

Trabajo Fin de Grado

Programa ASA: Programa de intervención para
agresores sexuales juveniles

*ASA Program: Intervention Program for Juvenile Sex
Offenders*

Autor:

Nerea Boned Rodríguez

Directora:

Dalila Eslava Pérez

Grado en Psicología

Curso 2021/22

ÍNDICE

Resumen	3
Marco teórico	4
Objetivos	7
Destinatarios	8
Localización	8
Cronograma	8
Metodología	10
Evaluación de los recursos disponibles y viabilidad	15
<i>Recursos materiales</i>	15
<i>Recursos humanos</i>	15
<i>Análisis de viabilidad</i>	15
Evaluación de la intervención	16
<i>Evaluación de procesos:</i>	16
<i>Evaluación de resultados:</i>	16
Resultados esperados	18
Conclusión	19
Bibliografía	20
Anexos:	22

Resumen

Los delitos sexuales entre los adolescentes han ido aumentado preocupantemente durante los últimos años. El Programa ASA es una intervención diseñada específicamente para menores condenados por agresión sexual, cuyo objetivo es conseguir la reincidencia cero en sus participantes, una vez hayan finalizado sus medidas judiciales. Para ello, se trabajan distintos aspectos como la empatía, la responsabilidad, la sexualidad saludable, el manejo del estrés, la resolución de conflictos o el control de la ira, en sesiones semanales con grupos reducidos de 10 participantes.

Para la evaluación de los resultados se han utilizado cuestionarios estandarizados para cada uno de los objetivos específicos establecidos y se han medido con la técnica pretest-postest. También se han establecido dos grupos, un grupo control y un grupo experimental para validar los resultados reportados por los cuestionarios.

Palabras clave: Agresión sexual, adolescentes, intervención

Abstract

In the last years, sexual offenses among adolescents have increased. ASA is an intervention program, which has been designed specifically for minors who have been condemned for sexual offenses.

The objective of this program is to achieve zero crime relapse among its participants, once judicial actions have finished.

For the reason, ASA works in different aspects such as empathy, responsibility, healthy sexuality, stress management, conflicts resolution or anger control, through weekly sessions with groups of people.

In order to know if the objectives established have been met, standardised questionnaires measured by pretest-posttest technique have been used. Furthermore, there are two groups, control group and an experimental group to validate the results reported by the questionnaires.

Key words: sex offense, adolescents, intervention

Marco teórico

La agresión sexual consiste en la realización de actos atentatorios contra la libertad sexual de una persona, empleando violencia o intimidación (RAE, 2022). La violencia hace referencia a la fuerza física que ejerce el agresor sobre la persona agredida, con el fin de imponer su voluntad sobre la de la víctima. La intimidación persigue el mismo fin que la anterior, someter la voluntad de la víctima, pero mediante la fuerza psíquica o moral (p.ej. amenazas) (Curiel Moreno, 2020).

El delito de “Agresión sexual” se encuentra regulado en el artículo 178 del Código Penal, dentro del apartado de “Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales” donde también aparecen otras etiquetas como “Abuso sexual”, “Acoso sexual”, “Exhibicionismo y provocación sexual” o “Prostitución y explotación sexual” entre otros (Código Penal, 1995).

Existen dos tipos de agresiones sexuales; sin acceso carnal (caricias, tocamientos o incluso besos sin consentimiento, realizados siempre de manera violenta e intimidante) o con acceso carnal (vaginal, anal u bocal), comúnmente denominadas violaciones. Estas últimas, debido a su gravedad, están reguladas en un apartado específico del código penal, en el artículo 179 (Curiel Moreno, 2020).

Cuando una persona es menor de 18 años en el momento de cometer un delito de estas características, se le denomina agresor sexual juvenil. Las agresiones sexuales cometidas por adolescentes no se pueden equiparar a las cometidas por adultos ya que no están influidas por el mismo tipo de variables ni factores de riesgo. Investigaciones actuales han demostrado que la mayoría de agresores sexuales juveniles, no reinciden en la edad adulta, del mismo modo, la mayoría de agresores condenados en la edad adulta, no habían sido detenidos por delitos sexuales cuando eran adolescentes (Lillard et al., 2020).

La adolescencia es una etapa especialmente problemática del ciclo vital debido a la cantidad de hitos significativos que se deben superar. Es una transición entre la niñez y la edad adulta, repleta de cambios en varias áreas (fisiológicos, cognitivos, emocionales, sociales...) que suelen asociarse al desarrollo y a la maduración sexual (Palacios, 2019 ;Walker et al., 2017). Por ello, debemos abordar las agresiones sexuales juveniles como un fenómeno independiente, separándolas de las cometidas por adultos.

Según el Instituto Nacional de Estadística (2022), los últimos datos recogidos sobre “delitos contra la libertad e indemnidad sexual cometidos por menores” en España, alcanzan los 390 casos en el año 2020, incluyendo 54 específicamente etiquetados como agresión sexual. La comunidad donde mayor número de condenados se reportan es Andalucía, seguida de la Comunidad Valenciana y Cataluña. Si nos fijamos en los datos de los últimos 4 años, podemos ver una clara tendencia al alza en cuanto al número total de delitos sexuales (269 casos en 2017, 323 casos en 2018 y 416 casos en 2019). Sin embargo, los datos muestran un declive en el número de agresiones sexuales (103 casos en 2017, 69 casos en 2018 y 60 casos en 2019), lo que significa que se están haciendo más presentes otros tipos de delitos sexuales como el abuso (153 casos en el año 2020).

