lo motivan a repetir el acto delictivo, permite el acercamiento del adolescente a asumir el control de estas situaciones. El reconocimiento del abuso es el elemento que contribuye a la modificación del comportamiento, no sólo desde el ámbito cognitivo, sino también a partir de la coherencia emocional y de la comprensión ideo-afectiva de la experiencia de la víctima (Briet, ob. Cit.).

Objetivo de Intervención: Desarrollar conciencia de responsabilidad en torno a la violencia ejercida, a la comprensión emocional del dolor propio y el de la víctima. Fortalecer la búsqueda de reparación para encontrar el perdón a sí mismo.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, goma y colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Educación en autoexploración emocional

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gusto más? O se realizan preguntas más directas en relación conl tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE LA SESIÓN REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 8.1.: CONOCIENDO NUESTRAS EMOCIONES**NECESIDAD:** Reconocer las emociones básicas**OBJETIVO:** Identificar las emociones de alegría, tristeza, miedo y enojo mediante introspección**SECUENCIA**

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se inicia con una breve conceptualización de las emociones básicas, direccionando con las preguntas planteadas para cada emoción, analizando el origen de la emoción. De esa forma plantear la introspección de las emociones en los adolescentes con la expresión emocional escrita. Se analiza el aprendizaje social de las expresiones emocionales. Se explora con las expresiones la relación emocional que tiene con su familia y las formas de control que tiene de las emociones negativas. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

SESIÓN 8.2.: RECONOCIENDO LAS EMOCIONES**NECESIDAD:** Distinguir el grado y la magnitud de las emociones**OBJETIVO:** Reconocer la emoción dominante, su intensidad y los elementos que la provocan**SECUENCIA**

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se solicita a los adolescentes que recuerden la última vez que sintieron la emoción de alegría, tristeza, miedo y enojo y que ubiquen la intensidad en el termómetro. De acuerdo con la intensidad ubicamos la emoción más predominante, los adolescentes deben anotarla en el círculo verde y finalmente realizar la introspección de las situaciones o cosas que provocan las diversas emociones. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

SESIÓN 8.3.: EXPRESIÓN EMOCIONAL**NECESIDAD:** Expresar sus emociones de forma asertiva.**OBJETIVO:** Análisis del condicionamiento en la formación de expresión emocional, reforzar la expresión emocional**SECUENCIA**

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se pide a los adolescentes que por medio de las imágenes identifiquen cómo sienten las distintas emociones en su cuerpo, después, se analiza cómo se reprimen ciertas emociones y cómo a veces ocultamos ciertos rasgos de nuestra personalidad. Se trata de encontrar el origen de este aprendizaje junto a los adolescentes y cómo debemos aprender a expresar nuestras emociones reprimidas y la forma asertiva y responsable de expresar emociones como la ira, la tristeza, el miedo, etc. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

SESIÓN 8.4.: GATILLOS EMOCIONALES**NECESIDAD:** Identificar los gatillos emocionales (estímulos) predisponentes a explosiones de ira**OBJETIVO:** Examinar el ciclo: suceso, emoción, pensamiento y acción en la expresión de ira y otras emociones**SECUENCIA**

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se explica el ciclo cognitivo del estímulo o suceso, pensamiento, emoción y acción y cómo se presenta en las diferentes emociones. También cómo podemos controlar la emoción y la acción mediante la modificación del pensamiento que originó la emoción, plantear pensamientos alternativos a las emociones de ira, tristeza, miedo, alegría, asco/desagrado. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

