



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Grado

ProEduca: Programa de intervención para delincuentes  
sexuales infantiles en el ámbito penitenciario

*ProEduca: Intervention program for child sex offenders in the  
penitentiary environment*

Autora

Patricia Pérez Cruz  
(806634)

Director

María del Carmen Blanco Gandía

Grado en Psicología

Año 2022-2023



**Facultad de  
Ciencias Sociales  
y Humanas - Teruel**  
**Universidad** Zaragoza

## Índice

Resumen.....	2
Objetivos.....	6
Beneficiarios.....	7
Metodología.....	7
Participantes.....	7
Instrumentos.....	8
Procedimiento.....	9
Diseño de sesiones.....	9
Cronograma.....	9
Sesiones.....	10
Recursos.....	15
Evaluación.....	15
Resultados esperados.....	16
Conclusión.....	16
Referencias.....	18
Apéndices.....	20

## Resumen

El abuso sexual infantil es un problema social a nivel mundial que engloba una variedad de actividades que atentan contra la integridad y libertad sexual de los menores, y actualmente, las estadísticas muestran que el número de delincuentes que cometen este delito ha incrementado notablemente y sigue aumentando. Esta tendencia pone de manifiesto la necesidad de realizar programas de prevención y de tratamiento no solo con las víctimas, sino también con las personas que cometen dichos delitos contra la libertad sexual en menores. Así pues, este programa de intervención se ha diseñado con el fin de promover un cambio de conducta en los delincuentes sexuales infantiles, dotándolos de herramientas y estrategias prosociales para reducir la probabilidad de reincidir una vez terminado el periodo de condena. Para ello, se ha creado una intervención integral compuesta por siete objetivos específicos que abordan los principales factores de riesgo que influyen en este tipo de conducta delictiva.

El programa consta de ocho sesiones de dos horas y media que se administrará a lo largo de dos meses. Está dirigido a jóvenes adultos y adultos varones que se sitúen entre los 18 y los 65 años que han cometido algún delito sexual con un menor y que se encuentran cumpliendo condena en un centro penitenciario.

Para evaluar su eficacia, se hará un análisis pre-post a través de cuestionarios y escalas estandarizadas, y a los participantes se les dividirá en tres grupos diferentes: grupo experimental (se les aplicará el presente programa), grupo control 1 (se les aplicará otro programa) y grupo control 2 (no se les aplicará ningún programa). Se espera que el grupo experimental presente mejores resultados y mejoras frente al resto de los grupos.

**Palabras clave:** abuso sexual infantil, intervención, menores, factores de riesgo, delito sexual.

## Introducción

El Abuso Sexual Infantil (ASI) es una violación de los derechos humanos, y por tanto, un problema social a nivel mundial (Danaeifar et al., 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

El abuso sexual se define como la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, no puede dar su consentimiento informado o para la cual el niño no está preparado para el desarrollo, o que viola las leyes o los tabúes sociales (2006, p. 10).

El ASI engloba una variedad de actividades que pueden ir desde un tocamiento con carácter sexual, la exposición de los menores a la actividad sexual de adultos y la participación de los menores en la prostitución o la pornografía, hasta las relaciones sexuales (Danaeifar et al., 2022). En todas ellas, existe una posición de poder, responsabilidad y confianza por parte del abusador, donde al menor se le ve como un objeto sexual (OMS, 2006).

En los últimos años, los delitos contra la libertad sexual han aumentado exponencialmente, por lo que suponen un problema social y de salud pública. En concreto, se destaca el incremento de las sentencias de este tipo de delitos con personas menores de edad. En 2020 se registraron 5.685 denuncias de este tipo, es decir, el 50,8% del total (Ministerio de derechos sociales y agenda 2030, 2022). Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2021 fueron condenados 3.196 adultos por delitos sexuales (un 34,6% más que el año anterior) y de esas condenas, 738 fueron por abuso y agresión sexual a menores de 16 años (2022). Si se tiene en cuenta el porcentaje de victimizaciones por abuso sexual en menores en el mismo año, este es un 49,8% del total de victimizaciones (Dirección General de Coordinación y Estudios Secretaría de Estado de Seguridad, 2021).

Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de realizar programas de prevención y de tratamiento no solo con las víctimas, sino también con las personas que cometan dichos delitos contra la libertad sexual en menores. Además, a la gravedad de cometer un delito sexual, se le suma la etapa del desarrollo en la que se encuentra la víctima si ésta es menor de edad, pues la infancia y la adolescencia son períodos claves en los que una experiencia traumática como el abuso sexual tiene numerosas y muy graves consecuencias. Entre ellas se incluyen autolesiones, trastornos psiquiátricos, depresión, problemas de salud (Hailes et al., 2019), conducta agresiva, ansiedad, baja autoestima (Danaeifar et al., 2022), y por último, deterioro en el funcionamiento social, mala regulación emocional, estrategias de afrontamiento ineficientes, aislamiento social y soledad (Tzouvara et al., 2023).

Actualmente, el perfil del abusador sexual de menores lo conforman diferentes variables. Suele ser un varón, mayormente desempleado, con un nivel educativo medio/bajo, antecedentes delictivos (especialmente sexuales), poca relación con los servicios de salud mental y problemas con el consumo de sustancias. Además, se caracteriza por bajos niveles o la falta de autocontrol, conciencia y empatía, altos niveles en psicopatía, y la presencia de distorsiones cognitivas (Sotoca-Plaza et al., 2020). Estas últimas son pensamientos y creencias disfuncionales que apoyan y llevan a la consecución de delitos sexuales con menores (García López, 2019).

En cuanto a la edad, la media es de 43,6 años aproximadamente (Sotoca-Plaza et al., 2020). En 2021, el rango de edad donde se encuentra el mayor porcentaje de delincuentes de este tipo es de los 41 a los 64 años, seguidos por el de 18 a 30 años (Dirección General de Coordinación y Estudios Secretaría de Estado de Seguridad, 2021). Este último dato preocupa, pues se ve una escalada de este perfil en la población de jóvenes adultos.

