

PROGRAMA ATURA'T

Evaluación y tratamiento para agresores sexuales adolescentes

María del Mar Calleja¹ y Myriam Carrero²

1

INTRODUCCIÓN

El abuso sexual de la infancia y adolescencia, es una cuestión que concierne a todos los ciudadanos e instituciones, tanto públicas como privadas, y hace necesario la puesta en marcha de acciones desde un enfoque global e integral. En España, el estudio de prevalencia de abuso sexual de López y Del Campo (1997) mostró que en torno a un 22% de la población adulta informaba de haber sufrido algún tipo de abuso sexual en la infancia. Cuando se atiende al número de delitos de abuso sexual infantil, un tercio de las mismas son cometidas por adolescentes (McGrath, 2009). Debe ser desde las distintas perspectivas -nacional, internacional, y autonómica- que se consideren tanto los diversos factores que contribuyen a su mantenimiento como las actuaciones destinadas a reducir sus terribles consecuencias. Siguiendo las directrices del Plan Estratégico Nacional de la Infancia y Adolescencia 2006-2009 (concretamente el objetivo 7.11) y el II Plan de Atención Contra la Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia 2006-2009, elaboradas por el Observatorio de la Infancia, y en coordinación con los Consells Insulars, competentes en materia de protección, el objetivo de esta Direcció General de Menors i Família al desarrollar este programa, es mejorar la atención para reducir la victimización primaria y secundaria que sufren los menores víctimas de maltrato, así como garantizar el cumplimiento de sus derechos y libertades durante la intervención de las instituciones responsables de su protección.

Por otro lado las competencias exclusivas de la Direcció General de Menors i Família del Govern Balear hacen referencia a los menores infractores. Estamos convencidos de que, para nuestra intervención, el tratamiento basado en la comunidad y en la fase más temprana posible tiene mucho que ofrecer a este tipo de adolescentes, y tiene un papel muy importante que desempeñar en la prevención de nuevos abusos.

1 M^a del Mar Calleja Font. Psicóloga. Direcció General De Família, Benestar Social i Atenció a Persones en Situació Especial. Conselleria de Salut, Família i Benestar Social. Educadora social en la Fundació Institut Socieducatiu S'Estel. Illes Balears.

2 Myriam Carrero Sánchez. Trabajadora social. Direcció General de Família, Benestar Social i Atenció a Persones en Situació Especial. Conselleria de Salut, Família i Benestar Social. Illes Balears.



OBJETIVO

Reducir la reincidencia de los agresores sexuales para evitar víctimas.

DESTINATARIOS

Menores o jóvenes que cumplen medidas judiciales recogidas en la Ley 5/2000 y sus familias, que requieran de este programa en su plan de intervención.