SESIÓN 8.5.: CONTENCIÓN Y ESCUCHA ACTIVA	
NECESIDAD: Tener la habilidad de dar apoyo emocional en sus relaciones interpersonales.	
OBJETIVO: Adquirir herramientas de escucha activa y contención emocional.	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	<p>Se explica detalladamente lo que significa la escucha activa. Se divide a los adolescentes en dos grupos y se explica a un grupo que va a escuchar al otro grupo, a continuación, se solicita que relaten un problema que tuvieron la última semana (unos 10 minutos) se acomoda a los adolescentes en parejas parcialmente separadas para evitar distracciones y se empieza el ejercicio. Al concluir se solicita que los adolescentes llenen las hojas de trabajo. Se intercambian los roles y se continúa con el ejercicio.</p> <p>Para continuar con el ejercicio, se comienza a practicar la contención emocional, se recomienda hacerlo en otra sesión bajo los mismos pasos que el de contención. El facilitador debe estar pendiente de las parejas para intervenir en caso de que algún adolescente necesite contención.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 8.6.: CUIDADO Y CONTROL EMOCIONAL	
NECESIDAD: Analizar cómo contener sus respuestas emocionales	
OBJETIVO: Percibir la intensidad de sus emociones, reflexionar en relación con su presencia y encontrar herramientas propias de cuidado y control emocional	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	<p>Se explica detalladamente el método de cuidado y control emocional, se solicita una introspección de sus emociones, encontrando los beneficios y obstáculos en la realización del ejercicio. Se da como tarea realizar este ejercicio en tres momentos del día para la siguiente sesión en la cual se vuelve a analizar en relación con si fue fácil o difícil realizar el ejercicio, los beneficios y los obstáculos.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

Módulo 9: Interacción social asertiva

Transmitir y trabajar en destrezas mediante el entrenamiento de la asertividad, de las habilidades de comunicación y del control relacional. Enseñar destrezas de relación social y de la capacidad de autocontrol en situaciones estresantes.

Objetivo de Intervención: Lograr que los adolescentes se vinculen y actúen positivamente con otras personas. Desarrollar metas a corto y a largo plazo planteando alternativas para su cumplimiento.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, goma y colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Role Play

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gustó más? O se realizan preguntas más directas en relación conl tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE LA SESIÓN REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 9.1.: INICIANDO NUEVAS RELACIONES

NECESIDAD: Tener recursos propios para lograr un acercamiento asertivo en su interacción social

OBJETIVO: Brindarle herramientas que le den la posibilidad de iniciar nuevas relaciones de pareja y fortalecerlas

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza de forma paulatina diversas formas de entablar relaciones tanto superficiales como de pareja, permitiendo que los adolescentes planteen varias opciones. Reflexionar en torno a los elementos que el adolescente presenta en sus relaciones de pareja y cómo fortalecerlas (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 9.2.: FORMAS Y GRADOS DE RELACIÓN ÍNTIMA

NECESIDAD: Identificar señales de consentimiento en una relación íntima

OBJETIVO: Analizar formas y grados de relaciones interpersonales superficiales e íntimas

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza los diversos grados de intimidad a los que puede llegar una relación de pareja y cómo depende de cada persona y del tipo de relación que la pareja vaya a consolidar. Se solicita que ordenen las conductas por grado de intimidad, analizando siempre que el grado de intimidad sea paulatino, determinar si el tiempo es un elemento que influye en el grado de intimidad y riesgo en los adolescentes. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 9.3.: COMUNICACIÓN ASERTIVA / POSITIVA**NECESIDAD:** Disponer de elementos que faciliten la comunicación con su entorno**OBJETIVO:** Reforzar la expresión emocional en la comunicación**SECUENCIA**

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se fortalece la expresión de necesidades y el consentimiento, animar a los adolescentes a expresar sus sentimientos y emociones a través del ejercicio de los Derechos en las relaciones interpersonales.</p> <p>(Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p> <p>Derechos no asertivos:</p> <p>Tienes derecho a tomar decisiones sobre otra persona.</p> <p>Tienes derecho a responsabilizar a los demás de tus actos</p> <p>Tienes derecho a tener una actitud de desprecio hacia los demás</p> <p>Tienes derecho a expresar tus opiniones y pensamientos sin filtros y sin contemplar los sentimientos del otro</p>

Módulo 10: Proyecto de vida

Enseñar a los adolescentes a programar su vida cotidiana de un modo más ordenado (horarios, rutinas diarias, objetivos etc.) para normalizar su vida prosocial. Realizar modificaciones del estilo de vida que promuevan la abstinencia en caso de que el adolescente consuma o abuse del alcohol o drogas.