En lo que respecta a la intervención con este tipo de perfil, para que esta sea eficaz es necesario valorar la gravedad, intensidad y frecuencia de los abusos sexuales que formen parte del historial delictivo de la persona, para poder realizar una predicción de peligrosidad y elaborar un tratamiento adecuado (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006). Asimismo, tiene que enfocarse principalmente en los factores de riesgo y protección relacionados con el ASI.

Según la literatura, existen diversas causas que explican el ASI, por lo que se hablaría de un fenómeno multifactorial. En primer lugar, hay que tener en cuenta que el ASI está motivado por factores relacionados con conductas antisociales y desinhibidas, además de una situación de oportunismo (Herrero y Negredo, 2016).

Uno de los factores de riesgo principales es que parte de los abusadores sexuales infantiles han sido en algún momento de su infancia víctimas de dichos abusos (Sotoca-Plaza et al., 2020). A esto, se le suma la falta de habilidades sociales y relaciones, problemas para regular las emociones, creencias que apoyan el sexo con menores y la pedofilia. Aquí, es necesario clarificar este último concepto, pues no se debe confundir o tomar como sinónimo de abuso sexual infantil. La pedofilia es el interés sexual en menores que se manifiesta de manera intensa y con frecuencia a través de fantasías, deseos sexuales incontrolables o conductas que involucran prácticas sexuales con niños, durante al menos un periodo de seis meses. Aunque sí es cierto que la presencia de este diagnóstico predice la reincidencia de delitos sexuales, no implica que toda persona con este tipo de interés sexual llegue a cometer

un delito de abuso sexual. Es más, se puede dar el caso de que personas que abusan de niños no padecan pedofilia (Herrero y Negredo, 2016).

Otro factor de riesgo importante es la pornografía infantil, cada vez más extendida a nivel mundial. Es cierto que no existe una relación causal entre ver pornografía infantil y el ASI, pero sí que aumenta la probabilidad de abusar de un menor en un futuro, especialmente si se tiene acceso a alguno. Sin embargo, también se encuentran casos en los que el consumo de pornografía infantil comienza únicamente después de que el abuso sexual tuviera lugar (Sotoca-Plaza et al., 2020).

Por último, las distorsiones cognitivas presentes en esta población también suponen un riesgo, pues normalizan dicha conducta al percibirla como una práctica satisfactoria sin consecuencias negativas (Sotoca-Plaza et al., 2020). Éstas, además influyen sobre la autopercepción al no considerarse a ellos mismos como delincuentes sexuales ni reconocer sus comportamientos como dañinos y desadaptativos. Por esto, normalmente no son capaces de predecir su conducta o controlarla, dejando por el camino repetidas promesas de cambio (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

Todos estos factores mencionados incrementan la probabilidad de que se cometa el delito sexual, además de favorecer su mantenimiento y posterior reincidencia. Sin embargo, factores como la iniciativa, motivación por el cambio, ajustes sociales y familiares, facilidad verbal, adquisición de habilidades sociales y no padecer trastornos mentales, entre otras, mejoran el pronóstico de intervención (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

Haciendo referencia a los modelos teóricos, son varios los que se han desarrollado para explicar la naturaleza del ASI y de las diferentes motivaciones que pueden llevar a una persona a perpetuarlo. Uno de ellos es el modelo de motivación-facilitación, para el cual se tienen que dar tanto conductas desinhibidas, como rasgos facilitadores del abuso (consumo de sustancias o conducta antisocial), interés sexual en menores, y además, tener la oportunidad de estar en contacto con un menor (Sotoca-Plaza et al., 2020).

Otro modelo explicativo es el de las Cinco Teorías Implícitas, centrado sobre todo en la naturaleza de las distorsiones cognitivas que presentan los abusadores. Estas surgen a partir de los siguientes esquemas: ausencia de autocontrol, visión del mundo como un lugar peligroso, el origen del daño, la superioridad del adulto frente a un menor y percepción de las víctimas como objetos sexuales (Herrero y Negredo, 2016).

También se encuentran dos teorías relevantes en este ámbito. Por un lado, la teoría del estilo vida criminal de G.D. Walters, que consta de tres ingredientes principales: elección,

situación, y distorsiones cognitivas reforzantes de la conducta criminal. Por otro lado, el modelo de delincuencia sexual de Marshall y Barbaree se enfoca en tres factores principales: la conducta sexual (deseos sexuales predominantes y manejo sexual), la competencia social (empatía, autoestima, resolución de conflictos, etc.) y las distorsiones cognitivas (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

Hoy en día en España, los programas de intervención que se aplican en el ámbito penitenciario son de tipo cognitivo-conductual por su eficacia científica. En este caso, para el tratamiento de condenados por abusos y agresiones sexuales se emplea el Programa de Control de la Agresión Sexual (PCAS). Está orientado tanto a aquellos que han perpetrado crímenes sexuales contra mujeres como a menores. Se fundamenta, entre otros, en los modelos teóricos del estilo de vida criminal y en el de delincuencia sexual explicados anteriormente, por lo que trata aspectos como la autorregulación emocional y la empatía, estrategias de afrontamiento, conductas violentas, distorsiones cognitivas, educación sexual y cambios en el funcionamiento sexual, etc. Además, se suelen implementar algunas sesiones de relajación, sobre todo al comienzo por la intensidad y complejidad de las siguientes sesiones (García López, 2019).

En conclusión, todos los datos e información presentados ponen de manifiesto la necesidad de una intervención adecuada y eficaz con las personas que abusan sexualmente de menores, para que las tasas y porcentajes de este tipo de delitos disminuyan una vez que los internos salgan de prisión, y que puedan reinsertarse en la sociedad satisfactoriamente, mejorando su calidad de vida. De esta manera, aplicando un programa exclusivamente para aquellos que tienen preferencia por los menores, se puedan obtener mejores resultados que si se interviene conjuntamente con otros perfiles de abusadores sexuales.