2

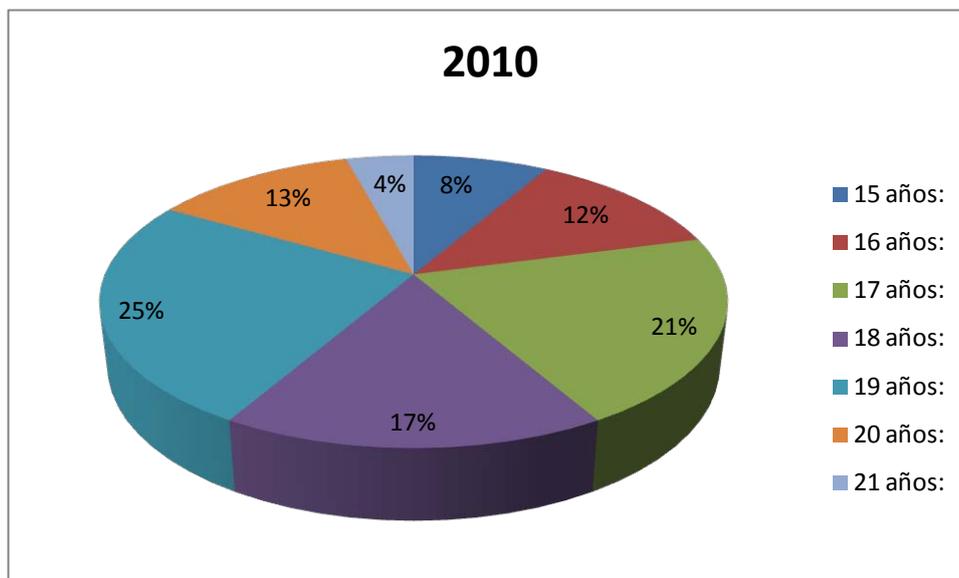


Ilustración 1. Edad intervención

MODELO DE INTERVENCIÓN

El programa ATURA'T se especializa en la evaluación y la intervención con adolescentes que han cometido una agresión sexual. Está basado en el Programa denominado Northside Inter-Agency Project (NIAP) cofundado por Kieran McGrath en Dublín, Irlanda.

La evaluación de los casos derivados es llevada a cabo por técnicos del programa encargados de entrevistarse con el menor y su familia, así como recabar toda la información pertinente de fuentes externas (Instituciones educativas, servicios sociales, Fiscalía, servicios de salud, etc.). Esta evaluación es validada por el modelo **AIM2 Model of Initial Assessment** (Print, Griffin, Beech, Quayle, Bradshaw, Henniker, Morrison) que permite elaborar un perfil de necesidad de supervisión e identificar los factores protectores y de riesgo que van a facilitar el diseño de la intervención posterior.