Estos datos de agresiones sexuales juveniles se centran en una franja de edad concreta, de 14 a 17 años ya que los menores, antes de los 14 años, se consideran inimputables (Código Penal, 2000). En general, la prevalencia aumenta con la edad, por ejemplo en el año 2020, las agresiones sexuales según la edad de los condenados fueron: 6 casos cometidos por adolescentes de 14 años, 15 casos cometidos por adolescentes de 15 años, 18 casos los cometieron adolescentes de 16 años y los 15 condenados restantes tenían 17 años. En cuanto al sexo de los agresores, la inmensa mayoría son varones, de hecho, en el último año del que se tienen datos (2020) ninguna mujer menor de edad fue condenada por agresión sexual. Por último, con respecto a la nacionalidad de los agresores, en el año 2020 el 61% de los condenados eran de nacionalidad española, frente al 39% que tenían nacionalidad extranjera. Estos porcentajes no han variado mucho a lo largo de los últimos años, superando siempre los condenados con nacionalidad española a los condenados con nacionalidad extranjera (66% frente a 34% en el año 2017, 57% frente a 43% en el año 2018 y 71% frente a 29% en el año 2019).

Los agresores sexuales juveniles forman un grupo muy diverso y heterogéneo por lo que es complicado delimitar las variables o factores de riesgo asociadas a este tipo de delitos. Aunque no existe un único perfil de agresor sexual adolescente, sí que comparten entre ellos ciertas características (impulsividad, falta de empatía o baja autoestima), psicopatologías (p.ej. ansiedad social y general, psicosis o depresión) y experiencias traumáticas (Fox, 2017).

Algo destacable y muy presente en la mayoría de los agresores sexuales juveniles son los historiales de abusos múltiples durante la infancia (abuso físico, psicológico y sexual) unidos a otras experiencias tempranas traumáticas como el abandono o la disfunción familiar (Siria et al., 2020). Los niños normalizan las conductas de maltrato a las que son sometidos por sus familiares y cuidadores, por ello, es más probable que en un futuro perpetúen estas conductas abusivas, es lo que se conoce como transmisión intergeneracional del maltrato (McCuish et al., 2017).

Una infancia traumática afecta al desarrollo del individuo en múltiples áreas como la emocional, la social, la cognitiva y la sexual. A nivel cognitivo, los adolescentes pueden presentar distorsiones del pensamiento (deshumanizar a la víctima, no asumir la autoría del acto, reconstruir la propia conducta para que no sea interpretada socialmente como inmoral...) además de mecanismos de autorregulación que les ayudan a liberarse de sus propias responsabilidades, por ejemplo, la desconexión moral de sus actos postulada por Bandura (D'Urso et al., 2019).

Para que exista un correcto desarrollo de la empatía en los adolescentes, es imprescindible que durante la infancia se dé un apego y una socialización positiva por parte de los padres. Por ello, aquellas personas que han sufrido algún tipo de experiencia traumática en la niñez (abusos, violencia doméstica etc.) poseen niveles bajos de empatía hacia los demás (Narvey et al., 2021).

Como ya he mencionado anteriormente, el desarrollo sexual es algo destacable dentro de la adolescencia. La mayoría de los delincuentes sexuales juveniles presentan una sexualización inadecuada, derivada de diferentes experiencias como por ejemplo el consumo temprano de pornografía, primera relación sexual consensuada a edades muy tempranas o vivir en un entorno familiar sexualizado (Siria et al., 2020).

También es común que presenten fantasías o deseos sexuales desviados, lo cual está fuertemente ligado a la reincidencia en las agresiones sexuales. Otro factor que pronostica posibles recaídas es la falta de habilidades sociales, por lo que ambos deben ser tenidos en cuenta en las intervenciones con este tipo de delincuentes (Thibaut et al, 2016).

A pesar de la dificultad que entraña desarrollar programas de tratamiento e intervención para este grupo tan diverso, se ha conseguido llevar a cabo algunos proyectos para agresores sexuales juveniles con buenos resultados. Una intervención

realizada por Narvey et al. (2021) para aumentar la empatía en menores condenados a tratamiento residencial por agresión sexual, demostró que es posible controlar la reincidencia de este tipo de delitos. El aumento en la puntuación de empatía de los individuos a lo largo de la intervención, fue un factor amortiguador para la reincidencia de los participantes.

Algunas investigaciones también apuntan que se pueden reducir las tasas de reincidencia de las agresiones sexuales cometidas por adolescentes utilizando la terapia cognitivo-conductual, la cual se centra en controlar y eliminar los pensamientos y conductas desadaptativas de los menores. Esta misma investigación manifiesta la importancia de realizar una intervención multidimensional, abarcando e integrando diferentes áreas de trabajo (Russell y Marsh, 2018).

Además de métodos de intervención específicos para agresores sexuales adolescentes, en las investigaciones anteriores sobre este fenómeno, también se muestran posibles medidas complementarias al tratamiento. Algunos ejemplos efectivos para este tipo de jóvenes son trabajar la asertividad, el manejo y control de la ira o practicar formas de resolución de conflictos aplicadas a diversos contextos de su día a día (Aragonés de la Cruz, 1998).

Teniendo en cuenta todo lo mencionado anteriormente y, siendo conscientes de que las agresiones sexuales juveniles son un problema social muy presente en la actualidad, existe necesidad de elaborar un programa de intervención específico para este colectivo. En él, se deben abarcar los factores de riesgo de los delitos de agresión sexual, dando especial importancia a los aspectos de desarrollo característicos de la etapa de la adolescencia.

Objetivos

El objetivo principal del programa de intervención es que los participantes que han cometido este tipo de delitos (agresión sexual) no reincidan en un periodo aproximado de 5 años tras su realización. Para conseguirlo, se han elaborado cuatro subobjetivos específicos a corto/ medio plazo, que se desarrollarán en las diferentes sesiones:

- Presencia de mayor empatía en los usuarios del programa.
- Aceptación de la autoría y responsabilidad de sus actos delictivos.