### **Objetivos**

El objetivo principal de este programa es promover un cambio de conducta en los delincuentes sexuales infantiles en el ámbito penitenciario, dotándolos de herramientas y estrategias prosociales para reducir la probabilidad de reincidir una vez terminado el periodo de condena, y que se dé una reinserción satisfactoria en la sociedad. Para esto, se plantean una serie de objetivos específicos:

- Crear un espacio seguro donde el individuo pueda compartir y expresar sus sentimientos, pensamientos y creencias sin prejuicios.
- Dotar al individuo de conocimientos acerca de la naturaleza de sus conductas delictivas, así como de las consecuencias que tienen para el bienestar físico y

psicológico de sus víctimas, y para el suyo propio, con el fin de que tome conciencia y responsabilidad de su comportamiento.

- Proporcionar la información y estrategias necesarias que ayuden a identificar y reducir las distorsiones cognitivas que justifican el abuso sexual infantil.
- Fomentar actitudes que promuevan un funcionamiento sexual saludable y adaptativo.
- Reducir y/o eliminar el consumo de pornografía infantil.
- Minimizar la exposición a situaciones de riesgo, impartiendo herramientas para que pueda identificarlas, y posteriormente rechazarlas y/o evitarlas.
- Equipar al individuo de habilidades sociales con el propósito de que desarrolle relaciones sanas y seguras, impulsando la consecución de conductas prosociales.

### **Beneficiarios**

Los beneficiarios directos son jóvenes adultos y adultos varones que se sitúen entre los 18 y los 65 años que han cometido algún delito sexual con un menor y que se encuentran cumpliendo condena en un centro penitenciario. Además, como beneficiario indirecto destaca la sociedad, al poder facilitar el proceso de reinserción social de los internos, disminuyendo la probabilidad de reincidencia y logrando el desarrollo de los mismos como ciudadanos responsables de sus actos.

Esta intervención se implantará en la Comunidad Autónoma de Aragón, concretamente en el Centro Penitenciario de Daroca, puesto que, al estar situado en la capital de Zaragoza, se considera una localización adecuada para implementar el programa.

### **Metodología**

#### **Participantes**

En este programa participará todo aquel interno (únicamente hombres) del Centro Penitenciario de Daroca con edades comprendidas entre los 18 y los 65 que desee participar voluntariamente y que esté próximo a la libertad condicional, permisos de salida o tercer grado. Los participantes se dividirán en tres grupos:

- Grupo experimental: formado por un grupo de máximo 10 internos que hayan cometido algún delito sexual con algún menor, a los que se les aplicará el presente programa.
- Grupo control 1: formado por un grupo de máximo 10 internos que hayan cometido algún delito sexual con algún menor y con características sociodemográficas similares

a los miembros del grupo experimental, a los que se les aplicará un programa informativo sobre violencia y relaciones desadaptativas.

- Grupo control 2: formado por un grupo de máximo 10 internos que hayan cometido algún delito sexual con algún menor y con características sociodemográficas similares a los dos grupos anteriores, que no participarán en ningún programa de intervención.

## **Instrumentos**

En primer lugar, durante el proceso de selección se registrará a través de un cuestionario los datos sociodemográficos (relativos a la edad, país de nacimiento, nivel de estudios e historia clínica) de los internos que estén interesados. Además, un profesional clínico se encargará de realizar una breve entrevista individualizada para determinar las motivaciones que les llevan a participar y valorar el estado mental y psicológico de cada uno.

Con el fin de evaluar la eficacia del programa, se administrará una batería de cuestionarios y escalas a los internos en dos momentos diferenciados, que serán antes y después de la intervención. Todos los instrumentos seleccionados cuentan con una alta validez y fiabilidad, y están dirigidos a evaluar los factores de riesgo principales que motivan la consecución del abuso sexual en menores, los cuales se abordarán en el presente programa. Concretamente, para evaluar el grado de distorsiones cognitivas, interés sexual en menores y toma de conciencia y responsabilidad del delito, se hará uso de la escala MOLEST de Bumby (1996), la Escala de Mentira para abusadores de menores perteneciente al Inventario Multifásico de Sexualidad de Nichols y Molinder (1984), y la Escala de Sexo con Niños de Mann et al. (2007). En cuanto a medir la empatía y sus dimensiones (toma de perspectiva, preocupación empática, sufrimiento personal y fantasía) se empleará el Índice de Reactividad Interpersonal de Davis (IRI) (1983). Para evaluar el grado de consumo de pornografía infantil se empleará el Cuestionario de Actitudes y Comportamientos relacionados con Internet de O'Brien y Webster (2007) y, por último, para el desarrollo de conductas prosociales el Prosocial Orientation Questionnaire (POQ) de Cheung et al. (1998) que tiene en cuenta factores como la ayuda, cooperación e intercambio, relaciones afectivas y cumplimiento de las normas sociales (Martorell et al., 2011).

Además, una vez terminado el programa, se recomienda realizar un seguimiento y aplicar un protocolo que evalúe el riesgo de violencia sexual y de reincidencia, para poder aplicar y diseñar la intervención más adecuada y conveniente. Para ello, se puede hacer uso de la escala Sexual Violence Risk Scale (SVR-20) (Dirección General de Instituciones Penitenciarias, 2006).

## Procedimiento

Los internos objeto de intervención se seleccionarán a través de un análisis y estudio previos mediante la revisión de informes de prisión para establecer cuáles de ellos cumplen con los criterios de participación necesarios: ser hombre, tener una edad entre los 18 y 65 años, haber cometido un delito contra la libertad sexual con un menor y estar próximo a la libertad condicional, permisos de salida o tercer grado. A continuación, se realizará una entrevista con los internos valorados para informarles del programa con detenimiento, y si estos deciden participar, se les pedirá que firmen un consentimiento informado.

