



Organización de los  
Estados Americanos



# Orientaciones para el trabajo con Adolescentes Ofensores Sexuales, Ecuador

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

2014

## **AUTORIDADES**

DR. JOSÉ MIGUEL INSULZA

**SECRETARIO GENERAL - OEA**

DRA. GLORIA LOZANO

**PRESIDENTA – CONSEJO DIRECTIVO DEL IIN**

DRA. ZAIRA NAVAS

**VICE-PRESIDENTA – CONSEJO DIRECTIVO DEL IIN**

MTRA. MARÍA DE LOS DOLORES AGUILAR MARMOLEJO

**DIRECTORA GENERAL - IIN**

## **EQUIPO TÉCNICO**

Ab. ESTEBAN DE LA TORRE RIBADENEIRA

**COORDINADOR DEL ÁREA JURÍDICA – IIN**

Ps. OSVALDO VÁZQUEZ ROSSONI, CORPORACIÓN OPCIÓN

**CONSULTOR CORPORACIÓN OPCIÓN**



I. INTRODUCCIÓN	4
II. ORIENTACIONES TÉCNICAS Y METODOLÓGICAS PARA LA INTERVENCIÓN CON OFENSORES SEXUALES ADOLESCENTES EN ECUADOR	
Justificación del modelo:	
¿Por qué la intervención especializada con ofensores sexuales en Ecuador?	7
Alcances necesarios sobre la adolescencia e infracción de ley para las presentes OOTT	12
MODELO CAS-R propuesta para el Ecuador	16
Antecedentes conceptuales	17
Contenidos y diferencias del tratamiento con adultos	20
Descripción del Programa CAS-R	21
La importancia del Diagrama Familiar en el Diagnóstico	21
Principios desde la mirada desde la CID, sus protocolos facultativos y sus pactos opcionales en relación a la situación abordada	25
Áreas de la evaluación diagnóstica para CAS-R	39
Fases de la Intervención en CAS-R	40
III. OPERADORES	
Descripción general del equipo	42
Capacitación	43
Trabajo en equipo	44
Autocuidado	44
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	48

## I.-INTRODUCCIÓN

Las presentes Orientaciones Técnicas buscan ser un aporte para el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Culto de Ecuador, en especial para dar cumplimiento a las necesidades de contar con programas especializados que enfrenten de manera idónea y eficaz las necesidades de tratamiento para los adolescentes que cometen delitos de carácter sexual.

El Ecuador como el resto de los Estados de la Región, en el periodo transcurrido desde la aprobación de la Convención de los Derechos del Niños, han realizado esfuerzos por implementar "sistemas de justicia penal especial para adolescentes o, sistemas de justicia juvenil..."<sup>1</sup> desde los cuales se ha buscado superar el modelo tutelar previamente existente.

En este proceso, se observan aún dificultades en la implementación de los Sistemas de responsabilidad Penal Adolescente y en el logro de los resultados a partir de la aplicación de las sanciones socioeducativas (privativas y no privativas de la libertad), orientados a lograr resultados de reinserción social y de evitar la reincidencia de los y las adolescentes que han infringido una ley penal.

En la revisión que hace el Comité de los Derechos del Niño, órgano de vigilancia de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), a los informes que presentan los Estados ha emitido varias observaciones puntualizando tres aspectos:

- Se utiliza la privación de libertad como la norma y no como la excepción, a pesar de lo indicado en el artículo 37 de la CDN.
- Recomienda garantizar y reforzar la implementación de una política integral de sanciones alternativas a la privación de libertad.
- Recomienda tomar medidas para asegurar que las personas adultas que trabajen en el sistema de responsabilidad penal cuenten con formación adecuada.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su informe Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas, en el apartado IV referido a las Medidas Privativas y no Privativas de la Libertad expresa, en cuanto a las medidas en medio abierto o no privativas de la libertad, que en la región existen medidas sustitutivas o alternativas a la privación de la libertad pero que el tipo de medida y su nivel de aplicación varían sustancialmente entre los distintos Estados. Igualmente señala que a pesar de la existencia de estas medidas alternativas, ven con preocupación que aún la medida más aplicada es la privación de la libertad<sup>2</sup> lo que reafirma la posición del Comité de los Derechos del Niño.

La Comisión identifica como una de las barreras para que puedan ser aplicadas las medidas la falta de servicios o programas<sup>3</sup> en la que los y las adolescentes, que han sido encontrados responsables, puedan cumplir la misma.

---

<sup>1</sup> Beloff Mary "Los nuevos sistemas de justicia juvenil en América Latina (1989-2006)". UNICEF, Justicia y Derechos del Niño, Managua, 2010.

<sup>2</sup> 318. A pesar de la existencia de estas medidas alternativas, la Comisión observa con preocupación que la medida por excelencia aplicada con respecto a los niños infractores continúa siendo la privación de libertad. Entre los obstáculos para la amplia implementación de las medidas alternativas a la privación de libertad se encuentran la falta de programas comunitarios para que los niños cumplan la medida alternativa, en particular en las áreas rurales; la falta de financiamiento adecuado para los programas que implementan medidas alternativas; la falta de coordinación entre las autoridades responsables de los niños en conflicto con la ley; y los limitados mecanismos para supervisar el cumplimiento de estas medidas.

<sup>3</sup> Ibidem

Las presentes Orientaciones Técnicas para el Ecuador buscan apaliar la dificultad sobre la insuficiencia de políticas públicas y objetivos orientados a la reinserción de adolescentes infractores (faltan enfoques conceptuales y metodológicos que orienten una intervención técnica eficiente del Estado) y como uno de los desafíos a futuro, ya se señalaba, el fortalecimiento y apoyo técnico para los programas en medio abierto. Esto se complementa con lo señalado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos antes citado; así como con lo expresado por el Consejo Directivo en su resolución CD/RES 03 (87-R/12) “Sistemas de Responsabilidad Penal Adolescente<sup>4</sup>”.

Por ello, una labor apremiante de abogacía por la adolescencia es promover el conocimiento y aplicación de medidas alternativas en las que se ha demostrado un mayor beneficio para los adolescentes y las sociedades. Sobre aquellas que sus metodologías están con base en evidencia científica comprobada.

El IIN desarrollo en seguimiento al Plan de Acción 2011-2015 una orientación técnica para la ejecución de sanciones en medio abierto. El Estado de Ecuador, a través del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, le ha expresado al IIN su deseo de desarrollar un proceso de implementación de las herramientas señaladas a fin de fortalecer sus capacidades en la ejecución de sanciones no privativas de la libertad. Expresando su interés en un modelo de intervención o trabajo con adolescentes hallados responsables de una infracción penal de carácter sexual.

Es en dicho contexto que las presentes Orientaciones Técnicas buscan fortalecer la capacidad de los entes ejecutores de sanciones no privativas de la libertad, a través de la facilitación de un modelo de intervención con adolescentes hallados responsables de una infracción penal de carácter sexual.

Lo que se propone, en las presentes Orientaciones Técnicas, es incorporar dentro de sus ejes centrales la implementación de prácticas restaurativas en la intervención que se desarrolle con los y las adolescentes, de tal manera de favorecer la habilitación del adolescente condenado por un delito sexual y, al vez buscar la restauración del daño y principalmente el reestablecimiento de las relaciones dañadas a partir de este hecho tanto con la víctima como con la comunidad en general. Por ello es importante desarrollar estrategias oportunas, apropiadas e inmediatas que favorezcan la recomposición de los lazos sociales debilitados, mediante un proceso que permita la inclusión colaborativa de otros actores, que representen simbólicamente a la víctima y a la comunidad, en los procesos de tratamiento en libertad asistida desde un enfoque de restauración, como así también de la integración social de los jóvenes ofensores. El carácter restaurador de una práctica se encuentra más que en el contexto, en la oportunidad que el adolescente tiene de restaurar el daño causado de manera directa o en los casos de delitos sexuales de manera simbólica, al mismo tiempo que fortalece, a partir del tratamiento, un estilo de relación distinta con otros, en la cual él mismo se comprende con capacidades y recursos para hacerse cargo y comprometerse en una solución al conflicto finalizando un acto de reparación simbólica a la víctima y a la comunidad y a la elaboración de un plan para una vida libre de abusos.

Por otro lado la metodología de intervención socioeducativa en libertad asistida deberá abarcar un conjunto de acciones planificadas y sistemáticas que permitirán realizar la intervención. Dicha metodología deberá estar al servicio de las necesidades del adolescente tendiente a evitar la reincidencia, por tal razón será necesario la aplicación de metodologías estructuradas, intensivas y basadas en la evidencia que se adecúen de manera idónea a los elementos de base de la conducta infractora, considerando para ello el uso de metodologías educativas, terapéuticas, de desarrollo de habilidades, mediante programas, subprogramas o módulos de intervención especializados. Es en este último contexto que las presentes OOTT proponen la inclusión de

---

<sup>4</sup> Disponible en <http://www.iin.oea.org/IIN2011/documentos/Res.3.pdf> (Español) <http://www.iin.oea.org/IIN2011/english/documentos/Res.3.EN.pdf> (Inglés)

modelos especializado para el control de la agresión sexual al interior de los programas socioeducativos de libertad asistida.

Toda metodologías deberá resguardar el ejercicio de los derechos que la ley y otros instrumentos de rango constitucional consagran , así como la protección de la integridad personal del adolescente .

La libertad asistida y el enfoque socioeducativo significa la construcción de una relación de acompañamiento al adolescente. Lo socioeducativo junto con la responsabilización por la infracción debe ofrecer construir una relación vincular que aborde integralmente al sujeto, que posibilite hacer efectivo sus derechos y favorecer su autonomía. Si bien la intervención aborda la infracción de ley, también buscará movilizar los recursos que permitan ampliar la comprensión de identidades prosociales. La relación y vínculo del profesional con el adolescente buscará disminuir la vulnerabilidad social generando oportunidades y promover romper el circuito que lo expone y lo vinculo a lo delictual, por lo que deberá posibilitar nuevas trayectorias que favorezcan su integración social. La intervención en libertad asistida deberá entenderse en el marco de una mirada integral del sujeto y del proceso.(SENAME, 2007)

## II. ORIENTACIONES TÉCNICAS Y METODOLÓGICAS PARA LA INTERVENCIÓN CON OFENSORES SEXUALES ADOLESCENTES EN ECUADOR

### Justificación del modelo:

#### ¿Por qué la intervención especializada con ofensores sexuales en Ecuador?

Existen numerosas definiciones de abuso sexual. En la mayoría de ellas se establecen dos criterios para hablar de abuso, la coerción en cuanto el agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor de edad y; la asimetría de edad, en que el agresor es significativamente mayor que la víctima, no necesariamente es mayor de edad, es decir de 18 años cumplidos. Esta asimetría de edad implica una serie de asimetrías: asimetría anatómica, asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia), asimetría de afectos sexuales (el fenómeno de la atracción en pre púberes tiene menos connotaciones sexuales), asimetría en las habilidades sociales y asimetría en la experiencia sexual.