- Adquisición de creencias sanas en relación a la sexualidad.
- Desarrollo de herramientas para el manejo de la ira, la asertividad y resolución de conflictos.

Destinatarios

Esta intervención está destinada a varones de entre 14 y 17 años, de cualquier cultura, nivel socioeconómico o educativo, que estén cumpliendo una Medida de Internamiento (de carácter abierto, semiabierto o cerrado) por uno o varios delitos de agresión sexual. Se enfoca en jóvenes con condenas recientes (menos de 6 meses) y formaría parte de sus medidas judiciales. El programa está dirigido a grupos de intervención reducidos, unos 10 participantes, para poder proporcionar atención y seguimiento individualizado a cada uno de ellos.

Localización

Las sesiones se realizarán en el propio centro residencial donde estén cumpliendo la medida de internamiento. En este caso, dentro del Centro de Menores de Zaragoza, situado en Camino Castelar en Juslibol. Concretamente, en el aula destinada a la formación de los menores ya que cuenta con mesas, sillas y demás recursos materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones.

Cronograma

En primer lugar, se presentará el proyecto al equipo técnico y directivo del Centro de Menores para que lo aprueben y nos cedan el espacio necesario para llevar a cabo las sesiones. Para ello se concertará una cita a principios de julio.

Tras el visto bueno del personal del centro al programa de intervención, se reservará un periodo de dos meses (el mes de julio y agosto) para ponerlo en marcha, es decir, terminar de concretar las sesiones, comprar los materiales necesarios, terminar de acondicionar el aula donde se va a desarrollar la intervención... También, en este periodo se conseguirán los participantes del programa, 20 jóvenes que cumplan las características y el perfil de usuarios descrito en el proyecto, para formar un grupo experimental y otro grupo de control. Para ello, se debe hablar con el personal del Servicio de Justicia Juvenil de Aragón, para que incluyan la asistencia al programa, dentro de las medidas judiciales de los menores (Tabla 1).

El inicio de las sesiones se establece para el día 1 de septiembre, jueves. Se realizarán un total de 10 sesiones, de duración aproximada entre una hora u hora y media, todas ellas los jueves a las 17:00h. La frecuencia de las sesiones es semanal, por lo que el programa finalizará el jueves 3 de noviembre (Tabla 2).

El mes de noviembre se destinará a la recogida de datos y análisis de resultados de los participantes para comprobar la eficacia y realizar, en su caso, posibles adaptaciones y mejoras del programa . Además, una vez finalizada la intervención, se deberá realizar el seguimiento de los registros policiales de los participantes de ambos grupos (grupo control y grupo experimental) para cerciorarse de que no hay reincidencia en este tipo de delitos sexuales por parte de los jóvenes del grupo experimental . Este seguimiento se realizará cada seis meses y después de 2 años tras el final de la intervención, de manera anual (Tabla 3).

Tabla 1. Fase de preparación

Presentación y aprobación del proyecto <i>Principios de julio</i>	Puesta en marcha del programa <i>Julio y Agosto</i>
----------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Tabla 2. Fase de intervención

Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
<i>01/09/22</i>	<i>08/09/22</i>	<i>15/09/22</i>	<i>22/09/22</i>	<i>29/09/22</i>
Sesión 6	Sesión 7	Sesión 8	Sesión 9	Sesión 10
<i>06/10/22</i>	<i>13/10/22</i>	<i>20/10/22</i>	<i>27/10/22</i>	<i>03/11/22</i>

Tabla 3. Fase de evaluación

Evaluación pretest <i>01/09/22</i>	Evaluación postest <i>03/11/22</i>	Recogida de datos y resultados <i>Noviembre</i>
Seguimiento de la reincidencia		
<i>1º: 03/05/23</i>	<i>2º: 03/11/23</i>	<i>3º: 03/05/24</i>
		<i>4º: 03/11/24</i>
		<i>5º: 03/11/25</i>
		<i>6º: 03/11/26</i>
		<i>7º: 03/11/27</i>

Metodología

Sesión 1:

Objetivo: Presentar el programa a los usuarios y recoger datos e información de interés.

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Test impresos y bolígrafos.

Actividad: Se abrirá la sesión con una breve presentación del programa, explicando los objetivos que se plantean, su organización (cuanto va a durar, cada cuento tiempo deben acudir...) y la importancia del mismo (por qué están realizándolo). Para conocer a los usuarios, el profesional propondrá una actividad. En primer lugar, se presentará a sí mismo con una pequeña descripción en la que dirá su nombre, que ha estudiado (o que les gustaría estudiar en el caso de los adolescentes) y algo que le guste hacer y con lo que se sienta identificado. Tras este, por turnos, los usuarios deberán repetir uno tras otro las descripciones de sus compañeros y añadir la suya antes de pasar al siguiente. Para finalizar la sesión inicial, se pedirá a los adolescentes que rellenen unos cuestionarios que servirán para la evaluación de la eficacia del programa.

Sesión 2:

Objetivo: Presencia de mayor empatía en los usuarios del programa.

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Hoja de análisis funcional de la conducta (Anexo 1) y bolígrafos.

Actividad: La actividad consistirá en un role-playing grupal. Se escogerá al azar a 3 o 4 participantes para representar diferentes situaciones de la vida cotidiana (p.ej. una discusión entre padres e hijos, discrepancias de opinión entre unos amigos...). El profesional explicará la situación que deben interpretar y el resto de adolescentes, una vez termine la representación, deberán identificar y debatir sobre los pensamientos y emociones que están experimentando cada uno de los personajes. Posteriormente, se recrearán diferentes situaciones de abuso y agresión sexual para que sean capaces de identificar los procesos internos (pensamientos y emociones), no solo del personaje con el que se sienten más cercanos, sino también de la víctima. Por último, de manera grupal y con la orientación y ayuda del profesional, realizará un análisis funcional (ver Anexo 1) de la situación de agresión representada, para que se den cuenta, de manera clara y visual, de todo lo que ocurre antes, durante y después de los actos que cometan.