## Diseño de sesiones

### *Cronograma*

El programa se aplicará durante un periodo de dos meses (8 semanas en total), impartiendo una sesión grupal por semana de una duración aproximadamente de dos horas y media cada una. Se recomienda que, en la medida de lo posible, a lo largo de la aplicación del programa se realicen al menos tres sesiones individuales con cada interno del grupo experimental (al comienzo, a la mitad y al final) donde se evaluará si se van cumpliendo los objetivos específicos de cada sesión. Estas sesiones individuales no durarán más de una hora y sobre todo servirán como apoyo, en las cuales se reforzarán los contenidos abordados en las sesiones grupales, pero desde un punto de vista más personalizado, teniendo en cuenta las diferencias individuales y la historia previa de cada participante.

La fase de preparación de la intervención consistirá en ponerse en contacto con el centro penitenciario en el que se implantará el programa y en reunir las herramientas y recursos necesarios para la realización de las sesiones.

A continuación, en la fase de intervención se desarrollarán las 8 sesiones grupales principales diseñadas (y sus sesiones individuales correspondientes) en los días propuestos.

Por último, la fase de evaluación se compone de dos reuniones entre los profesionales a cargo del diseño y aplicación del programa (psicólogos y trabajadores del centro) para estudiar los resultados obtenidos y la eficacia del mismo. Estas dos reuniones se realizarán una o dos semanas antes y después de la intervención.

### **Tabla 1.**

#### *Cronograma de las sesiones*

<i>Sesiones</i>	<i>Tema</i>	<i>Contenido</i>	<i>Duración</i>
1 <sup>a</sup> sesión	Presentación del programa.	-Introducción -Conocer expectativas -Técnicas de relajación	2h y 30 min

2 <sup>a</sup> sesión	Aceptación y toma de conciencia.	-Responsabilidad -El daño causado y consecuencias -Aceptación del problema	2h y 30 min
3 <sup>a</sup> sesión	Creencias y distorsiones cognitivas.	-¿Qué son las distorsiones cognitivas? -Influencia en el comportamiento -Mecanismos de defensa -Conclusiones	2h y 30 min
4 <sup>a</sup> sesión	Educación sexual.	-Sexualidad -Madurez sexual y despertar sexual -Control del impulso sexual	2h y 30 min
5 <sup>a</sup> sesión	Autocontrol y situaciones de riesgo.	-¿Qué es el autocontrol? -Factores y situaciones de riesgo -Búsqueda de alternativas -Conclusiones	2h y 30 min
6 <sup>a</sup> sesión	La pornografía infantil.	-Pornografía como factor de riesgo -Efectos y consecuencias -Reflexión y conclusiones	2h y 30 min
7 <sup>a</sup> sesión	Empatía y habilidades sociales.	-¿Qué son las habilidades sociales? -La empatía y las emociones -Reflexión y conclusiones	2h y 30 min
8 <sup>a</sup> sesión	Cierre y despedida.	-Reflexión general -Dudas y sugerencias -Conclusiones	2h y 30 min

## **Sesiones**

### **Sesión 1. Presentación.**

*Objetivo:* dar a conocer el programa en profundidad y crear un espacio seguro donde el individuo pueda compartir y expresar sus sentimientos, pensamientos y creencias sin prejuicios.

En los primeros 30 minutos se hará una presentación del programa, describiendo los objetivos principales y los contenidos que se irán abordando en las sesiones posteriores.

A continuación, se desarrollará una ronda de presentación en la que cada participante, por turnos marcados por la posesión de una pelota roja (representa el turno de palabra), irá mencionando las razones o motivos que les llevaron a apuntarse al programa, las expectativas que tienen respecto al mismo y cómo se sienten. Esta dinámica durará unos 30 minutos.

Con el motivo de disminuir los niveles de ansiedad, la tensión y malestar que pueden generar la complejidad de los contenidos y temas tratados durante las sesiones, se realizarán

diversas técnicas de relajación y respiración en cada sesión, concretamente al comenzar y al finalizar. Por tanto, en esta primera sesión se explicará a los participantes detenidamente qué es la ansiedad y sus consecuencias a nivel fisiológico y psicológico, la efectividad de la relajación para el manejo del estrés, el propósito de estas técnicas, los beneficios que tienen, así como los tipos que existen. Además, se pondrán en práctica algunas de ellas, para que los internos vayan familiarizándose con los pasos a seguir. Todo esto durará una hora y media aproximadamente.

Por último, se les propondrá la tarea de ensayar estos ejercicios por su cuenta para la próxima sesión.

### **Sesión 2. Aceptación y Toma de Conciencia.**

*Objetivo:* dotar al individuo de conocimientos acerca de la naturaleza de sus conductas delictivas, así como de las consecuencias que tienen para el bienestar físico y psicológico de sus víctimas, y para el suyo propio, con el fin de que tome conciencia y responsabilidad de su comportamiento.

La sesión comienza con 30 min de relajación. La media hora siguiente se dedicará a explicar y proporcionar información relativa a la percepción de responsabilidad, implicaciones del daño causado, motivaciones que impulsan la conducta delictiva, y aceptación de los propios actos y visión del abuso como un problema.

A continuación, se dividirá a los internos en dos grupos: uno tendrá que reflexionar sobre las consecuencias del delito (sociales, psicológicas y físicas) desde el punto de vista de la víctima, y otro desde el punto de vista del delincuente. Después se hará una puesta en común apuntando todas las ideas en una tabla (Apéndice A). Todo esto tendrá una duración de 20 minutos.