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

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

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

Cabe señalar que diversos estudios internacionales y, que reflejan la realidad del Ecuador, indican que el índice de denuncias y condenas por delitos sexuales oficial es considerablemente menor al índice real de ocurrencia de estos delitos (Informe CEDAW, 2013. <http://www.ohchr.org/en/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx> ). Las explicaciones para este fenómeno son múltiples, entre ellas está el tema de género, los vínculos familiares o la vergüenza y temor que generan en las víctimas. Así, al igual que en el estudio del fenómeno de cualquier tipo de delito, es posible hablar de una cifra negra que es importante. Esta cifra negra remite al conocimiento parcial y relativo de los casos de delitos sexuales, ya que las estadísticas responden a casos informados, que han tomado contacto con el sistema judicial, por lo que las cifras oficiales pueden estar considerablemente alejadas de la realidad.

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

Para todos los casos que ingresan al sistema es necesario poder hacer una primera diferenciación en los factores etiológicos del fenómeno, cuando la agresión se da en distintos contextos o, al menos señalaremos acá tres a saber:

1.- Aquellos casos de púberes y/o adolescentes que sostienen relaciones sexuales sin ejercer coerción ni hay asimetría en el desarrollo entre ambos, siendo uno de ellos (generalmente la niña) tres o cuatro años menor que el varón; si la legislación del Estado determina que el corte de edad para contar con la capacidad de consentimiento sexual se sitúa por sobre la edad y la brecha entre ambos es de dos o tres años de diferencia, se constituye la figura de violación y, son denunciados por familiares o por el sistema de salud, quienes tienen la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Público. Ejemplificando lo anterior, para el caso chileno la edad de consentimiento sexual son los 14 años, si una persona menor de esta edad, tuviese relaciones sexuales con una mayor de 14 y de más de dos años de diferencia se constituye la figura de violación.

En algunos países de Centroamérica y América del Sur, hemos relevado por reportes de profesionales<sup>5</sup>, que en determinadas poblaciones, sobre todo en zonas aisladas, llegan adolescentes a los programas acusados por violación sin embargo, por idiosincrasia y cultura ancestral puede resultar común que el adolescente varón "secuestra" o se lleva a vivir con él a casa de sus familiares a la pareja mujer menor de edad. En cuanto a los padres de la niña lo denuncia a las policías dando inicio a la formalización por violación.

Para las dos situaciones anteriores no se detecta que ha habido coerción, fuerza, ni asimetría significativa de edad, es importante señalar que la asimetría de edad es en sí misma una coerción e implica una desigualdad en la libertad de elección. La asimetría de edad determina muchas otras asimetrías: asimetría anatómica, asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (más propio de la adolescencia), asimetría de afectos sexuales (en pre-púberes la atracción tiene menos connotaciones sexuales), asimetría en las habilidades sociales, asimetría en la experiencia sexual. Sin embargo en estos dos casos mencionados anteriormente no se configura esta situación. Se recomienda trabajar con el sistema penal para sacar estos casos fuera y tratarlos desde el componente social-educacional mediante talleres módulos de educación sexual, autocuidado, capacidad de decidir y fomento de relaciones sexuales sanas sin dañarse ni dañar al otro.

2.- Abusos sexuales y violaciones en contextos de privación de libertad. Se diferencian factores etiológicas en niñas, más asociada a las necesidades afectivas, generan relaciones lésbicas con connotación de simetría en muchos casos sin un ejercicio de la violencia, la coerción y la fuerza. Estos casos tratados oportunamente no generan traumas en las niñas.

---

<sup>5</sup> "Asistencia Técnica en Medidas y Sanciones para los sistemas penales juveniles", IIN-Corporación Opción para los Estados de Guatemala, Panamá, Colombia y Ecuador. (2013-2014)



Para el caso de los varones los abusos y violaciones están más asociados al liderazgo mediante la violencia<sup>6</sup> utilizando la fuerza para validarse entre pares y denigrar, abusar, vejar a otro adolescente para demostración de poder y dominio, muchas veces la víctima es de otro grupos, pandilla, otra asociación ilícita, pertenecientes a otra ciudad o región y está solo sin apoyo de pares. En estos casos las víctimas quedan con severos trastornos de depresión, menoscabo, indefensión, llevándolos al suicidio, por lo que se recomienda un trabajo interdisciplinario intensivo.

En ambos casos los programas que han dado mejores resultados son aquellos que parten desde la prevención situacional, interviniendo todos los espacios a todas las horas

3.- Los casos en que la agresión sexual es resultado de una serie de pensamientos, emociones y conductas que preparan al ofensor a la agresión, siempre hay asimetría, coerción, fuerza, diferencia de edad (lo que genera múltiples asimetrías). El modelo emocional- cognitivo - conductual, define su etiología en factores estáticos y dinámicos o, también como factores predisponentes y precipitantes. Desde estos modelos que ustedes ya se han inmerso el pronóstico de evitar la reincidencia es favorable y baja significativamente las tasas de reincidencia. A partir de estudios serios con seguimiento mínimo de tres años, observa que sujetos agresores con tratamiento baja la tasa de reincidencia del 40,6% al 17,3% . (William Marshall 2001)

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

---

<sup>6</sup> Osvaldo Vázquez Rossoni (2003) en: "Responsabilidad penal de Adolescentes - Adolescencia, edad mínima de responsabilidad y medidas contempladas en el proyecto" Opción- Embajada Británica, Chile. "...Los daños que produce la privación de libertad en los jóvenes encarcelados se caracterizan por: desarrollan conductas psicopáticas, ligadas a la conformación de una coraza caracterológica. Esta coraza no les permite mediatizar los estímulos del medio a través de la movilización del mundo afectivo, valórico y cognitivo personal. Los trastornos de la vivencia y expresión de la emocionalidad, caracterizada principalmente por una indiferencia afectiva, les posibilita enfrentar y protegerse del sistema carcelario; pero no les permite percibir las reacciones emocionales personales ni el sufrimiento ajeno. Aparejada a esta indiferencia afectiva, se producen trastornos en la capacidad de mediatizar la calidad e intensidad de la respuesta emocional, según elementos objetivos del entorno. El joven aprende a desarrollar vínculos superficiales y manipulativos con su medio.

Todo sistema carcelario se basa en la promoción de la pérdida de la individualidad y la autonomía. En este sentido, las respuestas y reacciones de los jóvenes a los estímulos, se basan en la ausencia de una diferenciación subjetiva; lo que redundo, en una alta vulnerabilidad al entorno carcelario. La compensación de la pérdida de autonomía y la consiguiente vulnerabilidad, se produce a través del desarrollo y cristalización de un egocentrismo primario, siendo incapaces de establecer relaciones empáticas y de consideración a las necesidades de los otros.

La experiencia carcelaria provoca una pérdida de la noción espacio temporal. Para los jóvenes, esto implica la vivencia continua del aquí y el ahora, deteriorando gravemente la capacidad de desarrollar aspectos cognitivos relacionados con la proyección vital, el establecimiento de metas y el análisis de consecuencias de las propias acciones en un sentido vital más amplio. Se favorece la impulsividad y la intolerancia a la frustración.

La pérdida de la cercanía familiar y de otras figuras adultas o pares significativos, potencia aún más que el adolescente termine la construcción de su identidad a partir de lo entregado en el contexto carcelario.

Los antecedentes aportados permiten concluir que los efectos de la privación de libertad en adolescentes, es altamente nocivos para el desarrollo de aspectos esenciales en esta etapa, como son, la construcción de identidad e integración social positiva. Tales efectos provocan reacciones de frustración con un aumento progresivo de conductas violentas en el enfrentamiento al entorno, consolidando una identidad delictual."

En una aproximación propiamente jurídica, la responsabilización corresponde al abordaje directo y explícito de los motivos o la situación que llevan a un adolescente al sistema judicial penal, en función de responder por la violación de los derechos de terceros, incorporando como contenido educativo el respeto por el orden normativo.

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

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

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

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

Al tratarse de adolescentes que han cometido una agresión sexual, la sanción además de responsabilizarlos se basa en el principio educativo, es decir, busca una modificación conductual o aprendizaje que evite la reincidencia. En pro de la especialización en el complejo tratamiento de los delitos sexuales se presenta el siguiente modelo de tratamiento para el control de la agresión sexual (CAS-R, 2013), el cual se deja en manos del Ministerio de Justicia, DDHH y Culto, para poder hacer efectivo el principio de especialización de la oferta en materia penal juvenil.

Como se señaló anteriormente, este modelo es aplicable de manera complementaria al abanico de sanciones que presenta el Código de la Infancia y la Adolescencia en Ecuador, principalmente en la libertad asistida y con algunos ajustes en las sanciones privativas de libertad, siendo para éstas necesario el generar contextos pedagógicos/terapéuticos seguros en los Centros.

En Chile, en los últimos años se constituyó una mesa de trabajo con todos los programas que ejecutan trabajo con ofensores sexuales juveniles y se destaca a continuación alguno de los principales hallazgos. Lo primero fue que estos programas se justifican dado que la investigación internacional y estudios comparados señala que

alrededor del 20% de las violaciones y 50% de abusos han sido realizados por adolescentes y que aproximadamente el 50% de los adultos con conductas de ofensa sexual, han cometido las primeras agresiones durante su juventud. (Díaz Morfa, 2003; Save the Children, 2000). También se plantea que el tratamiento temprano previene la cronificación del comportamiento abusivo, que es altamente autorreforzante y difícil de modificar una vez instaurado (Jones Vernon, Save the Children, 2000).

Respecto de la etiología de la conducta sexualmente agresiva la literatura en el tema señala factores predisponentes (causas de la historia temprana) y precipitantes (situación al momento de la agresión). En la experiencia de los niños, niñas y adolescentes que han agredido sexualmente, con sus cuidadores primarios, habitualmente se encuentran trastornos del apego y/o vivencias de maltrato físico, emocional y/o abuso sexual. Según Echeburúa y Gerraechavarría, producto de estas experiencias se genera en el niño una visión negativa sobre sí mismo y los demás, lo que se manifiesta en:

- a) falta de autoestima
- b) habilidades sociales inadecuadas
- c) dificultades en la resolución de problemas
- d) estrategias de afrontamiento inapropiadas
- e) poco control de la ira y;
- f) egoísmo y ausencia de empatía.

Otros factores relacionados con la etiología de la conducta sexual agresiva, según el modelo comprehensivo de Marshall, son los de tipo biológico, socio – cultural y de desinhibición y oportunidad.