Sesión 3:

Objetivo: Presencia de mayor empatía en los usuarios del programa.

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Proyector, ordenador, hojas de papel y bolígrafos.

Actividad: El profesional comenzará la sesión con una explicación sobre las principales consecuencias físicas y psicológicas que sufren las víctimas de agresiones sexuales. La información se presentará en forma de datos, estadísticas sobre estos daños y material audiovisual sobre casos y testimonios reales de víctimas de agresión sexual. Una vez terminada esta primera parte teórica, se les pedirá que, de manera individual, reflexionen y escriban en una hoja de papel la vida que creen que tendrá la víctima unos años después de la agresión. También la vida de sus familiares y amigos más cercanos, que hipoteticen cómo será su día a día, que cosas habrán dejado de hacer y qué cosas habrán cambiado desde la agresión. Una vez todos hayan terminado se hará una puesta en común voluntaria como cierre de la sesión.

Sesión 4:

Objetivo: Aceptación de la autoría y responsabilidad de sus actos delictivos.

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Relatos impresos (ver Anexo 2)

Actividad: La sesión comenzará con el planteamiento de un dilema (ver Anexo 2). El profesional repartirá un texto a cada uno con una breve historia escrita, que leerán en voz alta. Tras esto, se planteará a los participantes un dilema que consiste en decidir cuál de todos los personajes del relato, es el responsable del acontecimiento final de la historia (la muerte de la mujer protagonista). Con esa pregunta se pretende generar un debate sobre la culpa entre los asistentes, que será mediado y guiado por el profesional. Los últimos 30 minutos de sesión se dedicarán a una explicación sobre el locus de control interno y externo y la importancia que este tiene en nuestras decisiones y actos.

Sesión 5:

Objetivo: Adquisición de creencias sanas en relación a la sexualidad.

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Proyector, ordenador, pizarra y tizas

Actividad: Se realizará una presentación sobre educación sexual saludable, donde se abordarán temas como la diferencia entre conductas afectivas y conductas

sexuales o la detección de conductas sexuales saludables (adaptativas) y conductas sexuales de riesgo (desadaptativas). Después de la explicación, se llevará a cabo una tarea grupal que consistirá en plantear a los adolescentes una serie de situaciones (ver Anexo 3) que representen algunos de los conceptos explicados anteriormente. Se les pedirá que identifiquen, en primer lugar, cuáles de esas situaciones representan una conducta sexual y cuáles una conducta afectiva. Por último, deberán clasificar las conductas sexuales en dos grupos: adaptativas o desadaptativas. El profesional irá dirigiendo la actividad mientras apunta en la pizarra las respuestas del grupo.

Una vez terminen esa tarea se pasará a explicar cuál es la diferencia entre pensamiento desadaptativo y conducta desadaptativa, que entiendan que no siempre un pensamiento debe derivar en una conducta. Razonar con ellos y normalizar tener pensamientos desadaptativos, aprender que lo importante es saber manejarlos y controlarlos para evitar que se conviertan en una conducta sexual desadaptativa. Para finalizar y cerrar la sesión se abrirá un espacio de reflexión para los menores, que piensen sobre las consecuencias negativas que les han traído sus comportamientos desadaptativos y valoren cuáles de ellos deben cambiar o eliminar para conseguir el futuro que desean.

Sesión 6:

Objetivo: Adquisición de creencias sanas en relación a la sexualidad.

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Hojas de papel y bolígrafos

Actividad: Se les pedirá que, entre todos expliquen, las diferencias y pongan ejemplos de conductas sexuales adaptativas y desadaptativas, vistas en la sesión anterior, también que recuerden la diferencia entre pensamiento y conducta. Una vez quedan esos conceptos claros, se pasará a la primera tarea que consistirá en identificar en sí mismos, pensamientos y conductas sexuales desadaptativas y escribirlos en una hoja (de manera individual). En segundo lugar, deberán ordenar los pensamientos sexuales desadaptativos de su lista de mayor a menor intensidad, dependiendo de la excitación sexual que les produzcan. Una vez terminen esta parte individual, el profesional enseñará al grupo una técnica sencilla de relajación denominada “respiración diafragmática” (ver Anexo 4) para que se la puedan auto-aplicar cuando les vienen a la cabeza esos pensamientos de la lista. El trabajo posterior que deberán realizar será recrear en su mente uno de esos pensamientos desadaptativos (el que

menor excitación sexual les produzca). Mientras van imaginando la secuencia de imágenes en su cabeza, deberán practicar la técnica de respiración diafragmática para controlar ese pensamiento y evitar que se desencadene una conducta sexual desadaptativa. Una vez consigan controlar la primera fantasía de la lista, se irá practicando progresivamente (en orden ascendente) con el resto, hasta conseguir manejar todos los pensamientos desadaptativos (incluyendo las de mayor estimulación).