Los 40 minutos siguientes se dedicarán a una reflexión final sobre los puntos que se han tratado en la sesión y a la realización de un contrato de responsabilidad, en el que el participante deberá proponerse unas metas personales y comprometerse con el proceso de cambio y aceptación. Además, el psicólogo mandará un ejercicio que tendrán que realizar durante la semana para evaluar el grado de responsabilidad de sus propios actos, en el cual tendrán que describir el delito que han cometido, los hechos, y motivaciones concretas que les llevaron a hacerlo aplicando los contenidos abordados en la sesión (Apéndice B).

Finalmente, se dedicarán 30 minutos a la relajación.

### **Sesión 3. Creencias y Distorsiones Cognitivas.**

*Objetivo:* proporcionar la información y estrategias necesarias que ayuden a identificar y reducir las distorsiones cognitivas que justifican el abuso sexual infantil.

Comienzo de la sesión con técnicas de relajación (30 minutos). En la media hora siguiente se hará una exposición acerca de qué son las distorsiones cognitivas, cómo se forman e influyen en el comportamiento, y los diferentes mecanismos de defensa que se pueden dar. Para reforzar estos conocimientos, se harán dos dinámicas: una consiste en leer varias distorsiones cognitivas y valorar el grado en que los participantes se identifican con ellas (Apéndice C) y otra en identificar los tipos de mecanismos de defensa en un listado de oraciones que justifican el abuso (Apéndice D).

Por último, durante los 30 minutos restantes, se hará una reflexión final y los ejercicios de relajación pertinentes. Además, se mandará un ejercicio de evaluación en el que los participantes tengan que aplicar lo trabajado en la sesión. Este consistirá en plantear un caso en el que haya presente una distorsión cognitiva, un mecanismo de defensa que la justifique y un posible pensamiento o alternativa que crean que puede servir de ayuda para contrarrestar dicha distorsión.

#### **Sesión 4. Educación Sexual.**

*Objetivo:* fomentar actitudes que promuevan un funcionamiento sexual saludable y adaptativo, revisando patrones de aprendizaje previos y proporcionando herramientas de autocontrol del impulso sexual.

Comienzo de la sesión con ejercicios de relajación (30 minutos).

*Sexualidad:* se hará una breve presentación de 30 minutos de duración en la que se explicará el proceso de maduración sexual y despertar sexual, formación de la identidad sexual, el sexo en sus diferentes dimensiones y el valor de la comunicación y el consentimiento en las relaciones.

A continuación, se llevará a cabo una dinámica (30 minutos) en la que los participantes deberán salir a la pizarra por turnos y escribir necesidades básicas no cubiertas, miedos, creencias heredadas y acontecimientos vitales y/o traumáticos que tengan que ver con su conducta sexual actual y sentimientos asociados.

*Control del impulso sexual:* se realizará una dinámica (30 minutos) con el objetivo de proporcionar estrategias a los participantes para poder controlar su impulso y deseo sexual hacia menores. Esta consiste en que cada interno deberá elaborar una lista personal en las que plasmen cinco escenarios en los que se han excitado sexualmente con anterioridad o que podrían hacerlo. Para contrarrestar esta situación y eliminar las conductas no deseadas asociadas, buscarán pensamientos específicos que les desagraden o produzcan un alto grado de malestar, los cuales asociarán con los escenarios de la lista. Por último, se pedirá que

añadan una escena positiva, a modo de recompensa por no haber realizado la conducta no deseada (Apéndice E).

Finalmente, se hace una reflexión final de lo abordado en la sesión y se propone a los participantes que practiquen las asociaciones del control del impulso sexual (10 minutos), acabando con los ejercicios de relajación (20 minutos). El ejercicio de evaluación que se les mandará será realizar una lista en la que plasmen qué sería para ellos un funcionamiento sexual saludable, y las posibles prácticas o actividades que podrían llevar a cabo para conseguirlo, en base a los contenidos de la sesión.

### **Sesión 5. Autocontrol y Situaciones de Riesgo.**

*Objetivo:* minimizar la exposición a situaciones de riesgo, impartiendo herramientas para que puedan identificarlas, y posteriormente rechazarlas y/o evitarlas.

Se empezará con el ejercicio de relajación (30 minutos) y se seguirá con la exposición sobre el autocontrol, qué son los factores y situaciones de riesgo y los diferentes tipos que puede haber relacionados con el abuso sexual infantil (30 minutos).

Para afianzar estos conocimientos, se realizará una actividad que consiste en ver una película que refleja el punto de vista con el que se pueden sentir identificados los participantes, y se les pedirá que reconozcan las distorsiones cognitivas que presenta el protagonista, y las situaciones de riesgo a las que se enfrenta. Después se lanzarán una serie de preguntas de reflexión y se pondrán en común (Apéndice F).

En los 30 minutos restantes, se realizará el ejercicio de relajación y se pedirá a cada interno que elabore para la siguiente sesión una tabla en la que pondrá los estímulos y situaciones de riesgo para él, así como posibles alternativas con las que se enfrentarían a ellas (Apéndice G).

### **Sesión 6. La pornografía infantil.**

*Objetivo:* reducir y/o eliminar el consumo de pornografía infantil, mostrando los efectos que tiene dicho consumo en el comportamiento.

Primero se hará el ejercicio de relajación (30 minutos) y posteriormente, se abordará la problemática de la pornografía infantil, tratándolo como un factor de riesgo que afianza el interés sexual en menores. Además, se explicarán los efectos que tiene dicho consumo sobre las conductas, así como las consecuencias e implicaciones, mostrando las dos caras de la pornografía desde el punto de vista del consumidor y de la víctima detrás de las imágenes, haciendo especial hincapié en este último, pues el fin es que tomen conciencia de que el contenido que visionan es un delito en sí mismo. Todo esto tendrá una duración de 50 minutos aproximadamente.

Durante los 40 minutos siguientes, se visionará una campaña de sensibilización sobre pornografía y se lanzarán unas preguntas de reflexión para que los participantes debatan y expresen sus opiniones y creencias (Apéndice H).