Respecto a los factores biológicos, Marshall señala que, el impulso sexual y la tendencia a la agresión parecen tener su base en las mismas áreas del cerebro por lo que los hombres deben aprender a controlar su tendencia innata a satisfacer sus propios deseos, especialmente en lo que se refiere a la relación entre sexo y agresión. El mismo autor, refiere que los esteroides que activan la agresión, también activan el sexo (Moyer, 1976) y que, niveles excepcionalmente elevados de esteroides sexuales pueden hacer que sea extraordinariamente difícil controlar la agresión sexual. No obstante, la investigación da cuenta de escasa proporción de casos en que el factor biológico es determinante en la conducta sexualmente agresiva, siendo más relevante la experiencia.

Dentro de los factores socioculturales W. Marshall (2000) plantea la violencia en los medios de comunicación y la exposición a pornografía. Además menciona las características de las sociedades en que se da con mayor frecuencia el delito de violación, tales como: la violencia interpersonal, el dominio del hombre y la actitud negativa hacia la mujer. Asimismo se incluyen en los factores socio culturales, la concepción de género y sexualidad que tienen determinados grupos y también mensajes específicos que la sociedad transmite a los adolescentes que contribuyen a generar el comportamiento violento (Finkelhor y Russell).

Entre los factores desinhibidores del comportamiento sexualmente agresivo, Mc Kibben, Rroulx y Lusignan, 1994 y 1996, han mostrado que determinados estado de ánimo como la depresión, la ansiedad, la sensación de soledad y la ira, además del consumo de alcohol facilitan la expresión de estas conductas, en quienes tienen predisposición. Save the Children plantea que las distorsiones cognitivas son un poderoso factor desinhibidor, y posteriormente desresponsabilizador de quién agrede respecto del abuso cometido, contribuyendo a la cronificación de este comportamiento.

Una vez que la agresión se ha consumado, es muy probable que quién la realizó la repita en su fantasía, recordando los detalles que aumentan su satisfacción, mientras que los aspectos negativos son poco a poco eliminados. De este modo se irá consolidando una sólida predisposición a agredir (Laws y Marshall, 1990).

Los jóvenes que han cometido ofensas sexuales son una mezcla heterogénea (Bourke y Donohue, 1996; Knight y Prentky, 1993). Difieren según la víctima, las características de la ofensa y una amplia gama de otras variables, incluyendo tipos de conductas ofensoras, historias de maltrato infantil, conocimiento y experiencias sexuales, funcionamiento académico y cognitivo, y temas de la salud mental (Knight y Prentky, 1993; Weinrott, 1996). Lo anterior impide construir perfiles de riesgo antes de la manifestación de la conducta ofensora; sin embargo se ha logrado identificar factores estáticos y dinámicos para el diseño de escalas de evaluación del riesgo de reiteración del comportamiento abusivo en adolescentes que cometen agresión sexual, éstas se aplican al inicio de la intervención para determinar, en ese momento, medidas de urgencia para evitar la repetición de los hechos y posteriormente, para el diseño de la intervención, particularmente para que la intensidad de la misma sea coherente con las necesidades de los NNA.

Con niños, niñas y adolescentes que cometen una agresión sexual es posible prevenir la ocurrencia de nuevas ofensas, esto si se realiza intervención temprana y especializada, destinada a identificar los factores que están a la base del acto sexualmente agresivo y las situaciones que ponen a los NNA en riesgo de reiterar esta conducta. El rol del adulto significativo es relevante en el acompañamiento del proceso de intervención y luego como yo auxiliar, encargado de alertarlo al observar estados de ánimo, conductas o situaciones que lo ponen en riesgo de reiterar este comportamiento.

La intervención con los NNA busca el reconocimiento de la acción abusiva cometida, no solo desde el ámbito cognitivo sino con comprensión ideo afectiva de lo vivido por la víctima. Luego de lo cual será posible que éste(a) identifique los sentimientos, pensamientos y situaciones que lo (la) exponen a repetir la ofensa sexual y que pueda recibir educación socio afectiva e intervención terapéutica que lo (la) prepare para enfrentar situaciones similares en el futuro, sin ocasionar daño a otros, ni a sí mismo (a).

Una vez trabajada la responsabilización sobre la agresión sexual cometida, será posible abordar la resignificación de las experiencias propias como víctima de graves vulneraciones de derechos.

Las presentes bases contienen los elementos técnicos, formales y específicos, que deben orientar el levantamiento de las propuestas. Sin embargo, cabe la posibilidad de introducir elementos innovadores de acuerdo a las experiencias de las instituciones en el tema y/o aspectos propios de los contextos regionales. (OOTT programas PAS SENAME, Chile)

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

### **Alcances necesarios sobre la adolescencia e infracción de ley para las presentes OOTT**

Se hace necesario hacer algunas definiciones conceptuales y fenomenológicas de la adolescencia, de sus etapas esperables existiendo los factores protectores básicos; para luego aproximar algunos criterios, recogiendo la experiencia de la práctica social con jóvenes en situaciones especialmente difíciles y que han incurrido en infracciones a la ley penal que incluyen los delitos sexuales.

Desde una perspectiva evolutiva es necesario considerar que el adolescente es un ser en desarrollo, que está en un proceso de cambio y de reorganización permanente de su estructura psicológica. La etimología de la palabra

adolescente viene del latín: adolescens-hombre joven y del participio activo adolescere-crecer, lo que significa hombre joven en crecimiento.

Los cambios que enfrenta, abarcan a toda su persona, orientándose al logro de metas evolutivas que le permitan la identidad personal y la integración social, aspectos que capacitan al adolescente para conducirse y organizar autónomamente su vida.

Este período involucra experimentación para el logro de las distintas tareas propias de la etapa, donde el joven tiene que ensayar nuevas conductas, tiene que aprender cómo controlan los adultos su conducta social, tiene que descubrir qué conductas son aceptables y cuáles no, redefiniéndose a sí mismo.

Al respecto, el modelo biopsicosocial, plantea que el desarrollo evolutivo y la consecución exitosa o no de las metas propuestas, se produce a través de la interacción entre el substrato biológico y los factores contenidos en el contexto cultural, social y familiar de una persona.

En este sentido, se configura una historia personal determinada, coherente con la calidad y cantidad de interacciones con el contexto y por lo tanto, con las condiciones y oportunidades que este brinda para el desarrollo y actualización de las potencialidades de una determinada persona.

Es indudable que la presencia de ciertos factores o su defecto, inciden en la aparición de conductas de riesgo y/o trasgresión en los adolescentes. Pero también es indudable, que resulta de suma importancia detectar, promover y potenciar aquellos recursos personales y/o familiares y sociales ya existentes, que facilitan al adolescente su integración personal y su interrelación positiva con su entorno. Desde una lógica evolutiva e integral, la detección de recursos permite, a partir de su actualización y promoción, suplir y potenciar aquellos aspectos personales y/o sociales deficitarios.

Para dar cuenta de los recursos del adolescente a nivel individual, es necesario recordar que en esta etapa se producen cambios psicológicos fundamentales en los diversos ámbitos del desarrollo, a saber, en el ámbito cognitivo, moral, afectivo social y psicosexual que tienen por fin la definición de la identidad.

Por lo tanto, para cualquier nivel de trabajo que se pretenda hacer con el joven, sobre todo si conlleva como objetivo el apoyar la reinserción social, o definir el grado de responsabilización que éste tiene sobre sus actos, es imprescindible tener como base la etapa evolutiva que el adolescente está viviendo.

Si bien el período de la adolescencia es definido consensualmente desde los 12 a los 18 años de edad, es posible distinguir tres etapas de la edad juvenil caracterizadas por el desarrollo paulatino de recursos y potencialidades que se van integrando progresivamente para la consecución de las metas propias de esta etapa.

A la edad de 12-14 años, un niño se encuentra en una etapa de desarrollo evolutivo caracterizada por ser una fase de transición entre la niñez y la pubertad propiamente tal. Recién se encuentra en un proceso de conformación del Yo individual, en donde la visión y/o conexión afectiva con su experiencia interna, la convierte a ésta, como la realidad más válida y por lo tanto única. Esta situación se relaciona con los primeros esfuerzos por diferenciarse y distinguirse de los otros, definiendo incipientemente su identidad en contraposición a sus figuras cercanas. En el ámbito social, se produce un despertar hacia el mundo social, iniciando los esfuerzos para alcanzar una madurez que le permita establecer un buen contacto interpersonal con los pares y los adultos cercanos. En este sentido, pueden primar respuestas de carácter infantil coexistiendo con la actualización de los esfuerzos madurativos. Esta situación conlleva cierta fragilidad, donde los sentimientos de vergüenza, temor al rechazo e inseguridad son naturales y esperables, precisamente por la incipiente construcción de un Yo y una individualidad particular.

A nivel de desarrollo moral, la construcción de valores y de juicios morales se establece en relación a su experiencia más cercana y concreta, como es su mundo familiar y sus propios intereses particulares o de las personas próximas.

En este sentido, este período constituye una etapa crucial de fortalecimiento de las figuras parentales y su rol de crianza, siendo indispensable desplegar todas las estrategias para garantizar el desarrollo del púber en su seno familiar. De igual forma, resulta fundamental el desarrollo de los factores protectivos de su medio social, siendo la escuela uno de los contextos coadyudantes para que al término de esta etapa, el niño cuente con las herramientas sociales, emocionales y cognitivas necesarias para una integración social positiva, desenvolviéndose en el contexto social según la consideración de los derechos de terceros. .

El rango etéreo de los 14 a los 16 años es la etapa del desarrollo evolutivo en la cual se espera la consolidación del Yo psicológico. Esta construcción del Yo se relaciona con la importancia que cobra el grupo de pares, el cual, en cuanto grupo de pertenencia fundamental en esta etapa, adscribe habilidades, potencialidades y valores que el joven ingresa en su proceso de individuación como aspectos deseables y constitutivos de su identidad, que a la vez le permiten mantenerse y validarse frente a su grupo social.

A nivel de desarrollo moral, ya es capaz de percibir y hacer suyo un orden social superior, basado en valores de carácter más universales, como es el bien común, el cual debe ser respetado para beneficio de todos, más allá de los intereses particulares.

Es así como, por la alta permeabilidad social que presenta esta etapa, el grupo de pares tendrá una especial incidencia en las características de la integración social del joven. En este sentido, los padres y el grupo familiar deben orientar y guiar la relación del joven con su entorno social.