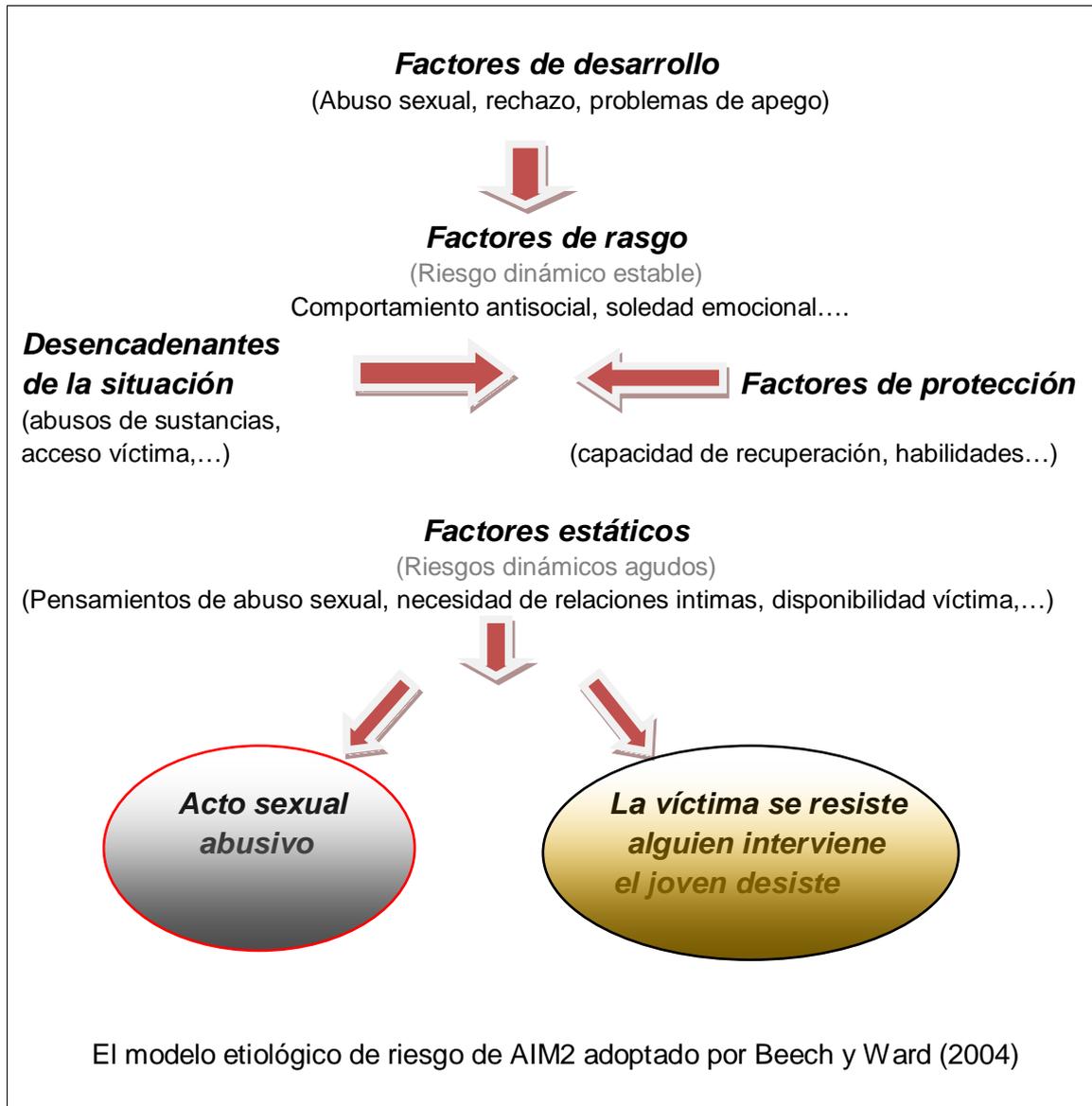


Ilustración 2. Modelo intervención

Si los resultados de la evaluación reflejan la necesidad de tratamiento éste será llevado a cabo por técnicos del equipo distintos a los que realizaron la evaluación.

Nuestro programa se apoya en las investigaciones de autores reconocidos en la materia como Finkelhor (1984), Marshall & Barbarie (1990), Hall & Hirschman (1992), Smets & Cebula (1988), Ward & Siegert (2002). Destacan la eficacia de una intervención en formato grupal que siga un modelo cognitivo-conductual combinado con atención individualizada. El objetivo es el desarrollo de habilidades y actitudes apropiadas para un estilo de vida satisfactorio y sin reincidencias. Para ello se aborda todo el rango de dificultades identificadas en la literatura científica: autoestima, déficit en habilidades sociales, déficit en su capacidad de establecer relaciones cercanas, percepciones

distorsionadas hacia los demás o hacia la sexualidad, déficit en su capacidad de empatía, identificación y modificación de la activación sexual desviada y manejo de las situaciones de riesgo. Destaca también la importancia de atender a la familia de los adolescentes e implicarlos en el tratamiento para una mayor eficacia de la intervención.

La duración del tratamiento dependerá de las características de cada menor o joven, pero suele ser como mínimo de un año, con una frecuencia de sesiones semanal.

Nuestra intervención se estructura en sesiones semanales individuales. Los principales objetivos que definen estas sesiones son, siguiendo el modelo cognitivo-conductual de Smets & Cebula :

- Asumir la responsabilidad del abuso
- Tomar conciencia del daño causado a la víctima
- Manejar los sentimientos de culpa y vergüenza
- Abordar las distorsiones cognitivas que apoyan, justifican o minimizan la agresión
- Mejorar sus habilidades sociales y capacidad de solución de problemas
- Prevenir las recaídas.

Se abordan además los déficits concretos que se hayan podido detectar en la evaluación individual de cada caso (ansiedad, depresión, activación sexual desviada, autoestima...).

Los recursos utilizados son: ejercicios encaminados a compartir detalles de su historia personal, expresar sentimientos, crear un clima de autoayuda durante el proceso, el análisis de los patrones de comportamiento cíclicos, el análisis y modificación de actitudes y distorsiones cognitivas, el modelado de conductas apropiadas, el entrenamiento en habilidades sociales y solución de problemas, el estudio de situaciones de riesgo y prevención de recaídas y una educación sexual apropiada a su estadio evolutivo. Es básico partir de las preocupaciones inmediatas del joven y utilizar un modelo de entrevista motivacional que nos permita avanzar en el proceso de cambio manejando adecuadamente las resistencias que suelen presentar estos casos.