En los 30 minutos restantes, se realizará el ejercicio de relajación y se pedirá que para la próxima sesión realicen un cuestionario de creencias sobre pornografía (Apéndice I).

### **Sesión 7. Empatía y Habilidades Sociales.**

*Objetivo:* equipar al individuo de habilidades sociales con el propósito de que desarrolle relaciones sanas y seguras, impulsando la consecución de conductas prosociales, ya que se consideran un ingrediente clave para la vida en comunidad y relevante para el desarrollo social y psicológico de la persona (Martorell et al., 2011).

*¿Qué son las habilidades sociales?:* durante los primeros 30 minutos, se abordará el concepto de habilidades sociales y sus funciones, centrándose especialmente en pautas para pedir ayuda ante posibles situaciones de riesgo y la capacidad empática, aprendiendo a evaluar diferentes situaciones y reconocer e identificar las propias emociones y las de los demás.

Una de las dinámicas a realizar, consiste en que los participantes se junten formando un círculo, en el que irán saliendo al centro parejas que interpretarán una situación hipotética que el resto de los participantes imaginen en las que se pongan en práctica las habilidades sociales (30 minutos). A continuación, se verá la película “El secreto de Julia” en la que la protagonista es víctima de abuso sexual infantil, con el propósito de que los internos vayan anotando e identificando las emociones de la víctima.

Finalmente, se hará una reflexión final sobre lo trabajado y se hará el ejercicio de relajación (30 minutos). Como ejercicio para la evaluación de los contenidos, se pedirá que los participantes elaboren un escrito en el que reflejen empatía y respeto a la hora de pedir perdón y reconocer los propios errores a alguien a quien se le ha hecho daño.

### **Sesión 8. Cierre y Despedida.**

La última sesión consistirá en hacer un repaso general de todos los temas y conceptos tratados a lo largo del programa, haciendo énfasis en la continuación de la puesta en práctica de muchos de los ejercicios y técnicas aprendidos. Además, se dedicará un tiempo a que los participantes expongan dudas, problemas y/o sugerencias para posibles mejoras de las sesiones. Para valorar la satisfacción de los internos, se les pedirá que rellenen un cuestionario de satisfacción (Apéndice J), además de reflexionar sobre si sus expectativas en la primera sesión se han cumplido. Finalmente, se les volverán a pasar la batería de cuestionarios que realizaron al comienzo del programa.

## **Recursos**

### **Recursos Humanos.**

Este programa cuenta con la labor de dos psicólogos/as expertos/as en el tema que se ocupen de aplicarlo y desarrollar las sesiones, con la colaboración del personal del Centro Penitenciario de Daroca (Zaragoza).

### **Recursos Materiales.**

#### Instalaciones/mobiliario

- Aula (prestada por el centro).
- Mesas.
- Sillas.
- Pizarra.

#### Material fungible

- Hojas de papel.
- Bolígrafos.
- Tizas.
- Borrador.
- Pelota roja.

#### Material informático

- Ordenador.
- Proyector.
- Pantalla para el proyector.
- Impresora.
- USB/memoria de trabajo

## **Evaluación**

Con el propósito de ver si este programa de intervención ha logrado cumplir los objetivos propuestos y ante el surgimiento de posibles mejoras, se realizará una evaluación repartida en tres fases:

*Evaluación previa:* se valorarán el diagnóstico, proceso de planificación y de intervención, teniendo en cuenta aspectos como contenido de las sesiones, orden y forma de aplicación. Con este fin, se pedirá una revisión del programa a diversos psicólogos expertos en la materia y al organismo penitenciario encargado de los talleres, como es la Dirección General de Instituciones Penitenciarias (evaluación externa).

*Evaluación intermedia:* se tendrá en cuenta el ambiente y el rendimiento de los profesionales implicados durante la aplicación del programa. Para ello, se pedirá tanto a los participantes como a los profesionales que proporcionen un feedback al finalizar cada sesión para valorar el funcionamiento y desarrollo de la misma, y posibles mejoras (evaluación interna).

*Evaluación posterior:* se pretende realizar un estudio pre-post para poder evaluar la eficacia del programa, esperando una mejora en los resultados en las pruebas realizadas con

respecto a las puntuaciones iniciales (antes de aplicar el programa) por parte del grupo experimental y con respecto a los otros grupos de control.

Por otra parte, para lograr una evaluación lo más objetiva posible, se llevará a cabo una evaluación mixta en la que tanto profesionales implicados en el programa (psicólogos), como personal externo (trabajadores del centro penitenciario) tomarán parte.

Finalmente, se tendrá en cuenta el grado de satisfacción de los participantes con el programa a través de un cuestionario de satisfacción (Apéndice J).

### **Resultados esperados**

Durante el primer momento de evaluación de los participantes, es decir, antes de la aplicación del programa, se espera que los resultados obtenidos sean parecidos en todos los grupos formados, sin diferencias aparentes.

Por otra parte, sí que se espera obtener mejoras en el grupo experimental de forma gradual conforme se van desarrollando las sesiones del programa, además de la consecución y logro de todos los objetivos propuestos inicialmente. Cabe añadir que, si en algún momento durante la aplicación de la intervención surgiese algún dificultad o problema, lo esperado sería poder suplirlo eficazmente por parte del psicólogo a cargo de las sesiones realizando las modificaciones y cambios necesarios que requiera la situación o demanda.

Así pues, se espera que la aplicación del programa sea efectiva, reflejando mejoras significativas en el grupo experimental, modificando así patrones de conducta desadaptativos, reduciendo el interés sexual en menores y las distorsiones cognitivas que apoyan la consecución del delito, aumentando el conocimiento empático y mejorando la capacidad de desarrollar conductas prosociales. También se pronostica una reducción en la probabilidad de reincidencia al proporcionar herramientas y estrategias de autocontrol que les permitan desarrollar un estilo de vida positivo.