En el rango etéreo de los 16 a los 18, se produce la búsqueda de metas y planes de vida que permitan actualizar y desarrollar todas las potencialidades de una identidad ya lograda. A nivel social, ya no es tan dependiente del grupo de pares, entrando y saliendo de grupos según sus intereses y valores comunes. Al finalizar esta etapa, es posible alcanzar un nivel de juicio moral que establezca el respeto mutuo, la aceptación de las normas entendiéndolas como resultado del consenso, la verificación y la discusión, la responsabilidad en términos de las intenciones, consecuencias y su contexto; mediatizando sus actos, por los valores por él mismo aceptados e integrados a su identidad.(Osvaldo Vázquez 2003)

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

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

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

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

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

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

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

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

Existen factores de riesgo de carácter *dinámico* o modificable, como el consumo de drogas, la influencia del grupo de pares, etc. y factores de carácter *estático*, no sujetos a modificaciones, como la historia de vida o la edad del individuo (Redondo & Pueyo, 2007). Ahora bien, los factores protectores y/o de riesgo, pueden

definirse desde los elementos conceptuales de las Teorías del Control Social y del Aprendizaje, clasificándose en seis ámbitos: *Individuales* (coeficiente intelectual, aversión al riesgo, etc.), *familiares* (estilos parentales ambivalentes, adicción o enfermedad mental de los padres, etc.), *escolares* (violencia o deserción escolar, entre otros) *grupos de pares* (amigos con conductas delictuales o comportamientos de riesgo) *sociocomunitarios* (estigmatización, exclusión de actividades comunitarias, etc.) y *socioeconómicos/culturales* (vivir en situación de pobreza, por ejemplo), (Trudel & Puentes-Neuman, 2000).

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

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

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

Dado lo señalado precedentemente se confirma la necesidad de contar con un modelo de tratamiento que pueda ser ejecutado preferentemente en la Libertad Asistida, como así también con ciertas adecuaciones y resguardos en los Centros de Privación de Libertad es que el Ministerio de Justicia tendrán en cuenta las siguientes requerimientos técnicos, los objetivos de intervención, de equipos de trabajo para su implementación exitosa, los instrumentos de diagnóstico diferenciado, de monitoreo y seguimiento post egreso bajo estas OOTT el Ministerio utilizará como modelo orientador el modelo CAS-R.

Estas OOTT podrán ser aplicables para las sanciones de medio libre especialmente las referidas a Libertad Asistida, como así también con adecuaciones y resguardos de la seguridad y confidencialidad en la intervención en los Centros de Privación de Libertad.



## **MODELO CAS-R propuesto para el Ecuador**

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

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

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

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

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

### **Antecedentes conceptuales**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Actualmente han aprendido, producto de la experiencia y la intervención con agresores sexuales, que la intervención se realiza calificando los casos en forma individual, con medidas de evaluación apropiadas y con programas basados en la evidencia disponible. La duración, intensidad y características del programa, se adecuan al joven según su nivel de riesgo y necesidades terapéuticas.

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

iguales en cuanto a causa y patrón de conducta, que tienen una parafilia y, que lo único que funciona con ellos es la cárcel.

### **El concepto de abuso sexual**

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

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

- a. Coerción. El agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor.
- b. Asimetría de edad. El agresor es significativamente mayor que la víctima, no necesariamente mayor de edad.

El Dr. Félix López señala que esta asimetría de edad determina muchas otras asimetrías: asimetría anatómica, asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia), asimetría de afectos sexuales (el fenómeno de la atracción en prepúberes tiene menos connotaciones sexuales), asimetría en las habilidades sociales, asimetría en la experiencia sexual. Por todo ello, ante una diferencia de edad significativa no se garantiza la verdadera libertad de decisión. Esta asimetría representa en sí misma una coerción<sup>7</sup>.

### **Etiología de la agresión sexual**

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

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

### **Supuestos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual**

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

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

---

<sup>7</sup> López Félix y Del Campo Amaia en Save the Children España, "Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y retos". Madrid, España, abril 2000.

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

Amplio rango de circunstancias que pueden llevar al resultado de una conducta agresora: Cualquier comportamiento sexualmente abusivo puede tener su génesis en un amplio rango de circunstancias, incluyendo repetición postraumática de experiencias tempranas, acoplamiento accidental de eventos, búsqueda de apoyo o contención de fuentes inapropiadas o la expresión deliberada de poder y control, entre otras.

La importancia de la responsabilización: Un agresor sexual juvenil sacaría mejor provecho de un tratamiento que lo haga responsable de sus actos.

### **Contenidos y diferencias del tratamiento con adultos**

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

Distorsiones Cognitivas: Las distorsiones cognitivas son una amplia gama de percepciones, actitudes y creencias inadecuadas. Su propósito es evitar la responsabilidad de las agresiones –culpar a la víctima, culpar a otra persona.

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

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

Conductas sexuales: Para abordar este ámbito, se imparte un curso de educación sexual básica en el que además de dar información general sobre fisiología, anatomía y reproducción, se describen las prácticas sexuales comunes y relacionadas empíricamente con una mayor gratificación sexual.

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

1. Factores de riesgo en el momento de la comisión del delito
2. Conductas implicadas en el proceso de la agresión
3. Contenidos de la intervención con jóvenes que han cometido agresión sexual: Reconocimiento del problema
4. Identificación del patrón sexual personal a través de la aplicación del Modelo de Cadena de Eventos
5. Prevención de reincidencia para una vida libre de abuso

Lo anterior es posible de lograr a través de la educación sexual, corrección de las distorsiones cognitivas (reestructuración cognitiva), entrenamiento en empatía, clarificación de los valores concernientes a la

conducta sexual abusiva versus conducta sexual no abusiva, manejo de la agresividad, estrategias para incrementar el control de impulsos y facilitar el buen discernimiento, entrenamiento en habilidades sociales, reducción de la excitación sexual desviada y prevención de la recaída.

La intervención terapéutica grupal:

Basada en la teoría de los grupos operativos o centrados en la tarea desarrollada por Pichón Riviere, quien sostiene que la adaptación activa a la realidad, caracterizada por el hecho de poder asumir nuevos roles con una mayor responsabilidad y abandonar progresivamente los roles anteriores, inadecuados para la situación en el aquí y ahora. Esto se da en la tarea, en la que los sentimientos básicos de pertenencia, cooperación y pertinencia que operan en todo grupo humano se conjuguen armónicamente en el logro de la productividad.

De lo anterior se desprenden algunos momentos dentro de ese proceso:

1. Reconocer el problema como requisito prioritario
2. Identificar el patrón de agresión sexual personal a través de la aplicación del Modelo de Cadena de Eventos.
3. Evitar la reincidencia: construir una vida libre de abusos

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

### **Descripción del Programa CAS-R**

Descripción y objetivos del programa: El programa atiende a jóvenes de sexo masculino o femenino, mayores de 14 años y menores de 18, que han cometido delitos de abuso sexual o violación, derivados por el sistema de administración de la justicia juvenil.

Presentación del programa al o la joven y al adulto responsable: Entrevista de diagnóstico a éste y su adulto responsable: se inicia con la presentación del profesional a cargo y de ellos. El profesional explicita el contexto obligado de la medida, y que es consecuencia de que el adolescente ha cometido una infracción a ley y esta es un delito sexual.

Evaluación Clínica Se realiza a través de entrevistas semi estructuradas con el adolescente y el adulto responsable. Técnica del átomo social o Ecomapa, Genograma o diagrama familiar.

## La importancia del Diagrama Familiar en el Diagnóstico

A continuación se desarrolla una guía práctica con la que se recomienda trabajar el diagrama familiar:<sup>8</sup>

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

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

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

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

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

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

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

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

---

<sup>8</sup> Alejandro Astorga Arancibia, Coordinador de Proyectos, Corporación OPCION. Psicólogo, Universidad de Chile. Magíster © en Derecho, mención Derecho de Infancia, Adolescencia y Familia, Universidad Diego Portales. Formación en Terapia Familiar en el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad de Chile (Santiago) y en la Accademia di Psicoterapia della Famiglia (Roma).

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

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

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

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

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

#### a) Construcción del Diagrama Familiar

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

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

##### 1) Trazado de la estructura familiar

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

##### 2) Registro de la información sobre la familia

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

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

### 3) Trazado de relaciones familiares

Este nivel comprende el delineado de las relaciones entre los miembros de una familia. Estas características están basadas en lo recabado desde el propio niño/a y/o adolescente, desde los miembros de la familia y en observaciones directas.

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

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

### b) Interpretación del Diagrama Familiar

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

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



## **Principios desde la mirada desde la CIDN<sup>9</sup>, sus protocolos facultativos<sup>10</sup> y sus pactos opcionales<sup>11</sup> en relación a la situación abordada**

### **Niño como eje de las intervenciones**

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

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

### **Rol primordial de los padres en la crianza de sus hijos**

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

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

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

### **Interés Superior del Niño**

De acuerdo a la CIDN *“en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una*

---

<sup>9</sup> Convención Internacional de los Derechos del Niño.

<sup>10</sup> Protocolo Facultativo de la CIDN relativo a la participación de niños en conflictos armados, Protocolo Facultativo de la CIDN relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en pornografía.

<sup>11</sup> Convenio N° 138 de la OIT: Sobre la edad mínima admisión al empleo, Convenio N° 182 de la OIT: Sobre las peores formas de trabajo infantil; Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la

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

*consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño*".<sup>12</sup> El interés superior del niño involucra siempre la plena satisfacción de sus derechos<sup>13</sup> y en tanto principio opera como regla de interpretación y de resolución de conflictos entre derechos, así como una garantía (toda decisión que concierna al niño, debe considerar primordialmente sus derechos), desarrollando respecto del mismo una función fundamental el titular del derecho (el propio niño/a y/o adolescente). En tal sentido el interés superior del niño se complementa con el derecho del niño a expresar su opinión en todos los asuntos que le afecten y a ser escuchado.<sup>14</sup>

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

De manera práctica, por ejemplo, al momento de establecer una resolución judicial, es precisa la construcción de soluciones jurídicas en base a la sujeción a los derechos de los niños y por tanto sustentadas en el interés superior del niño. Es decir, *"una correcta aplicación del principio, especialmente en sede judicial, requiere un análisis conjunto de los derechos afectados y de los que se puedan afectar por la resolución de la autoridad. Siempre ha de tomarse aquella medida que asegure la máxima satisfacción de los derechos que sea posible y la menor restricción de ellos, esto no sólo considerando el número de derechos afectados, sino también su importancia relativa."*<sup>15</sup>

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

- los deseos y sentimientos del niño;
- las necesidades físicas, educativas y emocionales del niño;
- el efecto probable de cualquier cambio de situación de éste;
- su edad, género, ambiente;
- cualquiera otra característica de carácter relevante (eventual discapacidad por ejemplo);
- algún daño sufrido o riesgo de sufrirlo, etc.

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

---

<sup>12</sup> Artículo 3.1 CIDN

<sup>13</sup> Como ha sido señalado por M. Cillero el interés superior del niño *"...no alude, ni puede aludir, más que a la satisfacción de sus derechos fundamentales"* y es *"...nada más pero nada menos, que la satisfacción integral de sus derechos"*. En "El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del niño". En García Méndez, Emilio, Beloff, Mary (comps.), *Infancia, ley y democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990-1998)*, Ed. Temis/Depalma, Colombia, 1998, p. 78 y 84 respectivamente.