Sesión 7:

Objetivo: Desarrollo de la comunicación asertiva

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Cartulinas de color verde y rojo

Actividad: En primer lugar, se realizará una breve introducción (15 min) sobre los tipos de comunicación agresiva, pasiva y asertiva, indicando sus características, poniendo ejemplos y resaltando las ventajas y beneficios de la comunicación asertiva sobre los otros dos modelos. Tras esto, se dará paso a la actividad del debate. En primer lugar, se repartirán dos cartulinas a cada usuario, una de color verde y otra de color rojo. El profesional irá lanzando afirmaciones a la clase sobre temas de actualidad (p.ej. “Es primordial para frenar la pandemia, que todos nosotros nos vacunemos”) y los participantes mostrarán su acuerdo (verde) o desacuerdo (rojo) levantando la cartulina correspondiente, de esta forma la clase quedará dividida en dos subgrupos. Se escogerá al azar a un representante de cada uno (los que votaron a favor y los que votaron en contra de la afirmación) para iniciar un debate de 4-6 minutos. Durante ese debate, los elegidos deberán intentar mostrar y utilizar todas las técnicas y características de la comunicación asertiva (verbal y no verbal) que se habrán explicado al inicio. Una vez finalizado el tiempo, toda la clase analizará el comportamiento comunicativo de sus compañeros y evaluarán de manera grupal aquellas cosas que han sido adecuadas y aquellas que cambiarían o mejoraría para que se acerquen más al modelo asertivo. Esta actividad se repetirá con varios temas de debate hasta finalizar el tiempo de la sesión.

Sesión 8:

Objetivo: Adquirir herramientas para la resolución de conflictos

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Sillas y 1 sábana de 150*200cm.

Actividad: Para practicar la resolución de conflictos de manera grupal, se propondrán dos actividades novedosas que supondrán cierto grado de conflicto entre los participantes, para conseguir que las resuelvan mediante acuerdos y negociaciones entre sí. La primera situación consistirá en colocar una sábana extendida en el suelo del aula, se pedirá que se distribuyan sobre ella, ocupando el máximo espacio posible. Una vez encima, los participantes deberán dar la vuelta completamente a la sábana sin que ninguno de ellos toque el suelo (con ninguna parte del cuerpo). La segunda actividad será el juego de las sillas, pero con una modificación importante, todos ellos son un equipo, si uno se queda sin silla, todos pierden. Por lo tanto, deberán encontrar la manera de colocarse todos en las sillas, algo que se irá complicando a medida que aumenten las rondas y disminuyan las sillas. Con ambas actividades se busca que los adolescentes sean capaces de negociar y resolver de manera satisfactoria las situaciones que se les proponen, para ello contarán con la supervisión del profesional, que se cerciorará de que están llegando a acuerdos y que ninguno impone su voluntad sobre el resto o actúa por su cuenta.

Sesión 9:

Objetivo: Desarrollo de herramientas para el manejo de la ira

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Proyector y ordenador.

Actividad: Se dará una explicación sobre las emociones, los diferentes tipos que existen y su carácter innato ligado al ser humano. La sesión se focalizará en normalizar todas las emociones, específicamente la ira, todos los seres humanos sentimos ira ante determinadas situaciones y que no ocurre nada por ello, simplemente hay que saber manejarla y que no desemboque en comportamientos o consecuencias negativas para nosotros mismos ni para los demás. Se propondrá una tarea grupal para hablar sobre la ira, los usuarios compartirán unos con otros aquellas situaciones en las que hayan sentido ira, qué suelen hacer para manejarla y qué consecuencias les trae, para que se den cuenta de que la ira es una emoción compartida y que cada uno la afronta de una manera diferente. Para finalizar la sesión, se propondrán alternativas y herramientas para poder hacer frente a la ira de manera más beneficiosa, por ejemplo realizar deporte, salir de la situación estresante... cada uno deberá enfocarlo hacia sus gustos y preferencias para que sea más efectivo.

Sesión 10:

Objetivo: Cierre del programa y recogida de datos e información relevante.

Duración: 60-90 minutos

Materiales: Test impresos y bolígrafos

Actividad: Se pedirá a los usuarios que rellenen unos cuestionarios sobre diferentes aspectos trabajados en las sesiones (los mismos que llenaron al inicio del programa). Una vez hayan terminado todos, se dejarán los últimos minutos para resolver las dudas que les hayan podido quedar, encaminándolos hacia el cierre de la sesión y con ello a la finalización del programa.

Evaluación de los recursos disponibles y viabilidad

Recursos materiales

Con respecto a la infraestructura donde se llevan a cabo las actividades, no supone coste alguno ya que es un aula cedida por el Centro de Menores de Juslibol (Zaragoza). Esta sala está habilitada con mesas, sillas, ordenador, pizarra y proyector por lo que tampoco es necesario comprar este tipo de material. Como recursos materiales específicos, que se necesitan comprar, se encuentran los folios, bolígrafos, cartulinas de colores (rojas y verdes), tizas y una sábana de 150*200cm. También se necesita una impresora para poder imprimir todos los anexos para las actividades (se puede utilizar la del centro de manera gratuita). Por lo tanto, el presupuesto total rondaría alrededor de 50 euros.

Recursos humanos

Para llevar a cabo la intervención, es necesario el trabajo de un/a psicólogo/a que será el encargado de dirigir las sesiones y de realizar la evaluación de los resultados al finalizar el programa. También es importante la colaboración del personal del Centro de Menores ya que son ellos los responsables de los espacios utilizados (p.ej. acompañar a los menores hasta el aula para que asistan a las sesiones, vigilar que no se produzcan altercados entre los usuarios...).

Análisis de viabilidad

El programa de intervención propuesto es viable ya que se dispone de los recursos humanos necesarios (la misma psicóloga que ha ideado el programa, lo llevará a cabo) y de prácticamente todos los recursos materiales, además, aquellos que es

necesario comprar, son económicos y muy sencillos de conseguir. Por otra parte, al tratarse de un programa específicamente diseñado para agresores sexuales de entre 14 y 17 años (no es una adaptación de un programa de adultos como la mayoría), resulta muy probable que el personal de Centro de Menores de Juslibol lo avale y lo quiera aplicar en sus internos.

Evaluación de la intervención

La evaluación de esta intervención se llevará a cabo por el profesional y los usuarios que participan activamente en ella (evaluación interna), evitando así la posible interferencia de personas ajenas al programa. Además, la evaluación se llevará a cabo en dos momentos diferenciados, en primer lugar, durante la implantación del programa (evaluación de procesos) y también, cuando este finalice (evaluación de resultados).