Respecto a los grupos de control, en el grupo 1 únicamente se observaría una mejora en el conocimiento sobre violencia y relaciones desadaptativas, mientras que en el grupo 2 no se esperaría ninguna mejora.

### **Conclusión**

El abuso sexual infantil es un problema social a nivel mundial que engloba una variedad de actividades que atentan contra la integridad y libertad sexual de los menores, y actualmente, las estadísticas muestran que el número de delincuentes que cometen este delito ha incrementado notablemente y sigue aumentando. Así pues, este programa de intervención se ha diseñado con el fin de promover un cambio de conducta en los delincuentes sexuales infantiles, dotándolos de herramientas y estrategias prosociales para reducir la probabilidad

de reincidir una vez terminado el periodo de condena. Para ello, se ha creado una intervención integral compuesta por siete objetivos específicos que tratan diversos aspectos clave, en base a los estudios científicos consultados, como son la toma de conciencia y responsabilidad de los actos delictivos, patrones cognitivos adquiridos y creencias relativas al abuso, factores y situaciones de riesgo, influencia de la pornografía, mejora de la capacidad empática y habilidades sociales, y desarrollo de estrategias de autocontrol.

Este nuevo programa, caracterizado únicamente en la intervención con abusadores infantiles, puede aportar una mayor eficacia y unos mejores resultados al centrarse exclusivamente en los aspectos y factores relacionados con el interés sexual en menores. Se espera, por tanto, que su aplicación provoque cambios en el comportamiento y conducta sexual, sistema de creencias y esquemas cognitivos, llegando a adquirir un nuevo estilo de vida positivo, y mejorando el funcionamiento social, reduciendo así la probabilidad de reincidencia a corto y largo plazo.

Como posibles limitaciones a la hora de aplicar este programa de intervención, hay que considerar, en primer lugar, el grado de deseabilidad social que puede presentar la población objeto de este proyecto especialmente en las pruebas de evaluación, por tanto, sería recomendable valorar también esta variable. Además, se debe tener en cuenta el grado de adherencia al tratamiento y la motivación al cambio iniciales, puesto que al tratar con personas internas que están cumpliendo condena, cabe la posibilidad de que exista cierta resistencia inicial. En este caso, se aconseja diseñar previamente algún plan motivacional individualizado para los posibles participantes del presente programa.

## Referencias

- Danaifar, M., Arshi, M., y Moghanibashi-Mansourieh, A. (2022). Child sexual abuse in Iran: a systematic review of the prevalence, risk factors, consequences, interventions and laws. *Journal of injury & violence research*, 14(3), 225–236. Advance online publication. <https://doi.org/10.5249/jivr.v14i3.1754>
- Dirección General de Coordinación y Estudios Secretaría de Estado de Seguridad. (2021). Informe sobre delitos contra la libertad de indemnidad sexual. Ministerio del Interior. Recuperado de <https://www.interior.gob.es/opencms/es/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones/publicaciones-descargables/publicaciones-periodicas-anuarios-y-revistas/informe-sobre-delitos-contra-la-libertad-e-indemnidad-sexual-en-espana/>
- Dirección General de Instituciones Penitenciarias. (2006). El control de la agresión sexual: Programa de intervención en el medio penitenciario. Ministerio del Interior. Recuperado de <https://www.interior.gob.es/opencms/es/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/>
- García López, V. (2019). Programas específicos de tratamiento en las prisiones españolas: control de la agresión sexual, atención integral a enfermos mentales y unidades terapéuticas y educativas. *Revista De Estudios Socioeducativos. ReSed*, (7), 184–200. [http://dx.doi.org/10.25267/Rev\\_estud\\_socioeducativos.2019.i7.13](http://dx.doi.org/10.25267/Rev_estud_socioeducativos.2019.i7.13)
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., y Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839.
- Herrero, O., y Negredo, L. (2016). Evaluación del interés sexual hacia menores. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 30-40. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.007>
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Estadística de condenados: Adultos*. Recuperado de [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176793&menu=ultiDatos&idp=1254735573206](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176793&menu=ultiDatos&idp=1254735573206)
- Instituto Nacional de Estadística (2022). *Resultados nacionales. Delitos según tipo*. Recuperado de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=25997>
- Martorell, C., González, R., Ordóñez, A., y Gómez, O. (2011). Estudio Confirmatorio del Cuestionario de Conducta Prosocial (Ccp) y su Relación con Variables de Personalidad y Socialización. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(32), 35-52.

- Ministerio de derechos sociales y agenda 2030. (2022). Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia. Recuperado de <https://cpage.mpr.gob.es/producto/estrategia-de-erradicacion-de-la-violencia-sobre-la-infancia-y-la-adolescencia/>
- Monferrer Balaguer, M., y Flor Arasil, P. (2015). Elaboración y validación de una escala de actitudes hacia la pornografía. *Àgora de salut*, 2, 191-201.  
<https://doi.org/10.6035/agorasalut.2015.2.19>
- Organización Mundial de la Salud. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43499>
- Sotoca-Plaza, A., Ramos-Romero, M., y Pascual-Franch, A. (2020). El Perfil del Consumidor de Imágenes de Abuso Sexual Infantil: Semejanzas y Diferencias con el Agresor offline y el Delincuente Dual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 30, 21-27.  
<https://doi.org/10.5093/apj2019a11>
- Tzouvara, V., Kupdere, P., Wilson, K., Matthews, L., Simpson, A., y Foye, U. (2023). Adverse childhood experiences, mental health, and social functioning: A scoping review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 139, 106092.  
<https://doi.org/10.1016/j.chabu.2023.106092>

## Apéndices

### Apéndice A. Tabla de consecuencias

Consecuencias psicológicas	Consecuencias físicas	Consecuencias sociales

### Apéndice B. Tarea de reflexión y toma de conciencia

¿Qué delito has cometido? ¿Cuáles son las características del delito?