Objetivo de Intervención: Fortalecer su autonomía promoviendo el establecimiento de normas y reglas por sí mismo.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, goma y colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS Habilidades para la vida

INICIO (30 MINUTOS) Se inicia la sesión con un nexo de apoyo emocional en relación con algún conflicto o preocupación que los adolescentes manifiesten. O bien, se realiza una ronda de expresiones ¿Cómo me siento hoy? Y si es necesario, en base a esa ronda, se brinda otra ronda de apoyo a algún adolescente que manifieste un conflicto o una preocupación. (¿Qué le dirías? o ¿Qué le aconsejarías a tu compañero en relación con...) (Todos Participan)

CONSOLIDACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTERIORES (10 Minutos) Se realiza un breve recordatorio de la sesión anterior con preguntas ¿Qué les pareció la sesión anterior?, ¿Qué les llamó más la atención? ¿Qué les resultó difícil de entender?, ¿Qué les gusto más? O se realizan preguntas más directas en relación conl tema que se desarrolló. (Participación aleatoria y si el tiempo lo permite todos)

INTRODUCCIÓN AL TEMA (10 minutos) Se explica la necesidad de trabajar terapéuticamente el contenido que se aborda en la unidad.

Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o a la experiencia de algún adolescente. Se puede preguntar al grupo qué conoce sobre este tema, o bien, puede realizarse la técnica de lluvia de ideas para introducir dicho tema (Todos participan)

DESARROLLO DEL TEMA (40 MINUTOS) Detallado a continuación.

CIERRE DE LA SESIÓN REFRIGERIO: Se participa, junto a los adolescentes, del refrigerio preparado tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 10.1.: MIS METAS A CORTO Y A LARGO PLAZO

NECESIDAD: Establecer metas a corto y largo plazo

OBJETIVO: Identificar y priorizar metas en diversas áreas de su vida

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se plantea junto a los adolescentes metas a corto y largo plazo en los estudios, familia, para sí mismo, en sus responsabilidades y en sus relaciones sociales. Analizar por qué es importante proponer metas especialmente en esta etapa de su vida. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 10.2.: MI RUTINA

NECESIDAD: Estructurar el inicio de una vida ordenada mediante recursos propios

OBJETIVO: Organizar una rutina para su desenvolvimiento diario

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se organiza una rutina diaria fortaleciendo la búsqueda de actividades en el centro. Esta rutina debe trabajarse por lo menos una vez al mes y analizar con el adolescente el cumplimiento de las actividades propuestas. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 10.3.: USO DEL TIEMPO LIBRE	
NECESIDAD: Reflexionar en torno al uso del tiempo libre y priorizar actividades	
OBJETIVO: Fomentar el buen uso de su tiempo libre	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se realiza un análisis a detalle del uso de tiempo libre en el adolescente basado en porcentajes. Buscar elementos de modificación positivos y negativos que el adolescente deba querer modificar por sí mismo. Este análisis de uso de tiempo libre debe realizarse por lo menos una vez al mes para poder observar cambios propuestos por el adolescente y si no es así reforzar con ayuda de los educadores. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

SESIÓN 10.4.: FORTALECIENDO MI DESARROLLO PERSONAL	
NECESIDAD: Fortalecer aspectos personales en busca de una evolución positiva	
OBJETIVO: Brindarle elementos de reflexión en busca del cambio	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (40 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Se analiza aspectos que puede mejorar en su vida para su crecimiento personal, reforzar el porqué es provechoso trabajar los aspectos planteados en la unidad. (Se incentiva la participación de todos los adolescentes, reforzando de manera positiva su participación)

CUADERNILLO No. 2

Módulo 1: Intervención Familiar

El adolescente requerirá apoyo para poder controlar impulsos determinados por ciertos factores detonantes o precipitantes de la conducta delictiva. Por este motivo, la familia puede ejercer un papel importante en la contención del adolescente. De este modo, es importante el trabajo con la familia, especialmente con los padres, en la educación en torno a los factores detonantes, precipitantes y los factores de riesgo que podrían presentarse para el adolescente una vez finalizada su sentencia.

Objetivo de Intervención: Brindar a los padres y madres herramientas para fortalecer el apoyo y la contención de sus hijos. Desarrollar conocimiento en torno a la estimulación sexual, cómo se manifiesta y cómo se la controla.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, goma y colores

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Terapia Familiar sistémica y Terapia familiar estructuralista

INTRODUCCIÓN AL TEMA: Se recomienda iniciar la sesión con una lectura de introducción relacionada al tema o relacionada a la experiencia de algún adolescente o padre.