Para comprobar que los objetivos del programa se han cumplido y que esas mejoras no son ocasionadas por factores externos como el paso del tiempo, se utilizan dos grupos de participantes, un grupo de control (que no se beneficia del programa) y un grupo experimental (participa activamente en la intervención). Una vez refutada la eficacia del programa con los participantes del grupo experimental, se aplicará al grupo control. Considerando la gravedad de la problemática, se podría plantear la intervención con el grupo control antes de los 5 años que deben pasar para constatar la eficacia a largo plazo, siempre y cuando exista una mejoría en los objetivos a corto/medio plazo (objetivos específicos).

Evaluación de procesos:

El profesional realizará un registro de cada sesión (ver Anexo 5) para comprobar que se está llevando a cabo tal y como se había planificado y para dejar constancia del desarrollo de cada sesión y actividad. Esta evaluación de procesos, va a permitir que en un futuro se pueda mejorar y matizar el programa con el fin de maximizar su efectividad.

Evaluación de resultados:

Se va a utilizar la técnica pretest- postest, la cual consiste en pasar a los participantes unos cuestionarios en la sesión de presentación y también en la de cierre, para comprobar si ha habido mejoras en los diferentes aspectos que se trabajan durante la intervención. Los cuestionarios miden específicamente todas y cada una de las

variables que recogen los objetivos del programa y por lo tanto, los factores sobre los que se trabaja en las sesiones. Los instrumentos de medida utilizados son:

Test de Empatía Cognitiva y Afectiva para niños y adolescentes (TECA-NA) (Fernández-Pinto et al., 2008; adaptación de López-Pérez et al., 2014). Este nuevo cuestionario sobre la empatía, adaptó y elimino algunas de las preguntas del original para que fuese comprensible para niños y adolescentes de 10-17 años. Como resultado se obtuvo una lista de 30 afirmaciones a las que se debe responder con una escala tipo Likert del 1 al 5 dependiendo del grado de acuerdo o desacuerdo con ellas. Los ítems se dividen en cuatro escalas: “Adopción de perspectivas”(capacidad de ponerse en el lugar del otro), “Comprensión emocional” (reconocer y entender las respuestas y procesos de los demás), “Estrés empático” (capacidad de compartir experiencias negativas) y “alegría empática”(capacidad de compartir experiencias positivas). Las dos primeras se engloban dentro de la dimensión cognitiva de la empatía y las dos últimas en la dimensión afectiva. La consistencia interna de la escala, medida por el α de Cronbach es de 0.71, por lo que podemos decir que es un instrumento de medida fiable.

Sexual Dysfunctional Beliefs questionnaire (SDBQ): Este instrumento elaborado por los autores Nobre et al. (2003) tiene como objetivo detectar creencias disfuncionales acerca de la sexualidad. Consta de 40 ítems divididos en 6 dimensiones: “Conservadurismo sexual”, “Poder sexual femenino”, “Concepto de masculinidad”, “Creencias sobre la satisfacción femenina”, “Actitudes restrictivas acerca del sexo” y “Sexo y abuso del poder masculino”. Se miden a través de una escala tipo Likert del 1 al 5 (totalmente de acuerdo- totalmente en desacuerdo). Existe una versión para cada género y ambas son igualmente fiables, concretamente la versión masculina posee un α de Cronbach de 0.93. Aunque no se ha encontrado una traducción al castellano, se consideró relevante utilizar este instrumento ya que ningún otro se ajusta tan específicamente a los objetivos del programa de intervención. Se realizará una versión traducida al castellano con la ayuda de un traductor profesional por el método traducción- retrotraducción.

Locus of Control (Rotter, 1966; traducción al castellano Pérez, 1984). Mide la predisposición internalizante o externalizante, que tienen los individuos, respecto al control de sus conductas. Se trata de una batería de 29 ítem, cada uno de ellos formados por dos afirmaciones opuestas (una representa una creencia de locus de control interno y la otra de locus de control externo) donde el usuario debe escoger aquella con la que

esté más de acuerdo (elección forzada). La fiabilidad que presenta esta traducción es de entre 0.70 y 0.80 (α de Cronbach).

STAXI-CA: Se trata de la adaptación española para niños y adolescentes realizada por del Barrio et al. (2000) del cuestionario STAXI-N, creado inicialmente por Spielberger (1988). Evalúa con 45 ítems la ira de los sujetos, abarcando tres categorías: “ira-estado” (respuesta emocional de un sujeto que presenta ira en una situación determinada), “ira-rasgo” (diferencias individuales a la hora de responder con ira a ante una misma situación) y “expresión y control de la ira” (capacidad de las personas para manejar su ira ante situaciones que generalmente la desencadenan). Los resultados se miden con una escala tipo Likert del 1 al 4 y su fiabilidad (α de Cronbach) es superior a 0.60.

Medición de reincidencia: Para comprobar que el objetivo general del programa se ha cumplido en el tiempo establecido (5 años tras su finalización), los profesionales comprobarán los registros policiales de los participantes. Primero cada 6 meses y cuando hayan transcurrido dos años desde el cierre del programa, se revisarán anualmente. De esta forma, se irá haciendo un seguimiento paulatino del objetivo a largo plazo, que es la no reincidencia de los usuarios en este tipo de delitos sexuales.

Resultados esperados

En primer lugar, se espera que el programa de intervención se pueda llevar a cabo. Esto implica, por un lado, que el equipo técnico y directivo del Centro de Menores de Juslibol y del Servicio de Justicia Juvenil de Aragón aprueben y colaboren con el proyecto. Por otro lado, que se consiga reunir a un grupo de 20 jóvenes que cumplan con el perfil de destinatarios, para poder formar el grupo control y el grupo experimental.