<sup>14</sup> Artículo 12, CIDN.

<sup>15</sup> Cillero, Miguel, "El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los derechos del niño". En García Méndez, Emilio, Beloff, Mary (comps.), *Infancia, ley y democracia en América Latina. Análisis crítico del panorama legislativo en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990-1998)*, Ed. Temis/Depalma, Colombia, 1998, p. 83.

## **No Discriminación**

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

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

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

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

## **Autonomía Progresiva**

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

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

El ejercicio de derechos por parte del niño es creciente según su edad y evolución de facultades, por tanto siguiendo tales criterios el niño es también portador de una creciente responsabilidad por sus actos individuales.<sup>16</sup>

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

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

---

<sup>16</sup> Cillero, Miguel. "Infancia, Autonomía y Derechos: Una cuestión de principios", En: *Derecho a Tener Derecho*, Tomo IV. Montevideo: UNICEF-IIN; 1999.

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

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

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

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

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

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

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

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

### **1) Primera categoría: Estructura familiar**

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

#### **a) La composición del hogar**

Se distinguen diversas estructuras familiares, tales como familias nucleares, familias monoparentales, familias reconstituidas, aquellas donde conviven tres generaciones, etc. Cada composición familiar motiva la indagación de asuntos particulares a esa estructura, poniendo mayor o menor énfasis -según

corresponda- en temas como los triángulos padres-hijos, duelos, las lealtades, custodia de hijos, entre otros.

### **b) La constelación fraterna**

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

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

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

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

**Diferencia de edad entre los hermanos:** Básicamente, cuanto menor

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

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

### **c) Configuraciones familiares inusuales**

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

## 2) Segunda categoría: Adaptación al ciclo vital

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Coincidencias en los sucesos de la vida:** Cuando una serie de acontecimientos o experiencias importantes para la familia (como muertes, matrimonios, suicidios, éxitos, enfermedades, etc.) ocurren durante un periodo particular, es recomendable atender al contexto en que estos sucesos se desarrollan puesto que podrían ser indicadores de periodos especialmente tensos para el sistema familiar. No se trata de hacer una relación causal entre estos hechos, sino de asociar estas “coincidencias” y atender a su influencia en el posible desarrollo de pautas relacionales o de funcionamiento dentro del sistema

familiar. Clínicamente se ha comprobado que las familias son más vulnerables a los cambios (incluyendo la disfunción) durante las transiciones en su ciclo vital, por lo que es importante atender a estos momentos críticos en relación a fechas de sucesos coincidentes entre sí, o a cambios en el funcionamiento del sistema familiar.

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

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

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

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

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

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

asociación de los acontecimientos y la perturbación que provocan en el funcionamiento del sistema familiar.

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

### **5) Quinta categoría: Pautas vinculares y triángulos**

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

#### **Triángulo Relacional**

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

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

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

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



encuentra en una situación contenciosa de cuidado personal está siendo triangulado por sus padres. También este triángulo se observa en situaciones de adolescentes que manifiestan desajustes conductuales o escolares como reacciones a la intensidad del triángulo con sus padres.

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

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

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

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

También será frecuente el observar el triángulo conformado por el niño/a y su familia, la institución derivante y la institución a la cual se deriva al niño/a y su familia. Este triángulo es muy frecuente de observar, detectando su activación por las “dudas sobre el diagnóstico” por parte de quien recibe al sistema, o por la necesidad de los derivantes de “traspasar excesivamente” y con la mayor cantidad de detalles el proceso de diagnóstico realizado, etc. Ambas situaciones dan cuenta de sobrereactividad. Lo anterior debe ser particularmente reconocido y manejado, ya que puede ocurrir que el programa que deriva y el programa que recibe la derivación pertenezcan a la misma institución.

### **c) Análisis y generación de Hipótesis Relacionales**

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

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

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

Ejemplo:

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

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

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

### **Preguntas guía para la construcción de un diagrama familiar**

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

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

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

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

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

#### **Preguntas sobre Aspectos Estructurales**

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

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

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

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

### **Datos de la línea paterna**

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

### **De la línea materna**

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

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

#### **Preguntas sobre Aspectos Relacionales**

Se presenta a continuación una exploración de aspectos relacionales de modo referencial, cabe señalar que deberán desarrollarse preguntas específicas orientadas a conocer la situación particular que motivo el ingreso. Las preguntas presentadas deberán adecuarse según estén dirigidas a un adulto o un adolescente. En esta Pauta las preguntas están dirigidas a una figura materna (principal figura adulta que accede a nuestros programas para acompañar al niño/a y/o adolescente ingresado).

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

#### **Familia Nuclear**

- ¿Cómo describe su relación con cada uno de sus hijos?
- ¿Cómo los describiría brevemente a cada uno de ellos?
- ¿Cómo fueron los embarazos de cada uno de ellos? ¿Cuál fue su reacción y la reacción de los diversos miembros de su familia a ellos?
- ¿Quién estuvo con usted y quién no (controles, parto, crecimiento)?
- ¿Cómo describiría su relación de pareja?
- Si ha tenido otras relaciones de pareja significativas ¿cómo las describiría? ¿Cómo es la relación de su pareja con cada uno de sus hijos?
- ¿Alguien de su familia actual, ha tenido o tiene alguna enfermedad física o mental, ha padecido de alcoholismo o consumo de drogas?
- ¿Cómo es su situación laboral actual? ¿Ud. o su pareja/esposo ha perdido trabajos? ¿Por qué motivos?
- ¿Cómo es la situación laboral de los otros miembros de su familia? ¿Han pasado por situaciones económicas difíciles o de importantes dificultades? ¿Cómo han vivido cada uno esas situaciones?
- ¿Dentro de su familia había vivido antes una situación como lo que está viviendo ahora?
- ¿Alguien de su familia ha estado vinculado antes a temas judiciales? ¿En relación a que temas (cuidado personal, violencia intrafamiliar, adopción, etc.)
- ¿Alguien de su familia tenido problemas con la justicia? ¿Podría comentar acerca de qué tipo de problemas?
- ¿Su familia ha vivido situaciones de duelo o pérdidas importantes (muertes, accidentes,

suicidios, homicidios)? ¿Cómo han reaccionado los miembros de su familia en esos momentos de duelo? ¿Quiénes se apoyaron? (¿o se alejaron?)¿Cuáles de estos acontecimientos han sido más significativos para Usted? ¿A quién recurrió? ¿De quienes se sintió cercano/a (lejano/a) en esos momentos?, ¿De quienes recibió apoyo (o rechazo)?

- ¿Ha visto (conocido) o vivido situaciones de violencia en su familia (abusos, violencia)? ¿En tales situaciones a quién recurrió? ¿Quiénes se apoyaron? ¿Quiénes se distanciaron?
- ¿Existen temas que no se hablan en su familia? ¿Sabe en relación a qué no se habla de ellos? ¿Qué pasaría si se hablaran tales temas?
- ¿Del conjunto de eventos importantes que hayan sucedido en su familia (matrimonios, nacimientos, separaciones, convivencias, partidas de hijos del hogar, etc.) cuáles recuerda como los más significativos? ¿Cómo reaccionaron los miembros de la familia y usted frente a estos hechos?
- ¿Quiénes se vieron más o menos afectados? ¿De quién sintió más o menos ayuda? ¿A quienes se acercó? ¿Hubo alguien que se alejó de usted?
- ¿Tiene o ha tenido relaciones conflictivas con otros miembros de su familia? ¿Qué piensa usted que favorece esta “desavenencia”? ¿Se siente distante de alguien en particular?
- ¿Qué persona de su familia es especialmente importante para usted?
- ¿Con quién se siente más cercana? ¿Qué piensa usted que facilita que tenga esta relación con esta persona?

### **Exploración de la Familia de Origen paterna**

- ¿Cuándo y cómo se conocieron sus abuelos paternos? (fechas, matrimonios, convivencias anteriores, reacciones de la familia)
- ¿Qué ha sabido usted acerca de la relación entre sus abuelos paternos?
- Si no tuvo la oportunidad de conocerlos directamente: ¿Qué historias escuchó usted al respecto?
- ¿Cómo describe su relación con su abuelo paterno? ¿Cómo describe su relación con su abuela paterna? Esta pregunta podrá variar a ¿Cómo cree que sería su relación con cada uno, si estuviesen vivos?
- ¿Cómo describe la relación de cada uno de sus abuelos paternos con cada uno de sus hijos?
- ¿Cómo describe la relación entre sus tíos por la línea paterna?
- ¿Cómo describe su relación con cada uno de sus tíos y tías paternos?
- ¿Alguien de su familia de origen paterna ha tenido o tiene alguna enfermedad física o mental, ha padecido de alcoholismo o consumo de drogas?
- ¿Dentro de su familia paterna había vivido antes una situación cómo lo que está viviendo ahora?
- ¿Alguien de su familia paterna ha estado vinculado antes a temas judiciales? ¿En relación a que temas? (cuidado personal, violencia intrafamiliar, adopción, etc.)
- ¿Alguien de su familia paterna tenido problemas con la justicia? ¿Podría comentar acerca de qué tipo de problemas?
- ¿Su familia paterna ha vivido situaciones de duelo o pérdidas importantes (muertes, accidentes, suicidios, homicidios)? ¿Cómo han reaccionado los miembros de su familia en esos momentos de duelo?
- ¿Quiénes se apoyaron? (¿o se alejaron?) ¿Cuáles de estos acontecimientos han sido más significativos para Usted? ¿A quién recurrió? ¿De quienes se sintió cercano/a (o lejano/a) en esos momentos?, ¿De quienes recibió apoyo (o rechazo)?
- ¿Ha visto (conocido) o vivido situaciones de violencia en su familia paterna (abusos,

violencia)? ¿En tales situaciones a quién recurrió?

- ¿Quiénes se apoyaron? ¿Quiénes se distanciaron?
- ¿Existen temas que no se hablan en su familia paterna? ¿Sabe en relación a qué no se habla de ellos? ¿Qué pasaría si se hablaran tales temas?
- ¿Del conjunto de eventos importantes que hayan sucedido en su familia paterna (matrimonios, nacimientos, separaciones, convivencias, partidas de hijos del hogar, etc.) cuáles recuerda como los más significativos?
- ¿Cómo reaccionaron los miembros de la familia y usted frente a estos hechos? ¿Quiénes se vieron más o menos afectados? ¿De quién sintió más o menos ayuda? ¿A quienes se acercó? ¿Hubo alguien que se alejó de usted?
- ¿Tiene o ha tenido relaciones conflictivas con otros miembros de su familia paterna? ¿Qué piensa usted que favorece esta “desavenencia”?
- ¿Se siente distante de alguien en particular? ¿Hay miembros en su familia paterna que no se dirijan la palabra, o que hayan pasado periodos sin hablarse? ¿Quiénes son los más unidos? ¿Los que se tienen más confianza?
- ¿Qué persona de su familia paterna es especialmente importante para usted? ¿Con quién se siente más cercana? ¿Qué piensa usted que facilita que tenga esta relación con esta persona?
- ¿Qué contacto existe entre los miembros de su familia de origen paterna? (se visitan, quien visita a quién, en qué momentos, dónde se reúnen) ¿Alguien es el encargado de “juntar” a la familia?
- ¿En su familia paterna ha habido cambios de localidad geográfica (país, ciudad, región) ¿Cómo fue la adaptación a esos cambios? O más específicamente ¿se trasladó toda la familia junta? ¿Se adaptaron fácilmente al nuevo lugar, trabajo, colegio? ¿para quienes, de la familia fue más fácil / o difícil?