CIERRE DE SESIÓN Y EVALUACIÓN CONTINUA (20 min) Se realiza un cierre con un repaso de las ideas clave obtenidas a lo largo de la sesión (contención en caso necesario). Y se finaliza la sesión con la actividad de cierre. (Todos participan)

REFRIGERIO: Se participa en conjunto del refrigerio, tratando de crear un clima cálido de socialización (10 minutos).

SESIÓN 1.1.: ¿CÓMO ESTÁ CONFORMADA MI FAMILIA?

NECESIDAD: Determinar la naturaleza de las relaciones en la estructura familiar.

OBJETIVO: Identificar los límites, roles y funciones de los miembros de la familia.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (30 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se elabora el genograma determinando los límites, roles y funciones de los miembros de la familia, sus aficiones y el tipo de relacionamiento que tienen. Se debe tomar en cuenta, si es posible, hasta la tercera generación. Es importante escuchar a todos los miembros en orden jerárquico. En caso de manifestar la familia algún tipo de problema que desea trabajar, se recomienda abordarlo, de acuerdo con las capacidades y conocimientos del facilitador, y proponer tareas según a la problemática. (Se incentiva la participación de todos los miembros de la familia que participan en la sesión, reforzando de manera positiva su participación).</p>

SESIÓN 1.2.: ANALIZO MI EXPERIENCIA

NECESIDAD: Asimilar la experiencia vivida en relación con la conducta delictiva del adolescente.

OBJETIVO: Determinar la forma en la que la familia asume la conducta de violencia sexual.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (30 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se lee el relato "Mi experiencia". En base a la lectura, se analiza con los miembros de la familia y su experiencia en torno al hecho delictivo. Existe una guía de preguntas para indagar cómo la familia está respondiendo a este acontecimiento, cabe señalar que no es necesario llenarla completamente. Se recomienda realizar preguntas para ubicar el miembro de la familia al que más le afectó este suceso, averiguar qué es lo que siente, piensa y hace cada miembro en torno a lo sucedido. (Se incentiva la participación de todos los miembros de la familia que participan en la sesión, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 1.3.: LA CADENA DE LA CONDUCTA DELICTIVA

NECESIDAD: Comprender las características en torno al hecho delictivo.

OBJETIVO: Analizar formas para cambiar actitudes y comportamientos sobre el ciclo del delito sexual.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (30 min)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Se analiza junto a los miembros asistentes a la sesión el relato “Mi historia” y se indaga con detalle el ciclo del delito sexual. Es importante incentivar la identificación de elementos que permitan observar conductas de riesgo en el adolescente y elementos que puedan ayudarlo a vencer esta problemática. (Se incentiva la participación de todos los miembros de la familia que participan en la sesión, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 1.4.: NIVEL DE RIESGO FRENTE A SITUACIONES DETONANTES

NECESIDAD: Manejar soluciones alternativas a factores detonantes de la conducta delictiva.

OBJETIVO: Analizar elementos detonantes de la conducta de violencia sexual.

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (30 MIN)
<p>Análisis grupal</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>En base a la lectura “Mi historia” se analizan los factores detonantes y de riesgo que rodean al adolescente, y conductas alternativas para el manejo de estas situaciones. Además, se identifican alternativas para la contribución de todos los miembros de la familia para alcanzar el objetivo. (Se incentiva la participación de todos los miembros de la familia que participan en la sesión, reforzando de manera positiva su participación)</p>

SESIÓN 1.5.: EMPATÍA HACIA LA VÍCTIMA	
NECESIDAD: Comprender la posición de la víctima frente al hecho delictivo.	
OBJETIVO: Trabajar la culpa y el resarcimiento.	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (30 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Analizar el impacto del delito en la familia, en la víctima y el adolescente. Incentivar la reflexión sobre el lugar de la familia en relación con sentimiento de culpa del adolescente. Asimismo, se identifican los sentimientos de culpa dentro de la familia. Finalmente, valorar las posibilidades de resarcimiento hacia la víctima. (Se incentiva la participación de todos los miembros de la familia que participan en la sesión, reforzando de manera positiva su participación).