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Describe los hechos del delito:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Explica las razones y motivos que te llevaron a cometerlo:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

¿Qué sentiste antes, durante y después de cometerlo?

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

¿Ha cambiado tu postura respecto al delito desde que ingresaste en prisión?

.....

.....

.....

.....

.....

### **Apéndice C. Identificación de distorsiones cognitivas**

Valora en qué grado del 1 al 5 (1= a totalmente en desacuerdo; 5= totalmente de acuerdo) te sientes identificado con los siguientes enunciados:

- El sexo con un menor, ya sea niño o niña está bien.
- Tengo derecho a practicar sexo con menores.
- Las personas que abusamos sexualmente de menores no somos delincuentes.
- Algunos menores, ya sean niños o niñas, son provocadores.
- Si un menor te sonríe o te mira fijamente, te desea sexualmente.
- Los niños o niñas pueden decidir acerca de tener sexo con otras personas.

### **Apéndice D. Listado de mecanismos de defensa**

- “Todo es mentira”
- “No fui yo”
- “No hice nada malo, él/ella quería”
- “No soy culpable, estaba disfrutando”
- “Iba provocando”
- “Parecía que quería”
- “Yo no hice nada, fue otra persona”
- “Sólo fue una vez”
- “No le hice nada malo”
- “Solo la/lo toqué un poco”
- “No le veía sufrir”
- “No se quejó”
- “Lo hice porque iba borracho”
- “No hice nada, solo quiere llamar la atención”
- “Mucha gente lo hace también”
- “Tenía la necesidad de hacerlo”

Extraído de: Dirección General de Instituciones Penitenciarias (2006).

### Apéndice E. Control del impulso sexual

A continuación se muestra un ejemplo para la realización del ejercicio:

Escenario de alto riesgo (produce excitación sexual)	Pensamiento aversivo	Escena positiva (de recompensa)
<i>Aproximarse a un niño/a que está solo y hablar con él/ella.</i>	<i>Pensar en heridas con mucha sangre, vómitos, desmayarse, sentimientos de soledad, etc.</i>	<i>Sentirse orgulloso por no haber lastimado a nadie, no volver a prisión, etc.</i>

Extraído de: Dirección General de Instituciones Penitenciarias (2006).

### Apéndice F. Identificación de situaciones de riesgo

La película que se visionará en esta dinámica es “Tench” de Patrice Toye.

Las preguntas de reflexión son las siguientes:

- *¿Qué os ha parecido la película?*
- *¿Os habéis sentido identificados en algún momento con el protagonista?*
- *¿Os ha resultado difícil identificar las distorsiones cognitivas? ¿Y las situaciones de riesgo?*
- *¿Qué alternativas o estrategias para evitar los factores y situaciones de riesgo se os ocurren?*

### Apéndice G. Matriz de identificación de situaciones

Situación de alto riesgo	Emoción que siento	Pensamiento o distorsión cognitiva	Possible alternativa y estrategia de afrontamiento

### Apéndice H. Campaña sensibilización contra la pornografía

Visionado de tres vídeos que componen una campaña contra el consumo de pornografía.

Parte I: <https://www.youtube.com/watch?v=KUpHiK26hG0>

Parte II: <https://www.youtube.com/watch?v=uGu7NVu0dNU>

Parte III: <https://www.youtube.com/watch?v=-4d5svPSWHU>

Las preguntas de reflexión a realizar después de ver los vídeos son:

- *¿Qué os ha parecido esta campaña? ¿Creéis que es necesaria?*
- *¿Qué opinais vosotros sobre la producción, distribución y consumo de la pornografía?*
- *¿Cuáles son las creencias y mitos más extendidos entre la sociedad sobre la pornografía?*
- *¿A qué edad empezasteis vosotros a consumir pornografía? ¿Cuál fue el motivo?*
- *¿Ha habido algún cambio o evolución en el tipo de contenido que consumís?*
- *¿Con qué frecuencia consumís este contenido?*
- *A nivel personal, ¿creeís que os ha afectado o influenciado de alguna manera consumir pornografía?*

#### **Apéndice I. Cuestionario de creencias sobre la pornografía**

Valora en qué grado del 1 al 5 (1= a totalmente en desacuerdo; 5= totalmente de acuerdo) te sientes identificado con los siguientes enunciados:

- La pornografía me resulta placentera
- La pornografía crea expectativas que no son reales
- Ver pornografía me divierte
- La pornografía es una buena distracción
- La pornografía me produce vergüenza social
- La pornografía es aquerosa
- Ver pornografía debería ser ilegal
- La pornografía es la única manera de excitarse
- Ver pornografía me hace sentir culpable
- La pornografía me hace sentir seguro
- La pornografía es peligrosa
- La gente debería ver más pornografía
- La pornografía me ayuda a saber más sobre sexo
- Las personas que ven pornografía son unas pervertidas
- Ver pornografía es algo normal
- La pornografía no es la única fuente de excitación

Extraído de: Monferrer Balaguer y Flor Arasil (2015).

**Apéndice J. Cuestionario de satisfacción**

Califique del 1 al 10 (1=puntuación mínima; 10=puntuación máxima) las siguientes cuestiones:

1. ¿Cómo de satisfecho se encuentra con el programa en general?
2. ¿Cómo de satisfecho está con los temas y contenidos trabajados en el programa?
3. ¿Cómo de satisfecho está con los recursos, materiales y espacios utilizados durante el programa?
4. ¿Cómo de satisfecho está con las sesiones y actividades desarrolladas durante el programa?
5. ¿Cómo de satisfecho está con la estructura y organización del programa?
6. ¿Cómo de satisfecho está con la labor del profesional a cargo del programa?
7. ¿Crees que el programa ha cumplido los objetivos propuestos?.....  
.....  
.....

8. ¿Volverías a repetir la intervención?.....  
.....  
.....
9. Añade cualquier otro comentario o sugerencia.....  
.....  
.....