Con respecto a los objetivos específicos, se prevé que en un periodo corto de tiempo (las 10 semanas que dura la intervención) los usuarios del programa presenten una mayor empatía hacia las personas que les rodean, especialmente hacia sus víctimas y los familiares de estas. También que hayan aprendido a aceptar y responsabilizarse de sus actos y conductas delictivas, así como de los pensamientos disruptivos que las preceden. Se busca que hayan conseguido desmontar las falsas creencias y mitos con

respecto a la sexualidad que presentaban al inicio y que hayan adquirido una educación sexual de calidad.

Además, se espera que sean capaces de manejar de una manera óptima sus emociones, en especial la ira. Que hayan aprendido a identificar los diferentes modelos comunicativos y hayan desarrollado herramientas para la comunicación (verbal y no verbal) asertiva. Por último, que hayan aprendido técnicas de resolución de conflictos para aplicarlas en las diferentes situaciones y contextos de su vida diaria.

En general, se estima que existe un buen clima dentro de las sesiones, donde exista confianza mutua entre los participantes y el profesional y sean comunicativos entre sí. Así mismo, que sean participativos y cooperativos para que el proyecto se lleve a cabo de la mejor manera posible y para que los usuarios puedan sacar el máximo beneficio de su participación en él.

En resumen, los resultados que se esperan al concluir la evaluación de la intervención son haber cumplido todos y cada uno de los objetivos a corto/medio plazo (objetivos específicos) y conseguir un índice de reincidencia 0 por parte de todos los participantes del grupo experimental, en los 5 años posteriores al programa.

Conclusión

Como se puede comprobar en la literatura, los delitos sexuales cometidos por adolescentes (de entre 14 y 17 años) han ido aumentando con el paso de los años, convirtiéndose en un problema social muy presente en la actualidad. Por lo tanto, este programa de intervención es muy importante ya que se basa en una problemática creciente, diferenciándose de otros programas de intervención con agresores sexuales por su enfoque y especificación en la etapa de la adolescencia.

Es un programa útil ya que es fácil, rápido y económico para llevarlo a cabo en cualquier Centro de Menores o en otros recursos de Justicia Juvenil. Además, puede aportar datos para posteriores investigaciones sobre el tema (ya que no existe mucha literatura sobre agresiones sexuales específicamente cometidas por adolescentes) y también para la elaboración de programas de prevención, para erradicar la violencia sexual entre los jóvenes, antes de que se desarrolle.

Bibliografía

- Curiel Moreno, C. (2020). Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales: abusos y agresiones sexuales.
- Lillard, C. M., Cooper-Lehki, C., Fremouw, W. J. y DiSciullo, V. A. (2020). Differences in psychosexual development among childhood, peer, and mixed juvenile sex offenders. *Journal of Forensic Sciences*, 65 (2), 526-534.
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5-8.
- Walker, D. M., Bell, M. R., Flores, C., Gulley, J. M., Willing, J. & Paul, M. J. (2017). Adolescence and reward: making sense of neural and behavioral changes amid chaos. *Journal of Neuroscience*, 37(45), 10855-10866.
- Fox, B. (2017). What makes the difference? Assess the key distinctions and predictors of sexual and non-sexual offending between male and female juvenile offenders. *Journal of Criminal Psychology*.
- Siria Mendaza, S., Echeburúa Odriozola, E., & Amor Andrés, P. J. (2020). Characteristics and risk factors in juvenile sexual offenders. *Psicothema*.
- McCuish, E. C., Cale, J., & Corrado, R. R. (2017). Abuse experiences of family members, child maltreatment, and the development of sex offending among incarcerated adolescent males: Differences between adolescent sex offenders and adolescent non-sex offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 61(2), 127-149.
- D'Urso, G., Petruccelli, I., Grilli, S., & Pace, U. (2019). Risk factors related to cognitive distortions toward women and moral disengagement: A study on sex offenders. *Sexuality & Culture*, 23(2), 544-557.
- Narvey, C., Yang, J., Wolff, K. T., Baglivio, M., & Piquero, A. R. (2021). The interrelationship between empathy and adverse childhood experiences and their impact on juvenile recidivism. *Youth violence and juvenile justice*, 19(1), 45-67.
- Thibaut, F., Bradford, J. M., Briken, P., De La Barra, F., Häßler, F., Cosyns, P., & WFSBP Task Force on Sexual Disorders. (2016). The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines for the treatment of adolescent sexual offenders with paraphilic disorders. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 17(1), 2-38.

- Russell, K. N., & Marsh, S. C. (2018). When juveniles commit sexual offenses: Considerations and recommendations for judges. *Juvenile and Family Court Journal*, 69(2), 37-48.
- Código Penal [CP]. Ley Orgánica 5/2000. 12 de Enero del 2000 (España)
- Código Penal [CP]. Ley Orgánica 10/1995. 23 de Noviembre de 1995 (España)
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <https://dle.rae.es> [08/04/2022].
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). Estadística de condenados: Menores/ Delitos sexuales. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- Aragonés de la Cruz, R. M. (1998). Los agresores sexuales adolescentes. *Anuario de Psicología jurídica*, 8(1), 101.
- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B., y Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24, 284-298
- López-Pérez, B., Ambrona, T., & Márquez-González, M. (2014). Adaptación y validación de un instrumento para la evaluación de la empatía en niños y adolescentes: TECA-NA. *Psicología Conductual*, 22(1), 5.
- Nobre, P. J., Pinto-Gouveia, J., & Gomes, F. A. (2003). Sexual Dysfunctional Beliefs questionnaire: An instrument to assess sexual dysfunctional beliefs as vulnerability factors to sexual problems. *Sexual and Relationship Therapy*, 18, 171-204.
- Rotter, J. B. (1966). Expectativas generalizadas de control interno versus externo de refuerzos. *Monografías psicológicas*, 609(80)
- Pérez G., A. M. (1984): Dimensionalidad del constructo «Locus of Control». *Revista de Psicología General y Aplicada*, 39, 471488.
- Spielberger, C. D. (1988). Manual para el Inventory de Expresión de Ira Estado-Rasgo. *Recursos de evaluación psicológica*
- del Barrio, V., Aluja, A., & Spielberger, C. D. (2000). Resultados preliminares de la adaptación española del STAXI - N . *I Congreso Hispano-Portugués de Psicología*, realizado en Santiago de Compostela del 21-26 de septiembre del 2000. Santiago de Compostela, España