Paralelamente se ofrece un apoyo a las familias, con el objetivo de reforzar nuestra intervención con el menor. Están previstas sesiones semanales de trabajo con los padres, de manera individual y en grupo. En estas sesiones se ofrece asesoramiento y consejo, se revisan actitudes que puedan ser disfuncionales y se supervisa el proceso de los jóvenes en su entorno familiar.

La revisión de los avances logrados en cada caso y la valoración del grado de calidad de nuestra intervención se aseguran con reuniones de coordinación semanales entre todos los miembros del programa y la supervisión mensual de **Kieran McGrath**, consultor en Bienestar Infantil, miembro cofundador de NIAP programa pionero para la intervención

con agresores sexuales adolescentes en Dublín y miembro del Comité Ejecutivo Nacional de NOTA (Nacional Organisation for the Treatment of Abusers).

ALGUNAS DATOS Y REFLEXIONES.

El programa Atura't, como tal, entró en vigor, a partir de la orden en el BOIB (BOIB nº111/9/Agosto/2008 Orden 14676).

El programa ATURA'T es un programa pionero en España en evaluación e intervención de adolescentes que han cometido abusos sexuales. La tipología de abusos con los que hemos trabajado:

Desde el año 2008 hasta la fecha hemos atendido a un total de 39 jóvenes y sus familias.

La mayoría de los delitos, que están agrupados en la categoría de agresión sexual y abuso sexual, hacen referencia a violaciones. Es un aspecto indicativo de la gravedad de estos delitos y de las graves consecuencias para la víctima.

Año	2010
Agresión sexual	8
Abuso sexual	10
Contra la prostitución y corrupción de menores	1
Acoso sexual	1
Sin medida judicial	2
Cautelar	1

Ilustración 3. Tipo abuso

La literatura científica, así como nuestra experiencia, nos demuestran que antes de una agresión tan grave, suelen haberse cometido conductas de abuso previas. El hecho de que estas conductas abusivas previas no hayan sido detectadas y notificadas, han impedido una intervención temprana. Está permitiría una actuación de menor intensidad, mejor pronóstico en relación al agresor y podría haber reducido tanto el número de víctimas y/o el daño causado.

Un porcentaje alto de abusos (un 75% en el año 2010) son protagonizadas por personas próximas a las víctimas, situadas en el entorno familiar o de amistades cercanas (amigos, conocidos...).