SESIÓN 1.6.: ¿POR QUÉ REACCIONO ASÍ?	
NECESIDAD: Entender el origen de la conducta delictiva	
OBJETIVO: Explicar los posibles elementos que intervienen en el inicio de una conducta sexual violenta.	
SECUENCIA	
TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (30 min)
Análisis grupal Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)	Analizar, junto a los padres, los diferentes elementos que podrían haber determinado la conducta delictiva, de modo que se identifiquen elementos de contención para el adolescente. Como se detalló anteriormente, si se identifica que la familia presenta alguna problemática específica para trabajar, se recomienda abordarla, de acuerdo con las capacidades y conocimientos del facilitador, y proponer tareas. (Se incentiva la participación de todos los miembros de la familia que participan en la sesión, reforzando de manera positiva su participación).

Módulo 2: El libro sobre Mí

Esta actividad permite al adolescente expresar las experiencias de su vida cotidiana, asumir responsabilidad por sus actos, referirse a experiencias que le causan malestar y fortalecer sus metas a corto y a largo plazo. De igual manera, le permite hacer un breve recorrido por sus características personales, familia, sueños, metas y las razones por las que se encuentra con responsabilidad penal. El adolescente sólo debe ir relatando lo que le solicitan las hojas de trabajo, para que, a la conclusión de su libro, se pueda realizar un análisis global junto a él.

Objetivo de Intervención: Analizar aspectos de su vida que necesitan reflexión. Exteriorizar conflictos emocionales y fortalecer metas.

Recursos materiales: Hojas de trabajo, Bolígrafo, lápiz, goma y Colores.

EJE ARTICULADOR: Durante la sesión el facilitador reflexiona en torno al tema trabajado enlazando con el enfoque de masculinidades, enfoque de género, enfoque de derechos, de acuerdo con la pertinencia de la información.

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS: Terapia Narrativa

SECUENCIA

TÉCNICA PROPUESTA	DESARROLLO DEL TEMA (30 min)
<p>Uso de cuadernillo</p> <p>Técnicas alternativas (Actuar, dibujar, pintar, cantar, expresión corporal, escribir o lo que el facilitador considere pertinente)</p>	<p>Este cuadernillo permite que el adolescente trabaje de forma autónoma. El trabajo puede realizarse durante la sesión, así como puede ser realizado en otros horarios y únicamente traer el cuadernillo para analizarlo con el facilitador. El mismo debe escuchar cuidadosamente el relato del adolescente, mostrando interés genuino, identificando puntos clave a trabajar y reforzando con comentarios positivos el reconocimiento de problemáticas. Es importante levantar la etiqueta de “agresor sexual” del adolescente, dado que el objetivo de la actividad es reescribir su historia encontrando tanto elementos protectores, como el reconocimiento del hecho delictivo. Los capítulos que contiene el “Libro sobre mí”, son:</p> <p>Capítulo 1: Sobre mí: Conocer la percepción que el adolescente tiene sobre sí mismo</p> <p>Capítulo 2: Sobre mi familia: Identificar elementos conflictivos o de estabilidad en la estructura familiar.</p> <p>Capítulo 3: Mi vida antes del evento: Identificar factores de riesgo en la vida del adolescente, anteriores a la conducta delictiva.</p> <p>Capítulo 4: ¿Qué pasó?: Analizar los elementos verbales y emocionales detonantes de la conducta delictiva.</p> <p>Capítulo 5: ¿Qué pasó después?: Buscar la reflexión sobre las consecuencias de la conducta delictiva en sí mismo y en su entorno social.</p> <p>Capítulo 6: Mi vida ahora: Identificar cambios positivos a raíz del hecho delictivo tanto a nivel cognitivo como conductual.</p> <p>Capítulo 7: Mis planes y metas para el futuro: Incentivar la formulación de planes y metas, a corto, mediano y largo plazo, en diferentes áreas de su vida.</p> <p>Capítulo 8: Mi historia como reflexión para otros adolescentes: Permitir al adolescente una reflexión en torno a la comisión del delito y la lección aprendida.</p>