### **Familia de Origen Materna**

Se indagan similares aspectos consultados en la rama paterna.

### **Padres del Entrevistado/a**

En relación a sus padres

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

### **Hermanos del Entrevistado/a**

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

- ¿Existía algún grado de “distancia” especial entre su madre y alguno de sus hermanos? ¿Qué opinión tiene Usted de dicha distancia? ¿Cómo se la explica?
- ¿Existía algún grado de “cercanía” entre su padre y alguno de sus hermanos? ¿Qué opinión tiene Usted de dicha cercanía? ¿Cómo se la explica?
- ¿Existía algún grado de “distancia” especial entre su padre y alguno de sus hermanos? ¿Qué opinión tiene Usted de dicha distancia? ¿Cómo se la explica?

### **Proceso de presentación de casos en reunión técnica**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Proceso de reflexión y discusión en equipo.
- Síntesis de acuerdos.
- Cierre.

Es fundamental que el Director/a<sup>17</sup> conduzca la instancia de la presentación de la situación del niño/a o adolescente, resguardando la participación de cada profesional y/o educador. Se deberá asegurar que se desarrolle una participación homogénea de cada miembro de la dupla o subequipo, de modo tal que el proceso no sea conducido sólo por uno de sus miembros. También deberá resguardar que se clarifique la globalidad de la situación contextual a supervisar, de modo que la presentación sea ordenada y clara para quienes participan de ella. Es crucial explicitar los motivos de la supervisión dado que no siempre la supervisión se orientará a analizar procesos de entrapamiento o de complejidad sino que también puede orientarse para recoger los aspectos exitosos de un proceso de diagnóstico o intervención (buenas prácticas).

Una vez presentados los aspectos globales del caso, el Director/a<sup>18</sup> moderará las preguntas que surjan por parte del equipo con miras a analizar la situación, resguardando el que no se pierda el foco en la situación que motivo el ingreso y en el objeto de la presentación y de la supervisión. Como se señaló anteriormente en este documento, es muy importante que en el proceso de reflexión se incorpore efectivamente la visión de género y el enfoque de derechos asumiendo los ejes fundamentales de: niño como eje de las intervenciones, rol primordial de los padres en la crianza de sus hijos, interés superior del niño, participación del niño, no discriminación y autonomía progresiva.

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

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

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

## **Áreas de la evaluación diagnóstica para CAS-R**

### **A) Del sujeto**

Entre otros datos, se incluye la historia sexual del adolescente (si éste es el primer episodio de agresión, historia de abuso, inicio de masturbación, frecuencia, etc.); sus habilidades para afrontar problemas; conocimientos sobre sexualidad y creencias respecto al sexo y si hubo tratamientos anteriores

<sup>17</sup> O el Jefe Técnico o el Psicólogo Asistente Técnico en aquellos programas que cuenten con tales cargos

<sup>18</sup> ídem

## B) Estímulos

Situaciones o estados emocionales previos a la conducta (estados emocionales positivos o negativos, sensaciones físicas que aparecen antes de la agresión, consumo de alcohol o drogas, situaciones que facilitan la agresión, presencia de una figura hacia la que se dirige el deseo sexual)

## C) Respuesta

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

## D) Consecuencias

Refuerzos de la conducta, autocastigo, culpabilidad

Sobre la evaluación de riesgo de reincidencia y las categorías se consignan las siguientes variables a ponderar:

### A) Bajo Riesgo

Primera ofensa; admisión total o parcial de responsabilidad; familia apropiada, apoyadora; sin historia de consumo de drogas y alcohol; relaciones y sentimientos adecuados hacia compañeros y amigos; no hay violencia; no hay comportamiento sexual agresivo ni predatorio y sin fantasías violentas.

### B) Riesgo Moderado

Más de una ofensa sexual; historia de otros comportamientos criminales; minimización o negación del hecho; culpa a la víctima, proyección de la responsabilidad en otros; objetivación o despersonalización de la víctima / carencia de empatía; poco o inapropiado soporte familiar; historia de consumo de alcohol y drogas; destrezas pobres en las relaciones sociales; baja autoestima o autoimagen distorsionada; puede no ver su comportamiento como problema y; se trata de una ofensa más seria

### C) Alto Riesgo

Comportamiento sexual predatorio (víctimas desconocidas); fantasías y comportamiento violento; ofensas serias, despersonalización de la víctima, violencia sádica, ritualista o extraña; culpa a la víctima; uso de amenazas / fuerza física; familia no responde a las necesidades del adolescente; historia severa de abuso; rechazo al tratamiento, no reconoce que su conducta sea un problema; ofensas múltiples; policonsumo de sustancias y; víctimas infantes o discapacitados.

## **Fases de la Intervención en CAS-R**

Los contenidos de las veintinueve sesiones que contempla el Programa CAS-R en sus tres fases son las siguientes:

### **Fase Inicial: Conocimiento y desarrollo de la Empatía**

Sesión 1° Presentación y acuerdos de funcionamiento; 2° Educación Emocional I; 3° Educación Emocional II; 4° Definiendo "Abuso"; 5° Definiendo "Abuso Sexual"; 6° Distorsiones Cognitivas I; 7° Distorsiones Cognitivas II; 8° Educación Sexual I; 9° Mirando a las víctimas I; 10° Educación Sexual II; 11° Mirando a las víctimas II; 12° Salidas Reparatorias; 13° Responsabilización; 14° Mirando a las víctimas III; 15° Si yo hubiera sido víctima y; 16° Evaluación de proceso.



### **Fase Avanzada: Cadenas de Eventos**

Sesión 17° Cadena de eventos grupal; 18° Cadena de eventos individual: El momento del abuso; 19° Cadena de eventos: Antes y después del abuso; 20° Resolución de conflictos; 21° Yo decido y; 22° Mis necesidades.

### **Fase Final: Plan para una vida libre de abusos**

Sesión 23° Figuras de apoyo; 24° Plan de reconciliación con la víctima I; 25° Plan de reconciliación con la víctima II; 26° Plan para una vida libre de abusos; 27° Evaluación final I; 28° Evaluación final II y; 29° Cierre del Programa

Los instrumentos de seguimiento del programa incluye:

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

### III. OPERADORES

#### Descripción general del equipo propuestos para Ecuador

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

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

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

Considerando que el Programa CAS-R se insertará en diferentes medidas judiciales aplicadas a los adolescentes que cometieron agresión sexual, en cuanto a “saberes”, el equipo debe tener experiencia en temáticas propias de la intervención con adolescentes y encontrarse preferentemente capacitado en distintos temas de marcos legales que resultan fundamentales para el adecuado funcionamiento de las medidas:

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

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

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

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

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

### **Descripción del equipo básico de intervención para tratamiento con ofensores sexuales en Ecuador**

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

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

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

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

### **Estándar de profesionales por adolescentes atendidos**

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

### **Capacitación**

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

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

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

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

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

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

### **Trabajo en equipo**

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

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

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

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

### **Autocuidado**

Tareas como la intervención con jóvenes infractores de ley no están exentas de generar desgaste profesional ya que el contacto permanente con situaciones problemáticas, de carencia, de vulneraciones de derecho y de violencia incide inevitablemente en el bienestar de los equipos impactando en la intervención. A decir de Maslach (2011) el síndrome del burnout se produce cuando existe un desequilibrio entre las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario, pudiéndose presentar distintas sintomatologías:

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

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

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

Se sugiere la implementación de un Plan de autocuidado y capacitación del equipo, que considere iniciativas como el establecimiento de tareas y responsabilidades compartidas, la capacitación continua y la generación de instancias de reflexión sobre las prácticas, la autogestión y la toma de decisiones para el cuidado de los equipos. Se sugieren las siguientes actividades:

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

## BIBLIOGRAFÍA

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

Alejandro Astorga Arancibia, "Guía para la construcción y análisis del diagrama familiar centrado en la situación del niño/a o adolescente desde una mirada de derechos y con miras a su presentación y supervisión en reunión técnica". Doc. Interno Opción,. 2010

Arnorn Bentovim (2001) "Trauma-organized system in practice: implications for work with abused and abusing children and young people. En Save the Children Alliance Europe Group Project. España

Carolina Navarro y Claudia Capella (2007) Reflexiones acerca de las intervenciones psicológicas". Santiago, Chile.

Corporación OPCION. "Derechos: Niños, niñas y adolescentes". Documentos Básicos. Octubre, 2008.

Echeburúa y Guerricaechevarría (2001) "Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores". Barcelona, España

Enrique Pichon-Riviere (1983) "El proceso grupal", Buenos Aires, Argentina.

Félix López, (2011) "Mitos y Realidad sobre Agresores sexuales, Universidad de Salamanca, España.

Finkelhor y Russell. Citado por Gloria Guzman (2007) Modelo para la atención de ofensores sexuales menores de 18 años" Universidad de Costa Rica.

Hilary Eldgridge (2001) "Visión panorámica de los tratamientos: desarrollo en Gran Bretaña, durante los años 90 y establecimiento de una investigación de ámbito europeo. Madrid, España.

Instituto Giarretto (2001) "Manual para Grupo de orientación de adolescentes agresores sexuales". California, EEUU.

James Vernon.(2000) Save the Children España, "Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y retos". Madrid, España, 2000

James Vernon. (2001) "La situación actual de algunos países: Dinamarca" Madrid, España.

Jorge Moreno (2007)"Los agresores sexuales: aproximaciones a las características de los agresores. Santiago, Chile, 2007.

Jorge Barudy y Marjorie (2010) "Los desafíos invisibles de ser madre o padre". Barcelona, España.

José Díaz Morfa (2003) "Ofensores sexuales juveniles" Revista de Estudios de juventud N° 62, España.

Katte Holman (2001) "Tratamiento de jóvenes agresores sexuales. Posibilidades y retos". Madrid, España

María Quesada (2008) "Responsabilidad estatal en el abordaje de ofensores sexuales juveniles. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rca.

Marta De Brasi y Armando Bauleo (1990) "Clínica grupal, clínica institucional". Buenos Aires, Argentina.