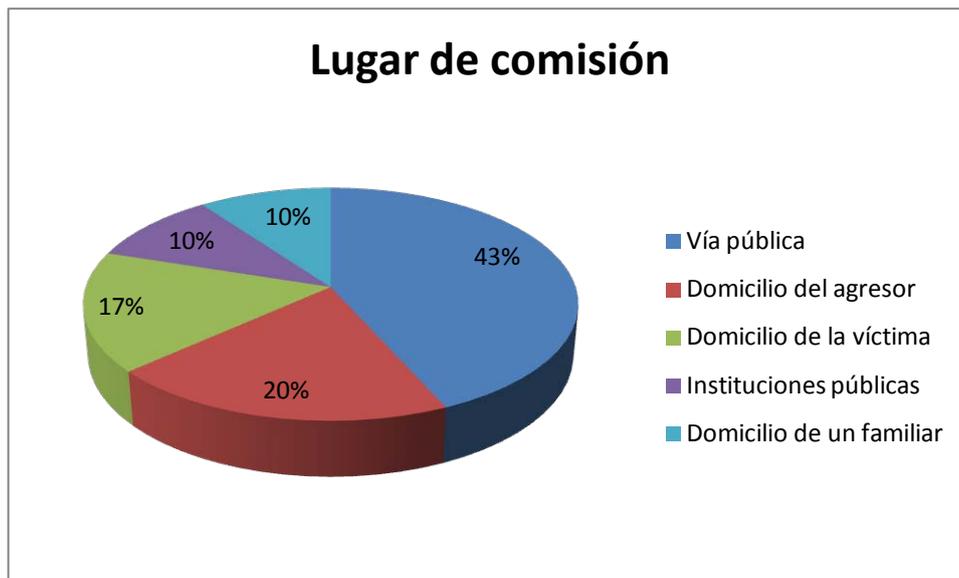


Ilustración 4. Lugar comisión

Resulta relevante el número de delitos que se han producido con el conocimiento o la presencia de otros menores que de alguna manera se han visto implicados al no hacer nada para evitarlo o que incluso han tenido un papel activo en la comisión del delito (en el año 2010 un 50%). En estos casos el grupo no ha resultado un factor protector, y la complicidad del grupo ha favorecido la normalización y minimización de la conducta abusiva.

Tal y como confirma la literatura científica, constatamos que los jóvenes evolucionan en su proceso, a un ritmo mayor, cuando sus familias y/ tutores del centro o de medio abierto, se implican en el proceso; especialmente en aspectos que tienen que ver con la fluidez en la comunicación, la sensibilización ante las necesidades de los jóvenes, la aceptación de los hechos, el reconocimiento del daño, empatía...

Como nuevos retos desde el equipo nos hemos planteado iniciar el abordaje grupal con los padres y con los jóvenes, como complemento al trabajo individual, generando los recursos para hacerlo viable.

Estamos completando un sistema de evaluación del programa. Se ha diseñado un cuestionario de evaluación del servicio, destinado a los usuarios y sus familias. Durante el 2010 hemos iniciado el proceso de evaluación en el que también utilizamos también un libro de firmas donde los chicos atendidos pueden dejar anotadas sus reflexiones al finalizar el programa. Junto con estos instrumentos y a lo largo del 2011 se pretende extender la evaluación a los profesionales y padres.

Por último, aunque la intervención de nuestro programa sea directa con el agresor, el objetivo prioritario es minimizar el riesgo de reincidencia de los mismos evitando víctimas en el futuro. Sería recomendable establecer una coordinación que garantice que todas las víctimas o sus familias tengan la oportunidad de ser asistidas, así como fomentar y participar el desarrollo de programas preventivos.

Bibliografía

Barbaree, H., Marshall, W. & Hudson, S. (eds) (1993) *The Juvenile Sex Offender*. New York: Guilford Press.

Finkelhor, D. (1984) *Child Sexual Abuse: New Theory & Research*. New York: Free Press.

Hackett, S. (2001) *Facing the Future – A guide for parents of young people who have sexually abused*. Lyme Regis, UK. Russell House Publishing.

Hall, G.C.N., & Hirschman, R. (1992). Sexual aggression against children: A conceptual perspective of etiology. *Criminal Justice and Behavior*, 19, 8-23.

López Sánchez, F. y Del Campo Sánchez, A. (1997) *Prevención de abusos sexuales un menores. Párrafo de Guía los educadores*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Amaru Ediciones. Salamanca.

McGrath, K. (2009) “Los adolescentes que abusan sexualmente – Mitos y realidades”. *Revista Escuela Puente* nº 18, 3-7.

Print, B., Griffin, H., Beech, A., Quayle, J. Bradshaw, H., Henniker, J. & Morrison, T. (2007) *The AIM2 Model of Initial Assessment for Young People who display Sexually Harmful Behaviours*. Manchester: AIM Project.

Smets, A.C., & Cebula, C.M. (1987). Group treatment program for adolescent offenders: Five steps toward resolution. *Child Abuse & Neglect*, 11, 247-254.

Ward, T., Siegert, R. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: a theory knitting perspective. *Psychology, Crime and Law*, 8(4), 319-351.

Ward, T. & Stewart, C.A. (2003) *The Treatment of Sex Offenders: Risk Management and Good Lives*. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 1-8.