Anexos:

ANEXO 1_ SESIÓN DE DESARROLLO DE LA EMPATÍA

Nombre y Apellidos:

Fecha:

ANÁLISIS FUNCIONAL DE LA CONDUCTA				
Antecedente/ Situación	Emociones	Pensamientos	Conducta	Consecuencias

ANEXO 2 _ DILEMA

Una mujer se sentía desatendida por su marido, el cual tenía mucho que trabajar en la empresa y apenas le quedaba tiempo para mostrarle atención a su mujer. Un día, la mujer, desesperada, se acerca a casa del vecino.

El vecino, viendo la posición receptiva de la mujer y cómo ésta se le insinúa, pasa a ser su amante. Ambos disfrutan de sus encontrazos durante un tiempo. Un día, el marido le comunica a la mujer que tiene que ir durante 3 días al extranjero, situación que ésta aprovecha para pasar ese tiempo con su amante.

Al irse el marido de casa, ella justo sale a casa de su amante. Cuando pasan dos horas el marido llama de nuevo diciéndole que cancelaron el viaje, que vuelve a casa y que le quedan 10 minutos para llegar.

La mujer no tiene coche y tiene que irse andando, el amante se pone muy nervioso porque considera que si el marido les pilla, conociéndolo, no pasaría nada bueno. Así que la mujer, echa a andar desde casa del amante, en plena noche.

Para llegar a casa debe cruzar un río, el cual solo cruza un puente. El río es caudaloso y sería peligroso cruzarlo andando. Al intentar cruzar el puente se encuentra con un hombre que le dice: "Si intentas pasar por aquí, te matare con este cuchillo".

Ella se da media vuelta y decide ir por otro lado. Un poco más abajo encuentra a un barquero que facilita cruzar el río a los caminantes a cambio de dinero. Pero ella no tiene dinero y el barquero no se fía de nadie, le dice que vuelva con el dinero o si no, no va a ayudarle a cruzar.

Desesperada, llega a la casa de un viejo amigo de su juventud, que está cerca del puesto del barquero, a pedirle dinero para poder cruzar el río. Al abrir la puerta y verla, el amigo le confiesa que lleva mucho tiempo enamorado de ella, que está profundamente deprimido por su culpa y que si ella le hubiese prestado atención, él nunca habría acabado así. Rechazándola, le niega el dinero y cierra la puerta.

Sin saber qué hacer, llega de nuevo a casa del amante a pedirle dinero, pero éste no le abre la puerta, creyendo que pueda ser el marido de la mujer, así que decide hacer como que no está en casa para evitar problemas.

En un último y desesperado intento de la mujer para llegar a casa, intenta cruzar el puente a la fuerza, a pesar de las amenazas del hombre, quien finalmente la mata.

Tarea: Organizar del 1 al 6 (1= más culpable; 6= menos culpable) a los personajes, según el grado de culpabilidad con respecto a la muerte de la mujer.

- Amante
- Marido
- Hombre del puente
- Amigo de la juventud
- Barquero
- Mujer

Anexo 3_ EDUCACIÓN SEXUAL SALUDABLE

Ejemplos de situaciones:

- “Juan tiene una deseos sexual hacia María, a la cual está viendo desde la ventana y se masturba para satisfacerlo” → Conducta sexual desadaptativa.
- “Juan besa a María, su amiga de la infancia” → Conducta afectiva.
- “Juan hace comentarios de carácter sexual sobre María, la cual no los ha pedido” → Conducta sexual desadaptativa.
- “Juan siente atracción por su amiga María” → Conducta afectiva.
- “Juan pregunta a María si quiere probar algo nuevo mientras están manteniendo relaciones sexuales” → Conducta sexual adaptativa
- “Juan a mitad del coito decide quitarse el preservativo porque le incómoda, sin consultárselo a María ” → Conducta sexual desadaptativa.

Anexo 4 _ RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA

El terapeuta pide a los usuarios que se coloquen en una postura relajada y cómoda, con los ojos cerrados.

1. Para controlar mejor el ritmo de la propia respiración, deben colocar la mano derecha encima del abdomen y la izquierda sobre el pecho.
2. Se inspira lento y profundamente por la nariz, llevando todo el aire posible a nuestro abdomen. Debemos notar como este se hincha, pero manteniendo el pecho inmóvil en todo momento.
3. Mantenemos el aire dentro unos 2-3 segundos .
4. Exhalamos por la boca, expulsando el aire lentamente y notando como nuestro abdomen se va poco a poco desinflando.
5. Realizamos una pausa de unos 2-3 segundos, disfrutando de una sensación de clama y vacío en nuestro interior.
6. Repetimos este proceso unas 3-8 veces, hasta vernos más relajados.

Anexo 5_ EVALUACIÓN DE SESIONES

Nº Sesión:

Fecha:

ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES	
Nombre y apellidos	X
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

REGISTRO DE LA SESIÓN					
Participación	1	2	3	4	5
Comprensión	1	2	3	4	5
Dinamismo	1	2	3	4	5
Actitud	1	2	3	4	5

OBSERVACIONES