Meyer P. Hanes.(1998) "Bowen Theory as a basis for therapy". En: TITELMAN, P. (Ed.) Clinical applications of Bowen Family Systems theory. New York, The Haworth Press, 1998. pp. 69-116.

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

Miguel Cillero. (1990) "Infancia, Autonomía y Derechos: Una cuestión de principios". En: *Derecho a Tener Derecho*, Tomo IV. Montevideo: UNICEF-IIN.

M. Kerr y Murray Bowen. (1988) "Family Evaluation: An approach based on Bowen Theory". New York, NY: W.W. Norton & Company. 400 p.

M. Mcgoldrick y R. GERSON. (2000) "Genogramas en la evaluación familiar". 3ª edición. Barcelona, Gedisa. 195 p.

Murray Bowen. (1991) "De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar". Barcelona, Ediciones Paidós,

Murray Bowen. (1988) "Family therapy in clinical practice". USA, Jason Aronson,

Oswaldo Vázquez Rossoni/Gloria Gaete Fuentes. Corporación Opción. CAS-R Programa de tratamiento para el control de la agresión sexual. Santiago de Chile, 2013

Oswaldo Vázquez Rossoni (2003) en: "Responsabilidad penal de Adolescentes - Adolescencia, edad mínima de responsabilidad y medidas contempladas en el proyecto" Opción- Embajada Británica, Chile.

Pablo Gonzalez. (2003) "Programa de ofensores sexuales Costa Rica". San José, Costa Rica.

Richard Beckett (2001) "Jóvenes agresores sexuales: Visión panorámica de las investigaciones. En . En Save the Children Alliance Europe Group Project. España.

Santiago Redondo, Meritxell Pérez y Marián Martínez (2007) "El riesgo de reincidencia en agresores sexuales: investigación básica y valoración mediante el SVR 20. En *Revistas científicas de América Latina y El Caribe*, España y Portugal. Vol. 28, 2007. Madrid.

Save The Children (2001) "Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales" Madrid, España.

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

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

SENAME (2012) Orientaciones Técnicas para programas PAS

William Marshall (2001). "Agresores sexuales", Barcelona, España.

## **ANEXOS**

**1.- ANEXO CAS-R (en adjunto)**

**2.- ANEXO INSTRUMENTOS CAS-R**



**FICHA DIAGNÓSTICO INDIVIDUAL**  
**MEDIDA ASOCIADA: CAS-R**

**1. Motivo de ingreso al Programa**

Infracción:

---

Duración de la medida:

---

Fecha de ingreso a programa:

---

**2. ÁMBITO INDIVIDUAL**

**Versión del joven respecto a lo sucedido:**

---

---

---

---

---

---

**Percepción del joven respecto a su conducta y la de la víctima** (evaluar irracionalidades cognitivas en el discurso) Admisión de responsabilidad. (Indagar si existen más agresiones)

---

---

**Habilidades intrapersonales:** Autoestima, control de impulsos; reconocimiento, expresión y manejo de emociones; toma de decisiones, tolerancia a la frustración, internalización de normas y límites.

---

---

---

---

**Habilidades interpersonales:** Empatía, habilidades en resolución de conflictos, empatía, comunicación, etc. Logra establecer relaciones significativas con otros?

---

---

---

---

**Otros factores de la personalidad** del joven y/o patologías (inmadurez, egocentrismo, contacto emocional, etc.) que incidan en una posible reincidencia.

---

---

---

---

En cuanto a **Desarrollo Moral**, considerar el Estadio Moral a que se encuentra el/la joven. (**Considere instrumento La Historia de Juanito en CAS-R**)

---

---

---

En cuanto a **Género**; considerar hipótesis diagnóstica la conformación de Género de el/la adolescente. (**Considere Instrumento Ideologías y Estereotipos de Género, Genograma, Autoconcepo**)

---

---

---

---

**Historia sobre sexualidad de él/la adolescente** (primera relación sexual, edad inicio de masturbación, frecuencia, pensamientos asociados a ella y emoción posterior a la masturbación, luego de que situación lo hace.; ¿hay relación entre sexo y afectos? ¿a que asocia el sexo? Conocimientos sobre sexualidad, creencias, mitos, irracionalidades, etc.? ¿A que asocia al sexo opuesto?

---

---

---

---

---

---

**Desempeño escolar**, problemas de comportamiento, tipo de relaciones que establece con pares y figuras de autoridad.

---

---

---

---

---

**Consumo de drogas** (Edad de inicio, sustancias, frecuencia, Ha estado/ está en tratamiento rehabilitación, motivación por consumir)

---

---

---

---

**Relaciones de amistad y de pareja**

---

---

---

---

**Factores protectores para el cumplimiento de la medida.**

---

---

---

---

**Factores de Riesgo para el cumplimiento de la medida.**

---

---

---

---

**DE LA CONDUCTA DE AGRESION:**

- **Estímulos: situaciones o estados emocionales previos a la conducta de agresión** (estados emocionales positivos o negativos, sensaciones físicas que aparecen antes de la agresión, consumo de alcohol o drogas, situaciones que facilitan la agresión, presencia de una figura hacia la que dirige el deseo sexual

---

---

---

---

- **Respuesta** (topografía de la conducta, incluyendo tres niveles de respuesta, cognitivo, conductual y emocional; existencia de la conducta de agresiva)

---

---

---

---

- **Consecuencias** (Refuerzos de la conducta, Autocastigo, culpabilidad)

---

---

---

---

**3. AMBITO FAMILIAR**

Identificación del grupo familiar, descripción del ambiente y su funcionamiento. Realizar Genograma (en entrevista con adolescente y con adulto responsable)

---

---

---

---

Historia de vida familiar de él/la joven

---

---

---

---

Historia de protección del adolescente (maltrato, negligencia, abandono, abuso, etc.)

---

---

---

Características del apego (entrevista con adulto responsable sobre desarrollo del joven)

---

---

---

Historia de vida del adulto responsable, equilibrio emocional e historia de tratamientos, experiencias de desprotección que pudiesen afectar sus competencias parentales.

---

---

---

Percepción del adulto en relación al motivo de ingreso de él/la adolescente (evaluar irracionalidades cognitivas en el discurso)

---

---

---

Antecedentes de consumo en familia:

---

---

---

**Factores protectores para el cumplimiento de la medida.**

---

---

---

**Factores de Riesgo para el cumplimiento de la medida.**

---

---

---

---

4. **AMBITO SOCIOCOMUNITARIO**

Descripción del entorno socio-comunitario en el cual se desarrolla el/la adolescente (redes de apoyo, personas que frecuenta, actividades que realiza, etc.) Ecomapa

---

---

---

Descripción de grupo de pares y actividades que realizan (tipo de relación que establece con pares, calidad de las relaciones):

---

---

---

En cuanto a **Habilidades e intereses** de el/la joven, considere sus ámbitos de intereses como Proyecto de vida y uso del tiempo libre ¿cómo visualiza su futuro? (**considere instrumento de Habilidades e Intereses, Autoconcepto, Ecomapa**)

---

---

---

Factores protectores y de riesgo para el cumplimiento de la medida:

---

---

---

Ámbito.	Factores Protectores	Factores de Riesgo
Individual		
Familiar		
Sociocomunitario		

Hipótesis Diagnóstica:

---

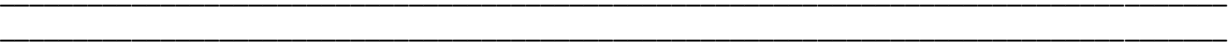
---

---

Hipótesis de trabajo:

---

---



## Seguimiento de la intervención con el joven

PROGRAMA  
CAS-R

Nombre del Joven:

Sesión N°:

Entrenador:

### 1) Observación del Joven en la sesión

**Área Emocional:** (Se refiere a lo que siente, qué expresa corporalmente, se observan cambios durante la sesión)

---

---

---

**Área Cognitiva:** (Principales declaraciones y vivencias reportadas)

---

---

---

**Área Conductual:** (Cómo se relaciona con otros en el grupo, participa espontáneamente de conversaciones, actitud ante las actividades propuestas, escucha a otros, pregunta)

---

---

---

### 2) Temas a tratar en entrevista individual en función de lo observado

---

---

---

---

---

## Seguimiento de la intervención con Adultos Responsables

PROGRAMA  
CAS-R

Nombre:

Sesión N°:

Entrenador:

### 1) Observación del Adulto en la sesión

**Área Emocional:** (Se refiere a lo que siente, qué expresa corporalmente, se observan cambios durante la sesión)

---

---

---

---

---

**Área Cognitiva:** (Principales declaraciones respecto de sus propias vivencias y de los reportes de su hijo)

---

---

---

---

---

**Área Conductual:** (Cómo se relaciona con adultos y jóvenes en el grupo, participa espontáneamente de conversaciones, actitud ante las actividades propuestas, escucha a otros, pregunta)

---

---

---

---

---



Nº de Sesión:	Nombre Monitor:
Nombre del Entrenador:	
Lugar: PROYECTO	
Fecha:	

1) ASISTENCIA JÓVENES

Nº	NOMBRE	HORA DE LLEGADA	SI HAY TAREA ¿LA HIZO?	COMENTARIO ¿CÓMO LO VISTE?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

2) AUSENTES JÓVENES

Nº	NOMBRE	AVISO	COMENTARIO ¿CÓMO LO VISTE?
1			
2			
3			

## Pauta de Inicio de Sesión. ¿Cómo llego?

CAS-R

Nombre:

Fecha:

1) Al momento de llegar a este encuentro, ¿cómo dirías que te sientes?

(Escoge máximo dos alternativas)

Pesimista	Triste	Nervioso	Enojado	Tranquilo	Alegre	Optimista

2) ¿Cuál crees que será el tema central de este encuentro?

---

---

---

---

---

---

---

3) ¿Qué esperas aprender en este encuentro?

---

---

---

---

---

---

---

## Pauta de Cierre de Sesión. ¿Cómo me voy?

INSTRUMENTO  
CAS-R

Nombre:

Fecha:

1) Al momento de irte de este encuentro, ¿cómo dirías que te sientes?

(Escoge máximo dos alternativas)

Pesimista	Triste	Nervioso	Enojado	Tranquilo	Alegre	Optimista

2) ¿Cuál fue, según tú, el tema central del encuentro?

---

---

---

---

---

---

---

3) ¿Cuáles fueron los aprendizajes más importantes para ti en este encuentro?

---

---

---

---

---

---

---

---

## Seguimiento Intervención Individual CAS-R



Fecha:

Sesión N°:

Asistentes:

### 1) Objetivos de la sesión

---

---

---

---

---

### 2) Temas abordados. Metodología

---

---

---

---

---

### 3) Resultados

---

---

---

---

### 4) Próxima Sesión

---

---

**AUTOEVALUACIÓN JOVENES**

**MP 27.1**

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7
Reconozco emociones en mí mismo y en los otros							
Dejé de justificar la agresión sexual que cometí							
Reconozco la agresión cometida y siento el daño que ocasioné							
Reconozco las emociones, pensamientos y situaciones que me ponen en riesgo de volver a agredir							
Aprendí nuevas formas de satisfacer mis necesidades, que no dañan a otros ni a mí mismo							
Realicé en el grupo acciones para reparar el daño ocasionado, aunque no lo supiera la víctima de mi agresión.							

Ponte nota de 1 a 7 en cada uno de los aspectos que trabajamos en el taller.

**LO QUE APRENDÍ DE...**

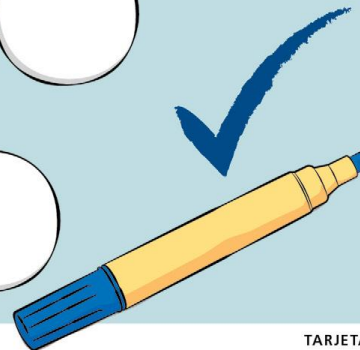
**MP 28**

DE MIS COMPAÑEROS

DE MÍ MISMO


DEL GRUPO

DE OTRAS PERSONAS





**PLAN PERSONAL PARA UNA VIDA LIBRE DE ABUSOS**


**MP 26**



*¿QUÉ SENTIMIENTOS, PENSAMIENTOS O SITUACIONES ME PONEN EN RIESGO DE COMETER ABUSOS?*









→


→

→

*¿CUALES SON LAS OPCIONES DE COMPORTAMIENTO QUE TENGO?*







PROGRAMA CAS-R

TARJETA 111

**AUTOEVALUACIÓN ADULTOS**

**MP 27.2**

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7
Comprendí por qué mi hijo cometió una agresión sexual							
Reconozco en mi hijo los estados emocionales que lo ponen en riesgo de cometer una nueva agresión sexual							
Aprendí formas de apoyar a mi hijo para prevenir que repita este comportamiento							
Comprendí de las situaciones problema que enfrentan los adolescentes.							

Ponte nota de 1 a 7 en cada uno de los aspectos que trabajamos en el taller.

PROGRAMA CAS-R

TARJETA 113

ANEXO INSTRUMENTO SEGUIMIENTO POST SANCIÓN

**Questionario CAS-R**

PROGRAMA  
**CAS-R**

**INDICADOR I: Reconocimiento de emociones en si y en otros**

1. ¿Logras identificar tus emociones?

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

2. ¿Cómo las identificas?

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

3. ¿Logras identificar emociones en los demás?

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

4. ¿Cómo las identificas?

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

**Observaciones Generales:**

---

---

---

# Cuestionario CAS-R

PROGRAMA  
CAS-R

INDICADOR II: Superación de distorsiones cognitivas que justifican o minimizan el abuso

1. ¿Qué entiendes por abuso?

---

---

---

ABUSO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO
CONFIRMADO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO

2. ¿Qué tipos de abusos conoces?

---

---

---

ABUSO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO
CONFIRMADO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO

3. ¿Esto afecta a otra persona?

---

---

---

ABUSO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO
CONFIRMADO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO

4. ¿Has incurrido en alguna conducta de abuso?

---

---

---

ABUSO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO
CONFIRMADO	NO ABUSO	ABUSO	NO ABUSO	ABUSO

Observaciones Generales:

---

---

---



**INDICADOR III: Desarrollo de empatía hacia la víctima**

1. ¿Qué sentimientos piensas que tiene una víctima de abuso sexual?

---

---

---

OPINION	OPINION	OPINION	OPINION	OPINION
OPINION	OPINION	OPINION	OPINION	OPINION

2. ¿Cómo crees que esto afecta en su vida cotidiana?

---

---

---

OPINION	OPINION	OPINION	OPINION	OPINION
OPINION	OPINION	OPINION	OPINION	OPINION

**Observaciones Generales:**

---

---

---

# Questionario CAS-R



**INDICADOR IV: Reconocimiento del abuso sexual como cometido con coherencia ideoaffectiva.**

1. ¿Consideras haber cometido abuso sexual en algún momento de tu vida?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

2. ¿Qué piensas en relación a lo ocurrido?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

3. ¿Cómo te hace sentir haber abusado alguien?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

4. ¿Qué consecuencia te trajo a ti esta experiencia?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

**Observaciones Generales:**

---

---

---

## Cuestionario CAS-R

PROGRAMA  
CAS-R

**INDICADOR V: Desarrollo de habilidades para resolver conflictos  
y enfrentar la sexualidad sin dañarse ni dañar a otros.**

1. Al verte enfrentado a un conflicto ¿cómo lo resuelves?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES

2. ¿Has vuelto a tener o verte involucrado en una situación abusiva similar por la cual ingresaste a Programa?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES

\*si la respuesta es No ¿Cómo enfrentas las sexualidad ahora?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES

\*si la respuesta es Si ¿Tú crees que necesitas ayuda? ¿Crees que las personas afectadas necesitan ayuda?

---

---

---

SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES	POCAS VECES

**Observaciones Generales:**

---

---

---

---

---

### Pauta para el seguimiento

PROGRAMA  
CAS-R

Con el propósito de evaluar la eficiencia y eficacia en la implementación de la metodología CAS-R, se desarrollará una estrategia de seguimiento que permita cuantificar los resultados obtenidos por la intervención. Para la evaluación de resultados del programa se tomarán en consideración los indicadores de logros indicados en el manual, que abarcan las dimensiones: Conducta, Emoción y cognición.

*"En el área emocional la intervención principal fue la educación emocional, que buscó desarrollar empatía hacia la víctima e identificar las señales que pudieran desencadenar el patrón personal de conducta abusiva. En el área cognitiva se buscó conocer y disminuir las distorsiones cognitivas que justifican el abuso, así como identificar los pensamientos que ponen en riesgo de reiterar la conducta. En el área conductual se evaluaron dos logros: el reconocimiento de la agresión sexual cometida con coherencia ídeo-afectiva, y el desarrollo de habilidades sociales para satisfacer necesidades que antes lo fueron por el abuso sexual... "*

En coherencia con lo anterior, se indagará en la percepción del joven sobre la agresión sexual, la concepción de abuso que ha construido luego de la intervención, por otro lado se buscará tensionar el patrón de agresión sexual identificado por el adolescente, lo cual permitirá observar si ha sido capaz de ponerlo en práctica y en qué medida es lo suficientemente flexible como para adaptarse a distintos contextos, que pudieran gatillar en él un nuevo abuso. Finalmente se consultará al joven sobre la eficacia del "Plan para una vida libre de abusos ", esto en la medida que le ha permitido evitar exponerse a situaciones similares que lo induzcan al abuso y haber desarrollado estrategias para enfrentarlas.

#### 1. PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO

Los profesionales antes de realizar el seguimiento deben tener presente:

- El profesional encargado del joven ingresado a CAS-R, deberá indicar cuando finalice su tiempo decretado en el programa, que se realizará posterior al egreso, un seguimiento a su proceso.
  - El seguimiento será realizado, en los períodos correspondientes a los 6, 12, 24 y 36 meses transcurridos el egreso. Debiéndose en este momento dejar estipulado la claridad de las fechas.
  - Es en esta oportunidad, que el joven deberá firmar el "consentimiento informado" para tales seguimientos.
-

- En fecha estipulada, se contactará al joven a través de una visita domiciliaria y/o una llamada telefónica para llevar a cabo el seguimiento.
- El lugar del seguimiento podrá ser en dependencias del programa al cual asistió el joven o a solicitud del joven en su domicilio particular.
- El seguimiento se hará a través de la aplicación de un cuestionario estándar desarrollado en base a los indicadores esperados del programa CAS-R.
- Este cuestionario se aplicará, en única entrevista con el joven, la cual será concertada de común acuerdo y en conocimiento de su adulto responsable.
- El tiempo de duración de dicha aplicación será de 60 minutos.
- En cuanto al encuentro, es imprescindible generar primeramente una conversación informal.
- Posterior a la conversación informal, se deberá encuadrar el sentido del seguimiento, refiriendo que este no resbre su situación judicial, ni tampoco significa un reintegro al programa, sino que por el contrario, su fin es el interés de saber cómo está tras su tratamiento.
- Es importante recalcar la confidencialidad con que se tratará la información entregada por el joven.
- Terminada la sesión de seguimiento, se vuelve a informar al joven del próximo seguimiento, debiéndose firmar nuevamente el "consentimiento informado" para la nueva ocasión.

## 2. METODOLOGÍA

- Aplicación de cuestionario.
- Establecer en cuadro numérico grado de percepción de respuesta, a través de una X. Lo indica tanto el joven como el entrevistador.

Joven	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
	1	2	3	4
Profesional	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
	1	2	3	4

- Establecer observaciones de ser necesario, terminado cada indicador.

### 3.- ANEXO GENOGRAMA / DIAGRAMA FAMILIAR

#### Simbología Diagramas Familiares

Símbolos para describir estructura y miembros de la familia

1970 - 2004



Hombre

Mujer

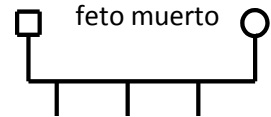
Mujer Índice



34

Nombre

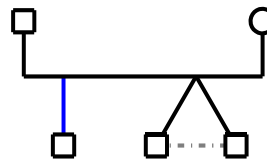
Ex novio



Matrimonio



Relación casual



1 1 1990

9 9

8 8

0 3



5



2

Hijos, por orden de nacimiento,

el mayor a la izquierda

Separación de hecho



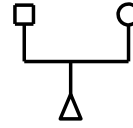
Hijo

Mellizos adoptivo

Nulidad



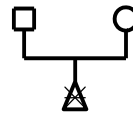
Embarazo



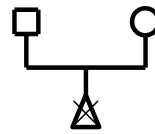
Convivencia



Aborto inducido

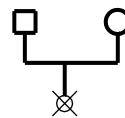


Ruptura convivencia



Pololeo – noviazgo

Aborto espontáneo



Nacimiento

Símbolos para describir tipos de relaciones



Distante – pobre



Cercana – amistosa



Corte emocional



Fusionada – conflictiva



Distante y conflictiva



Indiferente

Íntima – muy cercana



Fusionada



Conflictiva



Cercana y conflictiva

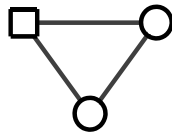
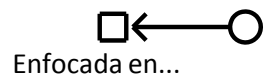




Distante y violenta



Fusionada y violenta



Triángulo relacional

## ECOMAPA, RECONOCIMIENTO DE RECURSOS Y POTENCIALIDADES DEL CONTEXTO.

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

Este ejercicio, tiene las siguientes funciones:

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

Modo de utilización:

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

Interacción Fuerte:



Interacción Fusionada:



Interacción Débil:



Interacción Conflictiva:

