

UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA



Facultad de Psicología

TESINA DE LICENCIATURA:

MODELOS DE INTERVENCIÓN EN AGRESORES
SEXUALES JUVENILES. ACERCAMIENTO A LA
INTERVENCIÓN LOCAL DESDE LA TEORÍA
FUNDAMENTADA

Nombre del Alumno: Pablo Antonio Garrido.

Director de Tesis: Lic. Marcelo Ahumada.

Mendoza, Octubre de 2015

HOJA DE EVALUACIÓN

Tribunal Examinador:

- Presidente :
- Vocal :
- Vocal :
- Profesor Invitado: Lic. Marcelo Ahumada
- Nota :

AGRADECIMIENTOS

Esta tesina está dedicada a mi compañera, pareja y amiga Carolina, y a mi hija Lola, sin ellas este trabajo no podría haber llegado a su fin.

Agradezco a mis padres, Olga y Antonio, quienes me ayudaron a mirar el mundo de una manera especial. A mis hermanos por todo el apoyo e incondicionalidad.

A mis amigos del alma que no es necesario nombrarlos pero si agradecerles por la incansable confianza, especialmente a Mariela y Alfredo.

A mis amigos y compañeros de la D.R.P.J. por la paciencia, apoyo, y cariño sin olvidar el impulso que me dieron para dar un cierre a este trabajo. En especial a la dueña del cuaderno verde.

A mi director de Tesina, Marcelo por ser un maestro en mucho más que este trabajo.

RESUMEN

El presente trabajo busca explorar y describir los modelos de intervención específica con Agresores Sexuales Juveniles en diferentes países del mundo, en especial Latinoamérica. Busca también producir un acercamiento a un modelo de intervención local, basado en la experiencia y las investigaciones sobre la eficacia de los tratamientos. Esta investigación se enmarca en un Diseño Cualitativo, de Teoría Fundamentada, Emergente. Se utilizó una muestra de cinco programas de intervención con agresores sexuales juveniles de Nueva Zelanda, España, Colombia, Chile, Bolivia y un programa local de intervención con agresores sexuales adultos. Como instrumento para el análisis se utilizó la Observación externa indirecta. Los resultados indican que todos los países que tienen programas de intervención específica cuentan con un Régimen Penal Juvenil, los programas de tratamiento tienen similares características en sus estructuras de fundamentación, organización procedimental y objetivos de tratamiento. También se observó la relevancia de tratamientos en medios abiertos o semi abiertos con periodos prolongados de seguimiento. En todos los programas el modelo Cognitivo Conductual en Modalidad Terapéutica y Socioeducativa es el más efectivo y utilizado.

ABSTRACT

This paper seeks to explore and describe the intervention models specified with Juvenile Sexual Aggressors in different countries of the world, especially Latin America. It seeks to produce an approach to a model of local intervention, based on the experience and research of the effectiveness of these treatments. This research is part of a Qualitative Design of Ground Theory, emerging. It was used as a sample of five intervention programs with Juvenile Sexual Aggressors from New Zealand, Spain, Colombia, Chile, Bolivia and a local Adult Sexual Aggressor intervention program. As a tool for the analysis was used the Indirect External Observation. Results indicate that all countries which have programs of specified intervention have a Juvenile Justice system, the treatment programs have similar characteristics in its foundation, procedural organization and objectives of treatment structures. It was also observed the relevance of treatments open and semi open locked residential treatment facilities all fall within its continuum. The most effective and used model is the Cognitive Behavior Therapy in Therapeutic Modality and Socio-educational programs.

ÍNDICE

Título.....	2
Hoja de Evaluación.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Índice.....	7
Introducción.....	9
Capítulo I MARCO TEÓRICO.....	10
1) Marco Legal.....	11
1.1) La edad de Responsabilidad Penal.....	13
1.2) Marco Legal Internacional.....	14
2) América Latina y La Responsabilidad Penal Juvenil.....	18
3) Marco Legal Nacional.....	25
3.1) Constitución de la Nación Argentina.....	26
3.2) Delitos contra la Integridad Sexual.....	27
3.3) Adolescentes en el Sistema Penal Argentino.....	27
3.4) Ley de Salud Mental Argentina.....	29
Capitulo II AGRESOR SEXUAL JUVENIL.....	31
4) Agresores Sexuales Juveniles.....	32
4.1) Agresión Sexual Fenómeno Multicausal.....	33
4.2) Agresión Sexual.....	39
4.2.1) Desarrollo Sexual Normal.....	42
4.2.2) Tratamiento Psicológico.....	43
4.3) Modelos Teóricos.....	44
4.4) Antecedentes del Tratamiento de los Delincuentes.....	47
4.5) Modelos de Comprensión de la Agresión Sexual.....	48
4.5.1) Marshall y Barbaree.....	48

4.5.2) Aprendizaje Social.....	50
4.5.3) Modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad.....	51
4.5.4) Modelo de Tratamiento: Vidas Satisfactorias.....	52
Capitulo III PROCEDIMIENTOS Y METODOLOGÍA DE	
TRABAJO.....	53
5) Marco Metodológico.....	54
5.1) Objetivos.....	54
5.2) Método.....	54
5.2.1) Diseño.....	54
5.3) Descripción de la muestra.....	55
5.4) Instrumento.....	56
5.5) Procedimiento.....	56
5.5.1) Definiciones Conceptuales.....	58
5.6) Presentación y Análisis de Resultados.....	62
5.6.1) Tablas de presentación de resultados.....	63
5.6.2) Análisis de Resultados.....	78
6) Discusión de Resultados.....	81
7) Conclusiones.....	89
8) Referencias.....	93

Introducción:

En la actualidad existen prácticas científicas, herramientas psicológicas y sociales para el abordaje de jóvenes infractores legales. Se han sancionado numerosas leyes nacionales y provinciales y firmado convenciones internacionales que regulan y posibilitan el ejercicio del Estado en este tema a través de los servicios sociales que intervienen en la situación de jóvenes menores de dieciocho años que hayan cometido delitos y por lo cual se les haya impuesto una medida judicial. Esta Tesis planteará que más allá de la medida que legalmente le corresponda a un adolescente, es importante pensar en la práctica del profesional psicólogo y el aporte que éste puede hacer a este complejo tema. Y en particular a la problemática de los Agresores Sexuales Juveniles, que si bien no pasan para nada desapercibidos, muchas veces se diluyen en el conjunto de la población penal juvenil, sin que se atienda a las particularidades y requerimientos específicos de la situación en la que se encuentran.

Para llevar a cabo esta investigación sobre la temática planteada se eligió estudiar los modelos de atención en agresores sexuales juveniles, con la intención de hacer un aporte al modelo de intervención local.

El presente trabajo cuenta con tres grandes apartados, siendo el primero el marco teórico, donde se realiza un recorrido por las normativas legales internacionales, nacionales y provinciales, respecto a los ámbitos penales, sociales y de salud mental. En el segundo apartado se desarrollan las características del Agresor Sexual, modelos teóricos psicológicos y específicamente apartados sobre el tratamiento en agresores sexuales juveniles y los modelos de comprensión de la Agresión Sexual. En el último apartado, la parte práctica de la investigación, se expone la metodología, la presentación y análisis de los resultados y por último la discusión de resultados y las conclusiones.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1) Marco Legal

Contexto Legal Mundial y Marco Legal Nacional

Históricamente las políticas de intervención respecto a lo penal y específicamente a lo *penal juvenil* son de gran controversia. Puntualmente las intervenciones dirigidas a un grupo de *jóvenes en conflicto con la ley* son aún más conflictivas y delicadas: *los agresores sexuales juveniles*.

Si bien las instituciones dedicadas al diagnóstico, tratamiento y alojamiento de estos jóvenes cuentan con profesionales y personal capacitado para las intervenciones en la República Argentina, es muy difícil hallar intervenciones sistematizadas, y por consiguiente detalle de su efectividad. Debido a que los agresores sexuales se encuentran dentro de este universo, es que se considera muy oportuno intentar aclarar la modalidad de intervención respecto a este grupo particular de jóvenes *privados de libertad* por el Estado.

Yago Di Nella (2008), respecto al Control Social y los Modelos de Sociedad, plantea:

Las disciplinas Humanas y Sociales adolecen hoy de su más confusa y amorfa situación, tanto en la delimitación de su objeto, como por las posibilidades y caminos para su abordaje...la coyuntura socio-política actual, deja con pocas esperanzas (al menos, no ninguna) al trabajador del sufrimiento psíquico, escondidos en cuartos de tres por tres, sentado en su sillón y esperando desde allí no sabe qué. ...No es casualidad que sean disciplinas en continuo y arduo contacto con la realidad; como la psicología Forense o la Criminología, las que nos lleven a este tipo de reflexiones. (p. 275,276).

En la Argentina, la justicia penal juvenil se ve reglamentada por un conjunto de leyes y tratados internacionales cuyo objetivo final es educar y sancionar, teniendo en consideración la menor restricción de derechos posible y utilizando la privación de libertad

como último recurso y solo en casos de infracciones muy graves. Actualmente rigen este sistema sancionatorio la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas de 1989, las Reglas de Beijing de 1985, las Directrices de Riad de 1990, Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad de 1990, las Reglas de Tokio de 1990. Un año más tarde a que se incorpore en la reforma de la Constitución Nacional, la Convención de los Derechos del Niño, la provincia de Mendoza sanciona la Ley 6354, bajo la Doctrina de la Protección Integral, cambiando la Ley que crea el Patronato de Menores y se fundaba en la doctrina de la situación irregular, que tenía al niño como sujeto de intervención por parte del Estado.

Al respecto García Ocanto (2010), expresa que:

La condición jurídica de niños y adolescentes argentinos estaba regulada por la Ley 10.903 la ley Agote promulgada en 1919, que resaltaba el espíritu del Patronato, es decir que concedía al Estado un poder absoluto e incuestionable sobre la vida de adolescentes de hasta 16 años y el Régimen Penal de Minoridad (las leyes 22.278 y 22.803, originadas durante la última dictadura), por el cual los adolescentes podían ser punidos a partir de los 16 años. La Ley Agote N° 10.903 de Patronato de Menores aún ejerce influencia en la jurisprudencia argentina y establece la función tutelar del Estado en relación con los menores que necesitan amparo. Se trata de la tutela sobre todo menor autor o víctima de delito. (p.20)

No obstante la sanción de la Ley 6354, a privación de libertad de los menores de 18 años en la Argentina, se encuentra reglamentada por el decreto 22.278 con sanción y promulgación el 20 de agosto de 1980 durante la última dictadura militar en la República Argentina. En su artículo 1° expresa que:

No es punible el menor que no haya cumplido dieciséis años de edad. Tampoco lo es el que no haya cumplido dieciocho años, respecto de delitos de acción privada o reprimidos con pena privativa de la libertad que no exceda de dos años, con multa o con inhabilitación. Texto conforme a la ley 22803. Si existiere imputación contra alguno de ellos la autoridad judicial lo dispondrá provisionalmente, procederá a la comprobación del delito, tomará

conocimiento directo del menor, de sus padres, tutor o guardador y ordenará los informes y peritaciones conducentes al estudio de su personalidad y de las condiciones familiares y ambientales en que se encuentre.

En caso necesario pondrá al menor en lugar adecuado para su mejor estudio durante el tiempo indispensable. Si de los estudios realizados resultare que el menor se halla abandonado, falta de asistencia, en peligro material o moral, o presenta problemas de conducta, el juez dispondrá definitivamente del mismo por auto fundado, previa audiencia de los padres, tutor o guardador. (Ley Nacional Argentina 22.278, p. 1)

La intervención institucional desde dispositivos penales de privación de libertad por parte del Estado plantea innumerables discusiones y planteos luego de treinta años de democracia. Particularmente respecto a sus *objetivos*, y más específicamente respecto a las *modalidades de intervención*.

1.1) La edad de responsabilidad penal

No existe una norma internacional clara con respecto a la edad a partir de la cual se puede imputar a un joven la responsabilidad penal de forma razonable. La Convención de los Derechos del Niño simplemente impone a los Estados Partes que establezcan “una edad mínima antes de la cual se presumirá que los niños no tienen capacidad para infringir las leyes penales” (Art. 40.3.a). Las Reglas de Beijing añaden a este principio que “su comienzo no deberá fijarse a una edad demasiado temprana habida cuenta de las circunstancias que acompañan a la madurez emocional, mental e intelectual” (Regla 4.1). Esto, al menos, facilita una cierta orientación en lo que se refiere al criterio para establecer dicha edad: los resultados de la investigación médica y psicosocial merecen mayor atención que la tradición o la demanda de la sociedad. Es sorprendentemente difícil obtener datos precisos sobre la edad mínima aplicada en cada país. En particular, una ‘edad’ puede ocultar otra: en otras palabras, la edad oficial de responsabilidad penal puede no ser la edad más baja a la cual el niño puede entrar en contacto con el sistema judicial por haber cometido una infracción.

El Comité de los Derechos del Niño se refiere de forma constante, en sus Observaciones Finales sobre los Informes de los Estados, a la conveniencia de fijar una edad mínima lo más alta posible. Ha criticado en particular a los países en los que la edad ha sido fijada a los 10 años o menos. Al mismo tiempo, el nivel en el que se fija la edad no es un indicio automático de la forma en que el niño será tratado luego de haber cometido una infracción. ***En resumen, la edad a la que se establece la responsabilidad penal puede o no reflejar una actitud represiva o de rehabilitación por parte de las autoridades.*** De hecho, la principal preocupación que nace del establecimiento de una edad mínima ‘demasiado alta’ es la ausencia de un proceso con las garantías debidas. Para los niños de edad inferior a la mínima, esto a menudo significa la no intervención del sistema judicial, que es el único en el cual estas garantías, al menos en teoría, quedan salvaguardadas. Las audiencias y las decisiones fuera de dicho sistema, incluidas las de los órganos administrativos, no están sujetas a las mismas normas y se teme que puedan adquirir fácilmente una naturaleza arbitraria. UNICEF (1997).

1.2) Marco Legal Internacional

En la particularidad de las políticas contenidas en la temática de infancia y adolescencia en las últimas décadas en la Argentina se encuentra la sanción de la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, promulgada en 2005. Esta Ley se inscribe en la doctrina de la protección integral de la niñez y la adolescencia. Conforme a su estructura apunta a superar el esquema de intervención dominante hasta el momento que, habilitaba la intervención estatal, constituida mayoritariamente por niñas, niños y adolescentes de familias pobres. En el modelo patronatal (Ley N° 10.903 de Patronato de Menores), el poder judicial intervenía de “oficio” en todos aquellos casos en que se advirtieran situaciones de “abandono moral o material”, concepto que carecía de una definición clara.

En la publicación del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, Adolescentes en el Sistema Penal (2008) se expone:

Desde el ámbito administrativo se procedía a la clasificación de niñas y niños en torno a supuestos síntomas o deficiencias a partir de los cuales se

organizaban prestaciones fragmentadas por tipo de problema que implicaban, generalmente, su aislamiento de factores calificados negativamente. Dicho aislamiento resultaba en la internación de niños y niñas en distintos tipos de instituciones. En todos los casos las decisiones eran tomadas por adultos, desde el ámbito judicial y administrativo, sin contemplar su opinión. La separación de los niños y las niñas de sus familias como forma de protección implicaba atribuirles a éstas toda la responsabilidad por los distintos problemas, incluida la falta de condiciones sociales y económicas adecuadas para la crianza, desconociendo las situaciones estructurales precarias en las que estaban inmersas, tanto niñas y niños como las familias, lo que implicaba una falta de responsabilidad sobre esas condiciones por parte del mismo Estado que pretendía protegerlos... Es por esto que la ley 26.061 (2008) en la Argentina, es innovadora en la intervención estatal. Modificando los contenidos de las políticas públicas, servicios y programas destinados a la niñez y adolescencia; como así también las atribuciones, responsabilidades y relaciones entre los actores estatales y organizaciones de la sociedad civil habilitados para intervenir. (p. 11,12)

Llobet Rodríguez (2006) afirma:

La declaración de los derechos del niño, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959 (resolución 1386 (XIV))², de contenido proteccionista, da inicio al tratamiento del “Derecho de la Infancia” en Naciones Unidas. Cabe reconocer que en la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada por la ONU en 1948, ya manifestaba que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales (Art. 25 inciso 2). (p. 1).

La Declaración de los Derechos del Niño de 1959, tiene como antecedente la declaración de Ginebra de 1924 sobre los derechos del niño. Aprobada en la V Asamblea General de la Sociedad de las Naciones debido a la preocupación que generaban las consecuencias de la primera guerra mundial y de la revolución rusa para la infancia.

En 1978 Polonia presentó un proyecto de Convención de derechos del niño, que en una versión modificada fue presentada a la Comisión de Derechos Humanos de la ONU. La Convención que se elaboró con base en ello fue aprobada por la Asamblea General de la

ONU por resolución 44/25 del 5 de diciembre de 1989, entrando en vigencia el 2 de setiembre de 1990. La aceptación que ha recibido de la Comunidad Internacional dicha convención no encuentra paralelo en ninguna otra, llegando a ser ratificada por la casi totalidad de los países, con la *excepción* de dos de ellos, **Estados Unidos de América**, cuya política es no ratificar tratados de derechos humanos, y **Somalia**.

La Convención sobre los Derechos del Niño ha sido ratificada por casi todos los Estados miembros de la Organización de Estados Americanos. El gran número de ratificaciones pone de manifiesto un amplio consenso internacional, que refleja el desarrollo actual de esta materia. Con anterioridad a la Convención de Derechos del Niño, el 29 de noviembre de 1985, la ONU aprobó las reglas mínimas para la Administración de Justicia de menores, conocidas como reglas de **Beijing**. Con posterioridad a la convención se aprobaron las reglas para la protección de los **menores privados de libertad** por resolución de la Asamblea General de la ONU el 14 de diciembre de 1990. En la misma fecha, se aprobaron también por dicha Asamblea las directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil, denominadas directrices de **Riad**.

Al respecto Llobet Rodríguez (2006) amplía:

Con respecto a los instrumentos internacionales es importante mencionar en lo relativo al Derecho Penal Juvenil la resolución (78) 62 del 29 de noviembre de 1978, tomada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa, que se refiere a la transformación social y delincuencia juvenil. Igualmente es relevante la recomendación No. R (87) 20, adoptada el 17 de setiembre de 1987 por el Comité de Ministros del Consejo de Europa, referente a las reacciones sociales ante la delincuencia juvenil. Ya no referente al Derecho Penal Juvenil, sino en general al Derecho de la Infancia, es de importancia la convención europea sobre el ejercicio de los derechos del niño, adoptada el 25 de enero de 1996, entrando en vigencia el 1º de julio del 2001. En África se aprobó en 1990 la carta africana de derechos y bienestar del niño, que entró en vigencia el 29 de noviembre de 1999. Dicha carta contiene reglas de Derecho Penal Juvenil (Arts. 16 y 17). (p.3)

Algunos autores piensan que el Derecho Penal Juvenil y el Derecho de la Infancia en general han encontrado un gran desarrollo en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, esto a partir de lo estimado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2002) que al menos se produjeron en el Siglo XX, 80 instrumentos internacionales aplicables a los niños.

En este sentido la CIDH (2002 citado en Llobet Rodríguez, 2006, p.6) en opinión consultiva expuso:

“54. Tal como se señalara en las discusiones de la Convención sobre los Derechos del Niño, es importante destacar que los niños poseen los derechos que corresponden a todos los seres humanos –menores y adultos- y tienen además derechos especiales derivados de su condición, a los que corresponden deberes específicos de la familia, la sociedad y el Estado”.

Uno de los aspectos más relevantes del nuevo paradigma del Derecho Penal Juvenil es la incorporación al mismo de los derechos que el imputado goza en el derecho de adultos (reconocimiento del carácter de “sujeto de derecho” del niño). Cabe destacar que en la doctrina de la situación irregular el interés superior del niño hacía que para el Derecho Tutelar Juvenil perdieran importancia las garantías procesales y penales, restringiendo derechos fundamentales. Por lo que ser sometido a la justicia de menores era en concreto un perjuicio, tratando al niño como un objeto de tutela y por consecuencia causándole todo tipo de arbitrariedades.

La Justicia Penal Juvenil, a partir de la CDN establece una serie de restricciones, como la prohibición de pena de muerte y el encarcelamiento de por vida. De este modo la detención y encarcelamiento de un adolescente debe ser utilizada como último recurso en caso de delitos graves, y siempre por el menor tiempo posible. Una de las diferencias más importantes frente al proceso penal de adultos, es como plantea García Ocanto (2010):

La posibilidad de no iniciar el procesamiento, suspenderlo o resolverlo anticipadamente si se estima que puede causar al menor de edad un perjuicio mayor que el que él causó; la posibilidad de participar en un programa de mediación para reparar el daño o conciliarse con la

víctima; la exclusión de la publicidad de juicio oral; la confidencialidad respecto a la identidad del adolescente; la intervención de los padres o sus representantes; la inclusión de estudios psico-sociales que orienten al Juez a la hora de determinar la medida a imponer dentro del marco de la legalidad, o la corta duración e improrrogabilidad de la prisión. (p.5)

Existe una amplitud de sanciones previstas por la justicia penal juvenil y están especialmente concebidas para promover la reinserción social. Es por esto que las medidas en el entorno social y comunitario al que pertenece el adolescente infractor ocupen el grueso de las posibles acciones: la amonestación; la multa; la reparación del daño causado; la prestación de servicios a la comunidad; la libertad asistida; y la privación de libertad. Siendo la privación de libertad solo impuesta en aquellos casos donde se ha cometido infracciones graves (homicidio, violación, secuestro).

La privación de libertad debería ser una medida excepcional ya que el aislamiento de una persona, en este caso el adolescente, en proceso de formación y desarrollo, puede producir el debilitamiento de los lazos sociales, fundamentales en la modificación de conducta que se intenta. Si se tiene en cuenta que la pena debe ser proporcional al delito cometido, en general los adolescentes cometen delitos menos graves, por lo cual la privación de libertad debería ser la sanción menos impuesta.

2) América Latina Y La Responsabilidad Penal Juvenil

Siguiendo el análisis de García Méndez (2006) podemos decir, que en cuanto al tratamiento penal de los menores de 18 años ha transitado por diferentes etapas desde la creación de los estados nacionales. Una primera etapa, denominada de “penal indiferenciada”, que se desarrolla desde el establecimiento de los códigos penales del siglo XIX hasta 1919. En esta primera etapa, la característica principal fue el tratamiento de los menores de edad del mismo modo que a los mayores, a excepción de los menores de siete años, considerados absolutamente incapaces, siguiendo la tradición del Derecho Romano. La única diferencia para los menores entre los 7 y los 18 años, consistía en la reducción de un tercio de la pena en comparación con los adultos. A fines de siglo XIX se origina en EEUU, una segunda etapa denominada “**tutelar**”. Liderada por el Movimiento de los

Reformadores, en reacción a la indignación de las condiciones carcelarias, en las cuales convivían mayores con menores. Las reformas originadas influenciaron las legislaciones de los países de Europa Occidental, que ya en 1920 contaban con leyes de menores y los tribunales que las administraban. Pero es “a partir de las experiencias en Europa” que la especialización del derecho y administración en la justicia de menores llega a América Latina. En 1919 se aprueba la ley Agote en Argentina, y en poco tiempo más todos los países de la región adoptan el modelo. (García Méndez, 2006)

Para 1989, la Convención Internacional de los Derechos del Niño marca la llegada de una nueva etapa a la que García Méndez llama “**separación, participación y responsabilidad**”. Respecto a lo que el autor denomina *separación*, tiene el objetivo de realizar una distinción de los problemas de naturaleza social de aquellos conflictos con las leyes penales. Dentro de la misma idea el concepto de *participación* se refiere al derecho del niño a formarse opinión y expresarla libremente de acuerdo a su edad. Para él concepto de *participación* es intrínseco al de *responsabilidad*, ya que a partir de determinado momento de madurez se convierte en responsabilidad social y progresivamente responsabilidad penal, como lo establecen los arts. 37 y 40 de la Convención Interamericana de los Derechos del Niño.

La actual etapa es la de la “**responsabilidad penal de los adolescentes**” instalada en la región a partir del Estatuto del Niño y el Adolescente (ECA) de Brasil, aprobado en 1990. El ECA constituiría la primera innovación sustancial latinoamericana desde el modelo tutelar de 1919. Este modelo produce una profunda ruptura con su antecesor el modelo tutelar, y así también con el modelo penal indiferenciado.

El ECA según lo expresa García Méndez (2006), demuestra que es posible y necesario superar la visión pseudo-progresista y compasiva del paternalismo ingenuo de carácter tutelar. El modelo de la Responsabilidad Penal de los Adolescentes (RPA) es el modelo de la justicia y de las garantías. En este modelo que establece el ECA, se manifiestan características esenciales, primordialmente que no es lo mismo un ser humano de cuatro años que uno de diecisiete. Así define al niño como todo ser humano hasta los doce años incompletos y como adolescente a todo ser humano hasta los dieciocho años incompletos.

Así el ECA ha influido en las legislaciones latinoamericanas adaptadas a la CIDN que establecen las mismas discriminaciones, con algunas variantes en las edades límite entre las categorías, siendo en algunos casos para trece o catorce en inclusive quince años como lo dispone la Ley de Responsabilidad Penal Juvenil de Costa Rica.

García Méndez (2006) pone de manifiesto que:

El carácter garantista de una legislación remite a una doble caracterización. Por un lado, al respeto riguroso por el imperio de la ley propio de las democracias constitucionales basadas en una perspectiva de los derechos humanos hoy normativamente establecidos y, por otro, a la existencia de mecanismos e instituciones idóneas y eficaces para la realización efectiva de los derechos consagrados. Desde este punto de vista, no existen dudas acerca de que **la cara opuesta del garantismo es el subjetivismo y la discrecionalidad.** (p.5)

Profesor Luigi Ferrajoli (citado en García Méndez, 2006, 7) afirma *“la ausencia de reglas nunca es tal; la ausencia de reglas es siempre la regla del más fuerte”*

Es de suma utilidad encuadrar el caso de la justicia penal juvenil dentro del panorama global de la justicia penal en la región y en el mundo. Esta visión plantea que se tiende a sustituir los procedimientos inquisitivos, por procedimientos acusatorios, orales y públicos, con el afianzamiento de las garantías, mecanismos para derivar conflictos a vías de resolución no penales. Estos cambios, continúan los autores, han colaborado a que la realidad de los sistemas de justicia penal en los países de América Latina no sea peor de lo que es. Sin embargo plantean que la situación material de los sistemas es grave, tomando estado público en toda la región, especialmente las condiciones de privación de libertad con resultados de motines, incendios y en algunos casos muertes. (Carranza y Maxera, 2005)

En síntesis, el gran avance se produce a partir de la Convención de los Derechos del Niño, sustituyendo el tradicional, hasta el momento, “derecho tutelar de menores” por lo que en algunos países comenzaría a denominarse “sistema de responsabilidad penal juvenil” específico para la problemática. Desde una mirada más profunda las legislaciones, en muchas ocasiones eran inconstitucionales, ya que en ocasiones excluían a los menores

de edad de garantías, como ser la prohibición expresa de un defensor. Como lo refiere Carranza y Maxera (2005), ninguna de las constituciones excluye de garantías a los menores de edad, al igual que la Convención Interamericana de Derechos Humanos.

Existen muchos países latinoamericanos que han ido adecuando sus legislaciones a la Convención, por ser Brasil en 1990, Perú en 1994 y Honduras en 1995 con códigos integrales, El Salvador y Costa Rica con leyes específicas de justicia penal juvenil sancionadas en 1994 y 1996 respectivamente. No así la República Argentina, que si bien en la modificación de su constitución en 1994, le da carácter constitucional a los tratados a los que adhiere, entre ellos la Convención, hasta el momento no ha producido otra legislación al respecto que no sea la ley 26.061, de protección integral. Manteniendo de esta manera el Estado argentino la vigencia del decreto-ley 22.278, de la última dictadura militar, que regula la privación de libertad de los menores de edad. En Mendoza, específicamente se implementa la ley 6354, la cual a nivel local acerca la legislación provincial a la Convención y al respeto y tratamiento estatal respecto a los menores de edad.

PAISES LATINOAMERICANOS EN LOS QUE AL 10 DE MARZO DE 2005 SE ENCUENTRA VIGENTE UNA LEGISLACIÓN PENAL PARA ADOLESCENTES ADECUADA A LOS PRINCIPIOS DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO Y DE LOS INSTRUMENTOS DE NACIONES UNIDAS EN LA MATERIA

PAIS	NOMBRE DE LA LEY	ENTRADA EN VIGENCIA
BRASIL	<i>ESTATUTO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA</i>	1990
EL SALVADOR	<i>LEY DEL MENOR INFRACTOR</i>	1995
COSTA RICA	<i>LEY DE JUSTICIA PENAL JUVENIL</i>	1996

HONDURAS	<i>CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA</i>	1996
NICARAGUA	<i>CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA</i>	1998
PANAMÁ	<i>RÉGIMEN ESPECIAL DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA LA ADOLESCENCIA</i>	1999
BOLIVIA	<i>CÓDIGO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE</i>	2000
PERÚ	<i>CÓDIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES</i>	2000
VENEZUELA	<i>LEY ORGÁNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE</i>	2000
PARAGUAY	<i>CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA</i>	2001
ECUADOR	<i>CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA</i>	2003
GUATEMALA	<i>LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA</i>	2003
URUGUAY	<i>CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA</i>	2004

(Carranza y Maxera, 2005)

**DURACIÓN MÁXIMA DE LA SANCIÓN PRIVATIVA DE LIBERTAD EN LA
JUSTICIA PENAL JUVENIL DE LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA**

BOLIVIA	Franja 12 a 14: 3 años Franja 14 a 16: 5 años	
BRASIL	3 años	
COSTA RICA	Franja 12 a 15: 10 años Franja 15 a 18: 15 años	
ECUADOR	Solo a mayores de 14 años, máximo 4 años	

ESPAÑA	Franja de 14 a 16: 5 años Franja de 16 a 18: 5 años	Se reforma por ley antiterrorista que establece 8 años como máximo adolescentes condenados por este tipo de delitos
EL SALVADOR	Franja de 12 a 16 años: 5 años Franja de 16 a 18 años la mitad de la pena establecida en el código penal pero nunca más de 7 años.	Ley “antimaras”, 20 años
GUATEMALA	Franja de 12 a 15: 2 años Franja de 15 a 18: 6 años	
HONDURAS	8 años	
NICARAGUA	6 años	
PANAMÁ	7 años para homicidio doloso, tráfico de drogas y violación sexual.	Modificado por la ley nº 46 del 2003. Antes el máximo era de 5 años
PARAGUAY	8 años	
R. DOMINICANA	Franja de 13 a 15: 3 años Franja de 15 a 18: 5 años	
URUGUAY	5 años	
VENEZUELA	Franja de 12 a 14: 5 años Franja de 14 a 18: 2 años	

(Carranza y Maxera, 2005, 16)

El crecimiento económico de América Latina en los últimos años ha generado un crecimiento poblacional muy importante, sobre todo en la población económicamente activa (entre los 14 y 25 años). Debido a que en la última década la región comenzaba a

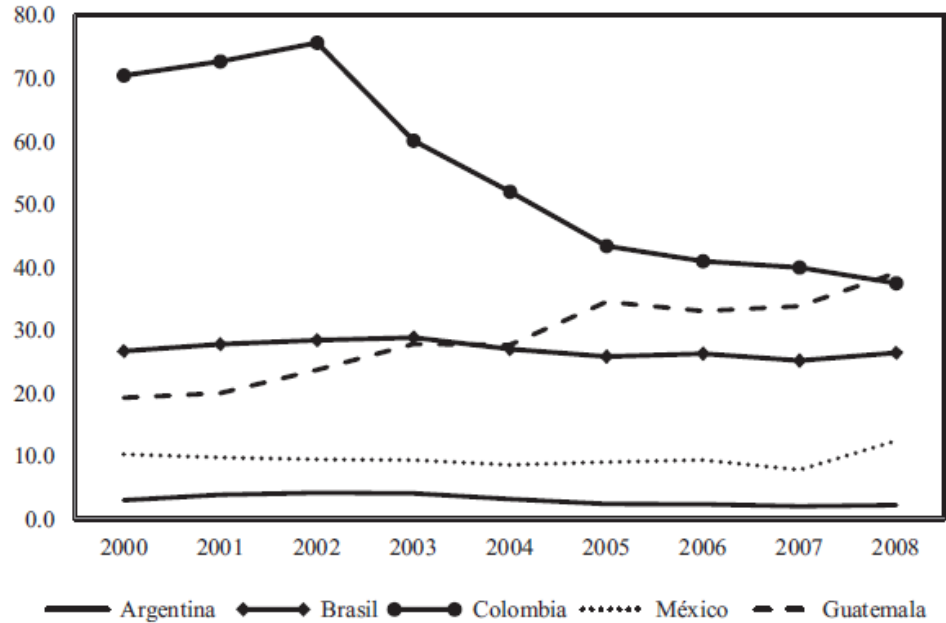
recuperarse de décadas de capitalismo desmedido, políticas públicas de presión social y económica sobre los más desfavorecidos, se dieron factores y mejoras económicas y sociales en cuanto al acceso a la salud y educación en la región. Actualmente la tendencia mundial es la mayor densidad poblacional en los grandes centros urbanos, tendencia a la que no escapa Latinoamérica.

Alvarado (2013) respecto a la violencia juvenil en América Latina sostiene:

En la década pasada la tendencia mundial de la violencia homicida entre los jóvenes aumentó pronunciadamente, sobre todo entre los jóvenes de 15 a 24 años, y fue acompañada por un mayor uso de armas como método de ataque. Según la OMS, en 2000, se produjeron a nivel mundial unos 199.000 homicidios de jóvenes (9.2 por cada 100 000 habitantes). Un promedio de 565 niños, adolescentes y adultos jóvenes de 10 a 29 años de edad fallecían cada día como resultado de la violencia interpersonal (OMS, 2002). En los países seleccionados, Argentina, Brasil, Colombia, Guatemala y México, en promedio 19% de la población está entre las edades de 15 a 24 años. ...siguen tres tendencias; a saber, por un lado están los países que a lo largo de estos años muestran una tasa sostenida en ascenso; tal es el caso de Guatemala y México; por otro lado están los países que muestran una tasa sostenida de descenso, tales son los casos de Colombia y Brasil; y también están los países que muestran una tasa estable, tal es el caso de Argentina, que tuvo un pequeño ascenso a principios de la década pasada, luego baja y se mantiene. (pag.7)

Gráfica 1

Tasas de homicidio en cinco países 2000-2008



Fuente: elaboración de los autores con base en datos de las instituciones estadísticas de los cinco países: Brasil MS/SVS/DASIS-Sistema de Información sobre Mortalidad-SIM, IBGE; México: INEGI; Colombia: Instituto de Medicina Legal; Guatemala: INEE; Argentina: INDEC.

(Alvarado, 2013, pag.8)

3) Marco Legal Nacional

Corbetta y Dalessandre (2012) Analizan:

El 20 de noviembre de 1989 la Asamblea General de las Naciones Unidas adopta la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CDN). En el caso específico de la Argentina se adhiere a esta convención a través de la ley 23.849, en 1990. El nuevo modelo de abordaje de la niñez se incorpora a la Constitución en su reforma del año 1994 y posteriormente a través de la Ley 26.061 de Protección Integral de la Infancia en el año 2005, puesta en vigencia

en el año 2008. A través de esta última se insta al Estado a adecuar el marco normativo e institucional con la infancia. (p. 1)

3.1) Constitución de La Nación Argentina

La Constitución de la Nación Argentina en su artículo 75, inciso 22 otorga al Congreso de la Nación la facultad para aprobar los tratados internacionales. A partir de esta facultad es que se aprueba la Convención de los Derechos del Niño, en toda su extensión con la ley 23849, con sanción, promulgación y publicación en 1990.

UNICEF, Comité Español (2006):

Los derechos de la infancia están plenamente estipulados en la Convención sobre los Derechos del Niño. Elaborada durante 10 años con las aportaciones de representantes de diversas sociedades, culturas y religiones, la Convención fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos el 20 de noviembre de 1989. (p.6)

La Convención de los Derechos del Niño, en toda su extensión reconoce que los niños (menores de 18 años) son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones. En su texto se dice ser un “modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de toda la sociedad humana” (p.6.)

La CDN es primera ley internacional sobre los derechos de los niños y niñas, es de carácter obligatorio para los Estados firmantes. Los países firmantes deben informar al Comité de los Derechos del Niño respecto a las políticas implementadas con el objetivo de dar cumplimiento a lo reglamentado por la Convención.

En el Preámbulo de la CDN, se enuncia que desde la Declaración Universal de Derechos Humanos las Naciones Unidas, se acordó que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales. También refuerza el concepto del crecimiento del niño en el seno familiar como fuente de desarrollo de la personalidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. (UNICEF, Comité Español, 2006).

3.2) Delitos Contra la Integridad Sexual

Dentro del texto del Código Penal Argentino (ley 25.087) se detallan los delitos contra la Integridad Sexual. En su texto expresa que será reprimido con reclusión o prisión de seis meses a cuatro años al que abusare sexualmente cuando esta fuere menor de trece años, mediare violencia, relación de dependencia, poder de que la víctima por cualquier causa no haya podido consentir libremente la acción. Que la pena será de cuatro a diez años cuando el abuso hubiere configurado un sometimiento sexual gravemente ultrajante para la víctima. Y de seis a quince años de reclusión o prisión cuando hubiere acceso carnal.

La pena será de ocho a veinte años de reclusión o prisión si como resultado del hecho hubiera grave daño a la salud física o mental de la víctima, fuera cometido por ascendiente, descendiente, encargado de la educación o de la guarda, el autor tuviere conocimiento de ser portador de una enfermedad de transmisión sexual grave, que el hecho fuere cometido por dos o más personas, por personal perteneciente a las fuerzas policiales o contra un menor de dieciocho años.

Si la víctima fuera menor de dieciséis la pena será de tres a seis años. La pena será de prisión o reclusión de seis a diez años si se identificarán los agravantes antes mencionados para víctimas menores de trece años.

La pena será de reclusión o prisión de diez a quince años, cuando hubiera engaño, violencia, amenaza, abuso de autoridad o cualquier otro medio de intimidación.

3.3) Adolescentes En El Sistema Penal Argentino

Normativa Vigente

En un informe producido por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, (2008), se detalla el actual marco regulatorio en lo penal juvenil:

Régimen Penal de la Minoridad aún vigente en la Argentina (Decreto-ley 22.278/22.803) se aplica a los adolescentes que al momento de la comisión del hecho que se les imputa aún no han cumplido los 18 años de edad. A

partir de los 18 años les es aplicable el régimen de adultos. La normativa mencionada realiza una distinción entre sujetos no punibles y punibles. El primer grupo se encuentra conformado por aquellos adolescentes menores de 16 años de edad; el segundo, por aquellos que cuentan con 16 o 17 años al momento de la comisión del hecho y son imputados de un delito de acción pública que tiene prevista una pena mayor a dos años de prisión.

Por otra parte, el Régimen faculta al magistrado a disponer tutelarmente del adolescente durante la investigación y la tramitación del proceso con independencia de la edad que el mismo tenga. En contra de las convenciones internacionales el régimen vigente en la Argentina permite que, (se trate de un sujeto punible o no) un adolescente puede ser restringido en su libertad por otros motivos no vinculados al delito imputado, no definidas por la ley. (p.35.)

Unos de los aspectos más violentos del Régimen vigente en la Argentina es la aplicación de la pena, la cual puede ser influenciada por factores subjetivos durante el tratamiento tutelar. Por lo cual se pueden observar situaciones en las cuales, para un mismo hecho un joven declarado penalmente responsable por el mismo hecho puede ser condenado con los montos de penas previstas para un adulto o absuelto. Un claro indicador de la *discrecionalidad* del poder que el régimen de la minoridad aprobado en dictadura otorga a los jueces de la democracia.

La organización federal nacional otorga a los estados provinciales la función de regular los procesos penales y la organización judicial. En cuanto a las garantías procesales la ley 26.061, establece en el artículo 27, garantías mínimas en lo concerniente al procedimiento administrativo y judicial que trate con un adolescente. Expresamente en el texto del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, (2008):

Se reconoce en forma expresa al adolescente procesado el derecho a ser oído por la autoridad competente; a ser asistido por un abogado preferentemente especializado en niñez y adolescencia desde el inicio del procedimiento, el cual será provisto en forma gratuita

cuando el adolescente carezca de recursos económicos, además del derecho a recurrir ante una autoridad superior toda decisión que lo afecte. (p.36.)

El Régimen Penal de la Minoridad en Argentina, permite la aplicación de las mismas penas a los adolescentes que a los adultos. Por lo cual los más vulnerados son los adolescentes, ya que la aplicación de una medida privativa de la libertad vulnera los principios de excepcionalidad y brevedad de la sanción, aunque se pudiera reducir la reducción de la escala para los adultos.

Lo positivo es que una sanción en consonancia con lo establecido en la CDN es posible, dado la Constitución Nacional adhiere a dicha convención por lo cual tiene carácter de ley.

La ejecución de las sanciones privativas de la libertad está regulada por la normativa provincial, por lo que su grado de adecuación a los estándares internacionales es variable a pesar que el artículo 6 del Régimen Penal de la Minoridad dispone que los adolescentes cumplan las sanciones privativas de la libertad en institutos especializados. Y solo serán trasladados a establecimientos de adultos una vez alcance su mayoría de edad.

3.4) Ley de Salud Mental Argentina, N° 26.657

La actual Ley de Salud Mental, sancionada y promulgada a finales del año 2010, establece los derechos de las personas con padecimientos mentales.

Con el profundo interés de pensar al joven agresor sexual como una persona en desarrollo, y sin intención de patologizar la condición mental actual o pasada, sino por el contrario, asegurar el ejercicio de los derechos comprendidos en la CDN y en la ley antes mencionada es necesario tomar en consideración algunos artículos que así lo establecen.

Teniendo en consideración la intencionalidad de la CDN, y las reglamentaciones respecto a la privación de libertad de los menores de 18 años es que considero importante la articulación con este instrumento legal en el territorio nacional.

En su artículo primero la ley establece el objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de

aquellas con padecimiento mental, **reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional.**

En el artículo 7° el Estado reconoce a las personas con padecimiento mental una serie de derechos. En uno de sus incisos el artículo, en alusión a los derechos a garantizar establece el “derecho a recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos”. En otro inciso del mismo artículo, “derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.”

En el apartado de Modalidad de Abordaje la Ley establece: que debe promoverse la atención en salud mental a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Dentro del apartado respecto a la modalidad de abordaje explicita que la atención debe realizarse en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud y que se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.

CAPITULO II

AGRESOR SEXUAL JUVENIL

4) Agresores Sexuales Juveniles

Respecto a si el Agresor Sexual Juvenil ha sido investigado como una problemática social, no tengo la respuesta, al parecer la ciencia por momentos solo se orienta a su “objeto” de conocimiento sin tomar en consideración las implicancias, interrelaciones y consecuencias de la propia modificación del conocimiento científico.

Matza (2014), al reflexionar sobre los conceptos sociales y la investigación de las problemáticas sociales dice:

Todos tenemos imágenes mentales de diversos status sociales; entre ellas, la del joven que delinque. Nuestras concepciones básicas del delincuente juvenil, así como las de otras figuras contemporáneas, impregnan y definen esas imágenes. Así, la investigación casi nunca profundiza lo suficiente para afectar y, por consiguiente, calificar nuestras concepciones. Lo más común es que la investigación esté orientada por esas ideas básicas en vez de haber sido diseñada para cuestionarlas. (pág. 35.)

La complejidad de la intervención es tan profunda que los autores no solo se plantean la dificultad de intervención práctica, sino también del desarrollo teórico para poder entender la problemática. Garrido, Stangeland y Redondo (2006) plantean:

Tanto desde una perspectiva teórica como aplicada, la agresión sexual y los agresores sexuales constituyen uno de los retos más complejos y difíciles a que se enfrenta la criminología. En el plano teórico, porque en el proceso de desarrollo de los chicos que acaban convirtiéndose en agresores sexuales confluyen, con frecuencia, diversas problemáticas estrechamente interrelacionadas (ciertas características individuales--como baja autoestima y alta impulsividad--, fantasías sexuales desviadas, etc.) que se traducen en problemas en tres diferentes ámbitos personales: el del comportamiento sexual, el del comportamiento social en general, y el de las cogniciones y emociones que están implicadas en las conductas sociales y sexuales. Esta complejidad teórica se traslada también a una extraordinaria dificultad práctica en lo que concierne al diseño y la aplicación de técnicas de

tratamiento con delincuentes sexuales: como quiera que son diversos los procesos y mecanismos psicológicos implicados en una carrera delictiva de agresión sexual, también deben acometerse distintos objetivos de intervención mediante técnicas de distinta naturaleza. (pág. 604).

Garrido, al referirse al estudio de la población penitenciaria condenada por delitos sexuales, expresa que los datos tienen la limitación de analizar solamente a los sujetos que han sido identificados por la policía por un delito sexual y condenados por ello. Pero el análisis respecto a la calidad de los datos sobre los sujetos que cometen delitos sexuales es a partir del razonamiento de que por cada violador en la cárcel o en tratamiento psicológico existen otros que no han sido procesados. Por lo que se desprende el innegable sesgo de las conclusiones que se hagan a partir de ese tipo de análisis. (Garrido, Stangeland, Redondo, 2006)

Actualmente sabemos que un agresor sexual puede ser una persona cualquiera, de cualquier clase social, que viva en la ciudad o el campo, de cualquier nivel educativo, religión, género, orientación sexual y estado civil.

No hay un perfil único, deberíamos centrar nuestros esfuerzos en identificar características y factores asociados, sin terminar en generalizaciones inmovilizadoras y desde mi particular punto de vista no cesar en los esfuerzos por desarrollar técnicas y métodos de abordaje para evitar la agresión sexual. Avanzar hacia modelos de intervención en comunidad desde las cuales se desarrollen mecanismos de vinculación positivos y equitativos entre los involucrados es una alternativa muy positiva frente a la realidad de los centros de privación de libertad.

4.1) Agresión Sexual: Fenómeno Multicausal

Pensar la conducta de agresión, y específicamente la agresión sexual, nos “obliga” a evaluar una serie de factores que la condicionan. Variables del propio organismo y del ambiente en el que se desarrolla como son el contexto sociofamiliar, historia de maltrato, entorno y relaciones socioculturales; sin dejar de lado las variables propias de la persona, como pueden ser alteraciones del pensamiento, trastornos de conducta, etc.

Valencia, Labrador, Peña (2010) Explican que al hablar de agresión sexual se deben tener en cuenta dos aspectos: el número real de agresiones sexuales, y la falta de perfiles de personalidad típicos de agresores sexuales. Vázquez (2005, citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010, 298) indica:

“Los hay emocionalmente estables e inestables, introvertidos y extrovertidos, homosexuales y heterosexuales, de todas las edades. Para poder hacer una evaluación de los agresores sexuales, se hace necesario mirar el rango de edad en el que predomina esta conducta, su historia escolar, familiar, laboral, antecedentes penales, etc.”

Teniendo en cuenta la aparente heterogeneidad de los jóvenes que han ofendido sexualmente, las conclusiones de los escasos estudios sobre las similitudes entre grupos de agresores sexuales y no sexuales, ambos juveniles, no han revelado diferencias significativas (Becker y Hunter, 1997 citado en Díaz Morfa, 2003)

Edad

Romero (2006, citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010, 298):

“la mayoría comete los delitos entre los veinticinco y los cuarenta años, pero siguen cometiendo las agresiones sexuales hasta los sesenta y setenta años, y su nivel cultural es de tipo medio en casi todos los casos. No deja de ser preocupante, que el 20% de las agresiones sexuales sean cometidas por adolescentes y que el 50% de los abusadores sexuales mayores hayan llevado a cabo sus primeras conductas cuando tenían menos de dieciséis años”.

Etiología

A pesar de que algunas investigaciones han asociado el abuso sexual en la infancia con la ofensa sexual juvenil y que las tasas de ofensores sexuales juveniles que han experimentado abuso sexual de niños varía desde el 40 al 80%, no se ha encontrado consistentemente que tales experiencias abusivas de los ofensores sexuales juveniles difieran significativamente de aquellos otros ofensores juveniles. La influencia del maltrato infantil en la etiología de la ofensa sexual al parecer es de extrema complejidad. Estudios

recientes encontraron cuatro variables predictivas de ofensa sexual: edad más joven en el momento de la victimización, tasas más altas de incidentes abusivos, periodo más largo entre el abuso y el descubrimiento, y un nivel más bajo de apoyo familiar percibido a continuación del descubrimiento del abuso. (Díaz Morfa, 2003).

Historia sociofamiliar

Ya dije que no podemos hablar de un único perfil del agresor o de antecedentes determinantes. Es importante considerar características que algunas investigaciones, según Valencia, Labrador, Peña, han demostrado ser relevantes y guardan alguna correlación con la conducta sexual.

- exposición por observación o victimización a la violencia en la familia de origen.
- baja autoestima,
- déficit en habilidades verbales y asertividad
- consumo de alcohol y drogas (se ha de considerar que por sí misma no es una variable suficiente para explicar el abuso, pero es desinhibidora de la agresión) (Noguerol, 2005 citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010).

Las investigaciones sobre los factores familiares y su influencia en los ofensores sexuales juveniles han analizado los estilos de comunicación familiar y de involucración familiar con el joven. Se ha encontrado que la comunicación y los comentarios de apoyo que facilitan el diálogo son limitados en estas familias. La comunicación negativa, tal como las afirmaciones e interrupciones agresivas, son frecuentes. (Díaz Morfa, 2003).

Díaz Morfa (2003), al respecto de las influencias familiares en la conformación de la conducta ofensiva:

Weinrott (1996) informó que hay una fuerte evidencia de que la inestabilidad y los problemas familiares en el apego padre-hijo en la infancia están asociados con formas más intrusivas de ofensa sexual juvenil. Kimball y Guarino-Ghezzi (1996) encontraron que los jóvenes en su muestra identificados como molestadores de niños informaron significativamente más conflicto continuo con una figura parental de lo que fue informado por

los jóvenes identificados como violadores. Los violadores era significativamente más probable que percibieran, más que los molestandores, a sus padres como que no apoyaban el tratamiento. Stevenson y Wimberley (1990) opinaron, “la importancia de las influencias familiares en la vida del ofensor sexual adolescente no puede ser subestimada ya que a menudo es el barómetro de lo que puede o no puede ocurrir en el tratamiento”. (pág. 100).

Relaciones y habilidades sociales

Numerosas investigaciones han documentado que los jóvenes con problemas de conducta sexual tienen déficits en competencia social, habilidades sociales inadecuadas, pobres relaciones con los compañeros y aislamiento social. (Díaz Morfa, 2003).

En relación a la competencia psicosocial las investigaciones han encontrado resultados ambivalentes, debido a algunos estudios han encontrado que efectivamente los violadores son menos asertivos, más ansiosos y presentan limitadas habilidades sociales y de resolución de problemas. Deficientes habilidades cognitivas para solucionar problemas interpersonales puede hacer que los sujetos generen menos respuestas alternativas y menos eficaces, lo que genera mayor número de conductas desadaptativas para conseguirlas. Así un funcionamiento cognitivo limitado puede generar interpretaciones erróneas de las claves emitidas por las mujeres, entendiendo como muestras de interés los mensajes emocionales negativos de parte de estas. A pesar de todos los hallazgos respecto a la ineficacia en las habilidades sociales de los violadores como grupo no es concluyente. (Garrido, Stangeland, Redondo, 2006).

Distorsión Cognitiva

Lakey (1994, citado en Garrido, Stangeland, Redondo, 2006, 614) indica que: “la distorsión cognitiva que se manifiesta por una corriente de mala información y extrañas creencias y actitudes, que forman la base de decisiones tomadas a partir de falsas percepciones y errores de pensamiento”. A partir de esto se entiende que para el autor los agresores sexuales no entienden la conexión entre evento, pensamiento y sentimientos. Estos sujetos se crean una idea a partir de la cual opinan sobre lo que desearían que sucediera y actúan en consecuencia. No toman en consideración las posibilidades reales,

morales, ignoran las reglas sociales y utilizan sus propios criterios, lo que exacerba la falta de respeto por los derechos y sentimientos de los demás.

Creencias Sexuales

Los agresores sexuales también tienen dificultades con su manera de pensar sobre su conducta de abuso o agresión. Generalmente presentan un gran número de distorsiones cognitivas o errores valorativos sobre las mujeres, sobre la sexualidad, normas y valores sociales y legales acerca de que puede y que no se puede dentro del comportamiento sexual humano. Estas distorsiones o creencias erróneas orientan su conducta sexual de manera inapropiada e ilícita, y permiten su justificación. (Redondo Illescas, Pérez, Martínez, 2007). Ryan (1996, citado en Díaz Morfa, 2003, 101) plantea que:

“Un estudio de 1600 ofensores sexuales juveniles descritos por 90 colaboradores independientes de 30 Estados, encontró que sólo alrededor de un tercio de los jóvenes percibieron el sexo como una forma de demostrar amor o cuidado por otra persona; otros percibieron el sexo como una forma de sentir poder y control (23,5%), para disipar la rabia (9,4%), o herir, degradar, o castigar (8,4%).”

Excitación Sexual Desviada

En algunas investigaciones se plantea que la excitación sexual desviada está fuertemente asociada con la conducta sexualmente coercitiva. Otras investigaciones observaron y alertaron de la limitada investigación en la temática. También enfatizaron que el interés sexual y los patrones de los jóvenes agresores sexuales son más cambiantes que aquellos de los ofensores sexuales adultos. Por este motivo algunos autores hacen hincapié en no utilizar los conocimientos sobre agresores sexuales adultos en jóvenes. (Díaz Morfa, 2003).

Evaluación clínica

Debido a la ya explicitada heterogeneidad de los agresores sexuales juveniles, es necesario tener en consideración evaluaciones comprensivas de los individuos, con el objetivo de facilitar las estrategias de intervención. Es decir que se deben realizar

evaluaciones de las necesidades individuales de cada joven, sociales, médicas, psicológicas y familiares. Las fuentes múltiples de información (padres, miembros de la familia, custodios) son de mucha utilidad e importancia tanto en la evaluación como en el tratamiento. El consentimiento informado y la información respecto a los límites de la confidencialidad deben ser utilizados. Los encargados de la evaluación deben revisar las afirmaciones de la víctima, registros del juzgado, informes de salud mental y los registros escolares como parte de su tarea. En cuanto a las pruebas psicológicas se han descrito como que añaden una dimensión crítica para las evaluaciones comprensivas. Los resultados de algunas investigaciones en agresores sexuales juveniles indican alta tasa de diagnósticos comórbidos por lo cual se recomienda la utilización de métodos sensibles, normalizados y comprensivos a la hora de evaluar. Otras investigaciones indican cuatro dominios primarios que requieren evaluación: intelectual y neurológico; funcionamiento y psicopatología de la personalidad; conductual; y desviación sexual. (Díaz Morfa, 2003)

Tasas de Recidiva

Díaz Morfa (2003) en relación a la recidiva, reincidencia para los objetivos del presente trabajo, señala que:

Los resultados de la investigación que investiga la recidiva después de que los jóvenes fueran referidos por ofensas sexuales, típicamente revelaron tasas relativamente bajas de recidiva sexual (8 a 14%) (Kahn y Chambers, 1991; Miner, Siekert, y Ackland, 1997; Rasmussen, 1999; Schram, Milloy, y Rowe, 1991; Sipe, Jensen y Everett, 1998; Smith y Monastersky, 1986). Los estudios también encuentran tasas más altas de recidiva no sexual (16 a 54%). Las variaciones metodológicas claramente influyen las tasas de recidiva (Prentky et al., 1997). Estas variaciones incluyen temas tales como la definición de recidiva (por ej., un nuevo arresto versus una nueva sentencia), la adecuación de la delincuencia o los registros criminales, y la duración del periodo de seguimiento (Prentky et al., 2000). No obstante, en una revisión en extensión de los estudios que investigan las tasas de recidiva entre los ofensores sexuales juveniles, Weinrott (1996) observó: “lo que virtualmente muestran todos los estudios, contrario a la opinión popular, es que relativamente pocos (ofensores sexuales juveniles) son acusados de un subsecuente crimen sexual”. Si esto es debido a la disuasión, humillación,

falta de oportunidad, tratamiento clínico, incremento de la vigilancia, o metodología de investigación inadecuada es difícil averiguarlo. (pág. 115)

4.2) Agresión Sexual

Para que una *conducta sexual* sea definida como *abusiva* debe contener tres grandes componentes:

1. que la conducta sexual se realice en contra de la voluntad de la víctima
2. sin un consentimiento informado y claro de las consecuencias y conductas específicas asociadas a la petición sexual
3. se desarrolla de modo agresivo, bajo amenaza o utilizando mecanismos de manipulación. (Ryan y Lane, 1991 citado en Venegas Cárdenas, 2012)

Esta distinción intenta dejar plasmado el carácter predominante de la diferencia de poder físico, o de desarrollo madurativo o ,un rol o estatus en el vínculo utilizado con un objetivo de tipo sexual donde la víctima presenta desventaja en su capacidad para negarse, resistirse de forma activa o pasiva, oponerse o hacer visible la situación.

Al respecto de la diferencia entre Abuso y Ofensa Sexual, Díaz Morfa (2003) aclara:

“Abuso” puede ser definido como “el acto sexual con otra persona que no da o no puede dar consentimiento informado”. Es un término negativo, que indica cualquier acto pretendido o percibido como dañino o humillante, de acuerdo con la víctima o un extraño afectado. El acto puede emanar de cualquier fuente (padre, extraño u otro niño) y varían en modalidad desde leve a grave, ya involucre o no daño físico.

Esto es donde los actos abusivos se solapan con “la ofensa sexual”. La única característica que separa a los dos es que la conducta ofensiva está categorizada públicamente, entrando así dentro de una definición legal específica, que garantiza la intervención de los sistemas oficiales y que quizás demanda una respuesta judicial. La ofensa sexual es una forma de “abuso sexual descubierto” que se estima que es lo suficientemente serio para

garantizar la respuesta oficial. Así todas las ofensas son una forma de abuso sexual, pero no lo contrario. (pág.95).

Los Delitos Sexuales ocupan una proporción muy pequeña de los delitos en general. Las estadísticas los ubican en torno al 1% del total de los delitos denunciados, autores varones jóvenes como adultos. Sin embargo debe tenerse en cuenta que muy probablemente las cifras se duplicarían si se tomaran en cuenta los hechos que no son denunciados. Según plantea, la violencia sexual puede adoptar dos formas principales; las violaciones y los abusos de menores. El perfil del “agresor sexual”, no suele diferir del joven violento en general. El mismo autor plantea que la creencia generalizada de la población es que los delincuentes sexuales presentan una casi segura reincidencia, pero sin embargo las investigaciones internacionales a gran escala obtienen que alrededor del 80% NO suele Reincidir. (Redondo Illescas, 2008)

La delincuencia sexual presenta una importante “cifra oscura” con un índice de denuncia en Europa del 45% y los abusos de menores solo 10%. (Garrido, Stangeland, Redondo, 2006)

Echeburúa y Guerricaechevarría (2000, citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010, 298) mencionan que la edad en la que se manifiesta con mayor frecuencia el abuso sexual es en la etapa media de vida (entre los treinta y los cincuenta años). Otros entre los veinticinco y los cuarenta años, pero siguen cometiendo las agresiones sexuales hasta los sesenta y setenta años, y su nivel cultural es de tipo medio en casi todos los casos (Romero, 2006 citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010). Generalmente los agresores suelen ser hombres (cerca del 87%), estar casados y habitualmente entre el 65% y el 85% de los casos, son familiares en primer grado o allegados de la víctima (profesores, tutores, vecinos, etc.), lo que les permite un fácil acceso al niño (Noguerol, 2005 citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010).

Sólo en una pequeña parte (del 15 al 35% del total) el agresor es un completo desconocido para la víctima. En este tipo de casos el abuso se da en ocasiones aisladas y puede estar ligado a conductas violentas o amenazas de ellas, al menos en un 10% - 15% de

los casos (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000 citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010).

Si bien no hay datos específicos sobre el aumento o no de la tasa de agresores sexuales juveniles son las cifras de las víctimas las que nos permiten evaluar la magnitud del asunto. Plantea que haciendo un balance de diecinueve investigaciones desarrolladas en Estados Unidos, Canadá e Inglaterra, se concluyó que hay una prevalencia de afectación del 20% en población femenina y un 10% en población masculina. En España, los datos son similares. Se encuentra un grado de afectación de 23% en población femenina y de 15% en población masculina. (Noguerol, 2005 citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010).

Noguerol (2005, citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010) plantea que aunque “algunos estudios hablan de una mayoría de niñas víctimas, los más recientes plantean que los varones sufren más abusos de los que se detectan. En cuanto a la edad de las víctimas, el 51,92% de los casos sufrieron el abuso entre los cero y cinco años, el 30,77% entre seis y once años, el 1,92% de doce en adelante y el 15,38% no recuerdan la edad exacta del primer suceso.”

Al observar las tasas por sexo y grupo de edad, la posibilidad de sufrir una agresión sexual es mayor, sin excepción, en las mujeres, particularmente, más jóvenes. La tasa más alta se presenta entre los diez y catorce años (182,7 por 100.000), la agresión en los niños varones con tasa más alta se presenta entre 5 a 9 años. Las agresiones sexuales se presentan en todos los grupos incluyendo los mayores de 60 años (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2007 citado en Valencia, Labrador, Peña, 2010).

Valencia, Labrador, Peña (2010), señala que:

El “*Committee on Sexual Offences*” dirigió una encuesta nacional en Canadá, en 1984, e hizo un estudio para determinar la frecuencia con la que un menor es víctima de abuso sexual, y concluyó que la mitad de las mujeres canadienses y un tercio de varones canadienses ha sido sexualmente victimizado, y que el 80% de estos fue víctima de abuso sexual antes de los dieciocho años. El 70% de los varones y el 62% de las mujeres eran preadolescentes cuando las agresiones ocurrieron. (parr.20)

A modo de diferenciar y aclarar las conductas sexuales “normales” según lo explica Díaz Morfa (2003), a modo esquemático:

4.2.1) Desarrollo Sexual Normal

(Children’s Services Practice Notes for North Carolina’s Child Welfare Social Workers, Mayo 2002)

Primera infancia

- Los niños comienzan a explorar sus cuerpos, incluyendo sus genitales.
- El toque de la piel es el método primario disponible que tienen los infantes para aprender acerca de sus cuerpos, los cuerpos de los otros, y su sexualidad.
- La respuesta de otras personas a esa exploración del cuerpo es una de las formas más tempranas de aprendizaje social.

Niñez

- La mitad de todos los adultos informan haber participado en juego sexual de niños.
- Los niños expresan interés por los sentimientos sexualmente excitantes por el toque de sus genitales, de la misma forma que expresan interés en la luz de la luna, o una flor floreciendo. Los niños expresan interés general por los cuerpos de los otros y pueden tocar. Las reacciones del adulto pueden enseñar a sentir vergüenza o que la privacidad es importante para ciertas conductas.
- La masturbación ocurre naturalmente en chicos y chicas, y comienza en la infancia. A la edad de dos o tres años, la mayoría de los niños han aprendido que la masturbación delante de otros probablemente les va a colocar en situaciones embarazosas.

Pre-adolescencia

- Un fuerte interés en la observación (a través de fotografías, películas, videos, etc.) de los cuerpos de otras personas.
- Pocos niños llegan a ser sexualmente activos en la pre-adolescencia. Cuando lo son, usualmente son iniciados por adultos.

- La actividad o el juego sexual durante esta edad usualmente representa el uso de sexo para metas y propósitos no sexuales.

Adolescencia

- La adolescencia en si misma está generalmente marcada por el reconocimiento de la sociedad de la capacidad sexual. La forma en que otras personas reaccionan hacia las características sexuales físicas del adolescente (vello corporal, formación de pecho, profundización de la voz, comienzo de la menstruación) tiene una profunda afectación tanto sobre el sentimiento de auto-estima de la persona joven como sobre el desarrollo de sus habilidades sociales.
- El adolescente desarrolla una consciencia creciente de ser una persona sexual, y del lugar y valor del sexo en la vida de uno, incluyendo opciones tales como el celibato.
- El adolescente puede trabajar hacia una resolución significativa de la confusión y el conflicto acerca de la orientación sexual.
- Es durante este tiempo que los individuos son capaces de unir juntos los aspectos físicos, afectivos y sociales del sexo y la sexualidad.
- La mayoría de los adolescentes practican algunos tipos de conductas sexuales interactivas con otros, como acariciarse, besarse con la boca abierta, y coito simulado, y otros realizan la penetración. (pág. 96)

4.2.2) Tratamiento Psicológico

Redondo Illescas (2008, 28) sostiene que “El tratamiento psicológico de los delincuentes es uno de los medios técnicos de que se dispone en la actualidad para reducir su riesgo delictivo.” El mismo autor plantea que los mejores tratamientos son aquellos que combinan la enseñanza de nuevas habilidades con la promoción de cambios en los modos de pensamiento y expresiones emocionales. (Redondo Illescas, 2008)

McGuire (2001, citado en Redondo Illescas, 2008, 29) respecto al tratamiento psicológico, indica que es el intento de:

“inducir o facilitar algún tipo de cambio en las personas que participan en ellos. Tales cambios pueden incluir un aumento de sus conocimientos, la adquisición de habilidades o la mejora de su salud. Sin embargo, en los

servicios de justicia criminal, el tratamiento generalmente se asienta sobre el concepto de rehabilitación: el ajuste del comportamiento desde un patrón delictivo o antisocial a otros más respetuosos de la ley o prosociales”.

Para Redondo Illescas (2008) los tratamientos especializados intentan influir sobre factores personales que se encuentran directamente relacionados con dicha conducta delictiva. La práctica moderna en el tratamiento con delincuentes consiste en educación y entrenamiento intensivos y sistemáticos sobre una multiplicidad de herramientas y habilidades para el desarrollo personal para una vida alejado de la conducta delictiva. Habilidades comunicacionales, control de ira y agresión, desarrollo de valores no violentos y rutinas de vida prosocial son algunos de los contenidos de los tratamientos.

4.3) Modelos Teóricos

En un análisis realizado por Redondo Illescas (2008), señala que los programas de intervención o tratamiento se fundamentan en algún modelo teórico (implícito o explícito) comprensivo de la conducta delictiva y la reincidencia.

Desde ese análisis el autor fundamenta que los modelos teóricos más utilizados son aquellos que toman en consideración las posibles “disfunciones psicológico-emocionales” (trastornos de la personalidad, carencias afectivas, complejo de inferioridad) y a partir de esto utilizan “terapias psicológicas” para resolver tales disfunciones. Otro de los modelos utilizados es el que se funda en la creencia que el factor precipitador son las “carencias educativas” a partir de lo cual se implementan planes de educación compensatoria.

“La conducta delictiva es aprendida” es uno más de los modelos, el cual utiliza “terapia de conducta” para aprender comportamientos prosociales. Uno de los modelos más utilizados en programas aplicados a delincuentes, según el análisis de este autor, es el “tratamiento cognitivo conductual” dirigido a resolver los déficits en la competencia social (conciencias, actitudes, habilidades sociales).

La creencia de la “disuasión” de la conducta por medio del castigo y el endurecimiento de los regímenes carcelarios es otro modelo, que en otro apartado de la publicación el autor aclara hay evidencia de que solo produce más presos y menos eficacia penitenciaria. En contraposición al anterior modelo se encuentra el que propone “ambientes institucionales saludables” y no punitivos de “comunidad terapéutica” para

equilibrar las carencias emocionales de los internos y reducir reincidencia. Por último el autor ubica el modelo que con el propósito de evitar el etiquetado de los sujetos propone los “programas de derivación a la comunidad”.

Modelo biológico: La influencia de factores genéticos, hormonales y químicos de los neurotransmisores podrían influir en la impulsividad y excitación sexual. (González, Martínez, Leyton y Bardi, 2004).

Modelo Psicodinámico: El psicoanálisis tiene una serie de asunciones sobre las cuales fundamenta el desarrollo y la naturaleza humana. El desarrollo humano evoluciona a través de etapas, con el desarrollo sexual como eje. Debido a factores y experiencias traumáticas se producen anomalías en el desarrollo evolutivo, a partir de los cuales surgen conflictos de la interacción entre impulsos derivados de los instintos (ello) y las imposiciones sociales (superyó). Como resultado de la lucha del sujeto por manejar los conflictos dolorosos se desarrollan mecanismos de defensa, que pueden llevar al sujeto a disfunciones de la personalidad (patologías psicológicas y del comportamiento). A partir de lo expuesto es que el psicoanálisis estableció que los comportamientos patológicos serían síntomas manifiestos de los conflictos internos, ubicados en el inconsciente de la mente humana, no susceptibles del control desde la razón. Por lo cual la esencia de la patología no serían los síntomas aparentes sino los conflictos subyacentes. (Redondo Illescas, 2008)

Modelo feminista: Según este modelo el abuso sexual es redefinido. Se pone el acento en la gratificación por el abuso de poder que ejerce el agresor. El abuso estaría causado por el desequilibrio en la distribución de poder y la diferenciación de roles existente en la familia patriarcal tradicional. El desequilibrio de poder llevaría al hombre a “dominar” a la esposa y a los niños y a percibirlos como posesiones que puede usar según sus deseos. (González, Martínez, Leyton y Bardi, 2004)

Modelo Humanístico Existencial: Antecedentes en las obras de filósofos existencialistas como Heidegger, Husserl y Sartre. Incluyen las denominadas psiquiatrías fenomenológicas, psicoterapia existencial, logoterapia, psicoterapia centrada en el cliente, psicoterapia gestáltica, psicodrama. Alguno de sus conceptos nucleares son “autorrealización” y el “desarrollo personal” como búsqueda del sentido para el ser humano, movido por principios axiológicos (libertad, justicia), más allá de las motivaciones

materiales. Este modelo tiene una concepción gestáltica del hombre que integra emociones, pensamientos, y conductas. Los enfoques que comprenden este modelo suelen ser contrarios a las clasificaciones diagnósticas, ya que las entienden como artificiales y devaluadoras de la individualidad. El énfasis terapéutico se centra en el propio proceso de la terapia. La relación terapéutica con el cliente tiene la máxima importancia, es la esencia de la terapia más que una mera transmisión de técnicas. (Redondo Illescas, 2008)

Modelo Sistémico: Pone el énfasis en el cambio de los patrones de interacción personal, ya que dicha disfunción se hallaría en el origen de los trastornos y psicopatologías individuales. El concepto nuclear del modelo es el concepto de Sistema y el objetivo la terapia familiar, aunque se han desarrollado terapias individuales y de pareja. Este modelo adopta la Teoría General de los Sistemas (Bertalanffy) como interpretación de las interacciones humanas. La familia esta conceptualizada como un sistema abierto que produce efectos y resultados sinérgicos, que trascienden la suma de los comportamientos de sus miembros, por lo cual el efecto terapéutico en uno de sus integrantes produce cambios en todo el sistema familiar. Este modelo entiende los síntomas clínicos como expresiones no funcionales del sistema familiar. Las intervenciones sistémicas se dirigen a reorganizar los parámetros a partir de los cuales los síntomas son expresión.

La Terapia Multisistémica, diseñada por Henggeler, en su inicio aplicada a delincuentes juveniles, toma su nombre de las perspectivas sistémicas. Sostiene la idea nuclear de lo imprescindible de la intervención coordinada en los sistemas que influyen en la vida de los jóvenes, como son la familia, la escuela y el grupo de amigos. Esta terapia es más bien una terapia cognitivo conductual estándar que utiliza técnicas de modelado, entrenamiento en habilidades sociales, reforzamiento de conducta y reestructuración cognitiva. (Redondo Illescas, 2008)

Modelo Cognitivo Conductual: Las investigaciones respecto al condicionamiento clásico, operante, vicario y social han logrado un conjunto de principios y leyes psicológicas respecto de los procesos por los cuales se aprenden y mantienen los comportamientos humanos. Desde la década del cincuenta se utilizan en terapia psicológica para tratar diferentes trastornos. Posteriormente surgen, en la década del setenta, nuevas perspectivas terapéuticas, sobre la interdependencia entre pensamiento y emoción (ansiedad, estados depresivos) y los consecuentes comportamientos. A lo largo de décadas y desde diferentes

grupos teóricos la investigación psicológica exploró y descubrió el papel de los factores cognitivos y su papel en la regulación de las emociones y del comportamiento humano. Ellis parte de la idea que el sujeto puede reemplazar sus pensamientos irracionales por otros más apropiados y razonables y así solucionar sus problemas de conducta y dificultades emocionales. Los mayores avances en la orientación cognitiva para una terapia de la conducta llegó de la mano del trabajo de Beck, en el cual se considera que la persona depresiva ha generado distorsiones o pensamientos negativos sobre sí mismo, sobre su futuro y respecto del mundo en el que vive. Actualmente desde este modelo se considera que el origen de muchas patologías y problemas de comportamiento, aunque parcialmente, reside en los déficits de habilidades cognitivas y manifestaciones emocionales inapropiadas. Actualmente las posturas teóricas iniciales de la década del cincuenta se han flexibilizado, ya que presuponían una única causa patogénica (aprendizaje de conductas desadaptadas) por lo cual tenían un único objetivo de cambio, esas conductas. En los años noventa y dos mil la terapia conductual se fundamenta en distintas perspectivas y fuentes de conocimiento psicológico, tomando aspectos de la psicología social, psicobiología, e interpreta las patologías en términos multicausales. Por este motivo utiliza tratamientos en diferentes niveles de respuesta, cogniciones, emociones, conductas. (Redondo Illescas, 2008)

4.4) Antecedentes del Tratamiento de los Delincuentes

A nivel mundial la psicología cuenta con amplia historia sobre el diseño de tratamientos frente al fenómeno delictivo. Autores como Andrews y Bonta 2006, Mayor y Labrador 1984, en intervenciones aplicadas en el tratamiento de violencia delictiva; Meigmant 1935, sobre parafilias. Importantes aportes en el origen y desarrollo de tratamientos psicológicos realizados por autores como Skinner 1968, 1977; Eysenck 1964, se han ocupado del problema delictivo y del tratamiento de delincuentes. (Redondo Illescas, 2008)

Redondo Illescas (2008) respecto al origen de los tratamientos de delincuentes señala que:

Muchos de los tratamientos de los delincuentes se fundamentan en los mismos principios teóricos que el resto de la tecnología psicológica, a saber:

1) el manejo de contingencias de comportamiento, especialmente en instituciones juveniles y de adultos (programas de economías de fichas, contratos conductuales, sistemas ambientales de contingencias); 2) el aprendizaje social (modelado), y 3) los más recientes desarrollos cognitivos (habilidades sociales, reestructuración cognitiva, desarrollo de la empatía, etc.) (pág. 35)

4.5) Modelos de Comprensión de la Agresión Sexual

4.5.1) Garrido, Stangeland y Redondo (2006) respecto a los modelos de comprensión de la agresión sexual, señalan el Modelo de Marshall y Barbaree:

Marshall y Barbaree (1989) presentan un modelo comprehensivo que trata de ser útil especialmente en los casos de violación y de abusos deshonestos a niños, y que recoge los aspectos más válidos de las teorías anteriores.

1. Los aspectos biológicos. En nuestra constitución biológica existen dos elementos que tienen relevancia para comprender la agresión sexual. El primero radica en la semejanza de los mediadores neuronales y hormonales responsables de la conducta sexual y de la agresiva; esto es, los varones tendrán que enfrentarse a la difícil tarea de aprender, especialmente durante el período de la pubertad, a inhibir la agresión dentro de un contexto sexual. En los mecanismos biológicos implicados en la agresión y también en el comportamiento sexual de los varones juega un papel decisivo la testosterona. Diversos estudios (tal y como se ilustra en el meta-análisis sobre este particular desarrollado por Book, Starzyk y Quinsey, 2001) han puesto de relieve el relativo peso de esta hormona (con un tamaño del efecto de $r=0.14$) como desencadenante o mediadora de los procesos agresivos.

El segundo hecho biológico relevante para nuestro tema es la relativa inespecificidad del impulso sexual innato, que nos obliga a aprender a seleccionar las parejas sexuales apropiadas para cada edad, poniendo de relieve el papel de la experiencia como modelador del apetito sexual del hombre. Por consiguiente, está claro que un ajuste sexual adecuado en nuestra sociedad exige que el individuo sea capaz de inhibir las tendencias agresivas y seleccionar las parejas apropiadas, que en el caso de los adultos ha de implicar siempre otro adulto que consienta en la relación sexual.

2. El fracaso de la inhibición. Estos controles inhibitorios, sin embargo, son más bien débiles, como se demuestra por las claves situacionales que tienden a asociarse con la agresión sexual (es decir, la embriaguez, el sentirse enojado, etc.). ¿Qué es lo que hace que determinados sujetos sucumban ante los estímulos provocadores, y otros no? Para los autores, la respuesta se halla en la investigación básica de la psicología criminal, donde se revelan una serie de factores que explican el menor aprendizaje inhibitorio de los violadores: pobres modelos educativos paternos, disciplina severa e

inconsistente, padres agresivos y alcohólicos, abuso físico y sexual sufrido en la niñez... «Como resultado de esas experiencias no parece extraño que estos chicos [los violadores en su infancia] no desarrollen una gran preocupación por las necesidades y derechos de los demás; más bien esperaríamos que fueran egocéntricos, incapaces de aprender a inhibir la agresión y, a causa del aislamiento en que se introducen con respecto a chicos diferentes de ellos mismos, contarían también con notables déficit sociales. Esta falta de habilidades sociales puede ser un elemento crítico para explicar la incapacidad del adolescente y del adulto en establecer relaciones adecuadas a su edad».

3. Las actitudes socioculturales. Los chicos que han vivido una infancia deficiente tienen que enfrentarse, además, a normas culturales que apoyan la violencia como un cauce adecuado de expresión. Como afirma Sanday (1981), los estudios transculturales indican que las sociedades facilitadoras de la violencia y de las actitudes negativas hacia las mujeres tienen las tasas más altas de violación. Sendos estudios de Burt (1980) y de Pascual et al. (1989) evidenciaron la vinculación que existe entre las actitudes proclives hacia la violencia a la mujer y el sostenimiento de los llamados «mitos» de la violación (en los que se contempla a la mujer «pidiendo» ser violada y disfrutando con ello).

4. La pornografía. La exposición a la pornografía desinhibe la actividad conducente a la violación, y aunque no todos los delincuentes sexuales emplean material pornográfico para instigar sus agresiones, es muy probable que los jóvenes que han padecido una socialización deficiente tengan una menor resistencia ante sus efectos, especialmente si consideramos que uno de los mensajes más importantes transmitidos por los «guiones» de este entretenimiento es el de otorgar un cierto sentido de poder y de dominio sobre mujeres débiles y deseosas. En el caso de los adultos que abusan sexualmente de los niños, la investigación revela que en su infancia muchos de ellos además de haber sido víctimas, a su vez, de abuso sexual, fueron expuestos a la pornografía para que se suscitara su interés sexual en beneficio del agresor. «Sin duda la combinación de exposición a la pornografía, un adulto modelando el abuso hacia el niño, y la propia activación sexual del niño en este contexto, proporciona una base para las fantasías sexuales futuras que pueden ejercer una atracción hacia las conductas desviadas sexuales» (Marshall y Barbaree, 1989, p. 215).

5. Circunstancias próximas. Hemos dicho que los varones que están deficientemente equipados por sus experiencias infantiles para enfrentarse a las influencias negativas socioculturales fracasarán a la hora de construir inhibiciones sólidas contra la agresión sexual. Pero esto no significa que el asalto sea inevitable; se precisan determinadas circunstancias, como la intoxicación etílica, una reacción de cólera (ambos aspectos, además, desinhiben el deseo sexual de la violación de varones normales), el

sostenimiento prolongado de una situación de estrés o una activación sexual previa.

6. Distorsiones cognitivas. Hay ciertas formas de construir la realidad que ayudan, igualmente, a superar los controles internos de la agresión sexual: son las distorsiones cognitivas. Por ejemplo, el padre que abusa de su hija puede pensar que la está educando sobre la sexualidad, y el violador de mujeres percibirá a su víctima como deseosa del encuentro íntimo. Todo aquello que sirva para racionalizar el asalto es, sin duda, un elemento facilitador del mismo. (Redondo Illescas, 2008)

7. Finalmente, las circunstancias oportunas se refieren a la disponibilidad de una mujer o un niño para victimizar, sin que hayan riesgos evidentes de detección o castigo.

Una vez que se ha producido el primer ataque, siguen Marshall y Barbaree, los delitos siguientes se cometerán con más facilidad, especialmente si las experiencias del individuo fueron reforzantes, y no hubo castigo. Igualmente es importante señalar el proceso de desensibilización que se va operando de forma cada vez más creciente, lo que permite una mayor exhibición de violencia ante la víctima. (pág. 615-616)

4.5.2) Aprendizaje Social (Hábitos, Emociones, Cogniciones).

La Teoría del Aprendizaje Social tiene un amplio consenso respecto a que constituye la explicación más completa sobre cómo se inician y mantienen las carreras delictivas. El análisis de la delincuencia con mayor aval es el de Akers, que toma como base la teoría de la Asociación Diferencial de Sutherland y los Modelos Psicológicos del Aprendizaje. Este autor desde su teoría de Aprendizaje Social propone que el comportamiento delictivo se aprende a partir de cuatro mecanismos interrelacionados:

- 1) La Asociación Diferencial con personas que muestran actitudes y hábitos delictivos (familiares, amigos, vecinos).
- 2) La entrada en contacto con Definiciones Favorables al comportamiento antisocial e ilícito y la adquisición por parte del individuo de tales definiciones.
- 3) El Reforzamiento Diferencial de las conductas, hábitos y definiciones delictivas mediante recompensas sociales y materiales, autorreforzamiento o lenguaje interno.
- 4) La imitación de Modelos delictivos.

La teoría de Akers identifica elementos que juegan un papel decisivo en los aprendizajes delictivos, siendo: a) la imitación de modelos antisociales y el reforzamiento de las propias conductas y hábitos delictivos; b) la generación de estructuras cognitivas que dan coherencia y cobertura a las rutinas antisociales. (Redondo Illescas, 2008)

4.5.3) Modelo de Tratamiento: Riesgo-Necesidades-Responsividad (Andrews y Bonta, 1992-2006)

Este modelo se fundamenta en la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, Walters 1983, Burgess y Akers 1966) y del Condicionamiento Operante de Skinner. Desde estas bases teóricas el modelo establece tres principios básicos en el tratamiento de delincuentes.

- 1) El *principio del riesgo*, que incluye dos aspectos centrales a) para una apropiada intervención de acuerdo a las características de cada delincuente, es necesario evaluar y predecir el riesgo de reincidencia previamente. b) aquellos sujetos con elevado nivel de riesgo deben recibir intervenciones más intensivas. Para esto se establecen una diferenciación entre *factores de riesgo estáticos* (características profundas del sujeto o a su pasado, no modificables) y *factores de riesgo dinámicos* o *necesidades criminogénicas* (cogniciones o actitudes delictivas, que resultan modificables).
- 2) El *principio de necesidad*, apunta a la aparente diversidad de factores constitutivos de los objetivos de tratamiento, y la necesidad de enfocarse en las necesidades criminogénicas para reducir la reincidencia.
- 3) El *principio de responsividad*, son los factores que dificultan las respuestas o reacciones adecuadas de los sujetos al tratamiento. Pueden ser *internos* (nivel intelectual, motivación) o *externos* (características del terapeuta, contenido inadecuado del tratamiento).
- 4) *Discrecionalidad profesional*, debido a la complejidad del comportamiento humano, los profesionales (evaluadores, terapeutas) podrán tomar decisiones que los aparten de las evaluaciones y procedimientos estandarizados.
- 5) Integridad de la evaluación y del programa. Este principio surge a partir de la resistencia que una parte del personal a cargo de la rehabilitación al aplicar los programas de tratamiento y de la falta de entrenamiento específico. Para evitarlo se sugiere la supervisión técnica.

Existe un tercer grupo de factores (sumados a los descritos en el punto 1) denominados parcialmente modificables o estático-dinámicos. Esto se debe a que algunos factores humanos (impulsividad, empatía) no son completamente estáticos e inmodificables ni completamente dinámicos. A pesar de su origen, permiten ciertos cambios o reformas. (Redondo Illescas, 2008)

4.5.4) Modelo de Tratamiento: Vidas Satisfactorias (Ward, 2002)

Ward y sus colaboradores a partir de la crítica al Modelo de Riesgos-Necesidades-Responsividad propusieron el Modelo de Vidas Satisfactorias de rehabilitación de delincuentes. La principal crítica es que el manejo de los riesgos es una condición necesaria pero no suficiente en el tratamiento de los delincuentes. Desde la Psicología Positiva

afirman que la manera de reducir la reincidencia es equipar a los sujetos de las herramientas necesarias para vivir sus vidas de modo más satisfactorias, no simplemente desarrollar manejos de riesgos más sofisticados. Por lo cual sugieren cuatro principios.

- 1) *Trabajar positivamente con los delincuentes.* Todas las personas intentan lograr bienes primarios, como el mantenimiento de la propia vida, relaciones sexuales y de intimidad satisfactorias, autonomía, felicidad, etc. A partir de esto la conducta delictiva en particular y los problemas humanos en general serían soluciones erróneas para lograr aquellos bienes primarios. Para la conducta delictiva se identifican cuatro dificultades: a) problemas en el medio para lograr bienes o satisfacciones; b) falta de perspectiva para un plan de vida satisfactoria; c) conflicto o incoherencia entre objetivos y d) falta de capacidad para definir o adaptar un modelo de vida satisfactoria a las circunstancias cambiantes. Un plan de tratamiento de Vidas Satisfactorias debe construirse de acuerdo a las preferencias, potencialidades, satisfacciones primarias y que especifique que competencias y recursos se requieren para conseguir aquellos bienes o satisfacciones.
- 2) *Relaciones entre riesgos y satisfacciones.* Las necesidades criminogénicas indican la existencia de problemas de los delincuentes para buscar satisfacciones primarias. Por lo cual detectar los riesgos en un delincuente es el primer paso, para posteriormente diseñar un plan explícito para que el sujeto desarrolle las capacidades necesarias para el logro de satisfacciones primarias de manera diferente.
- 3) *Predisposición para la rehabilitación.* La predisposición para el tratamiento es precondition necesaria. Condiciones necesarias como ambiente con recursos, motivación, competencias y apoyo para poder lograr una terapia sostenible.
- 4) *Actitudes de los terapeutas hacia los delincuentes.* Lograr que el terapeuta logre una buena alianza terapéutica, que logre una aceptación del delincuente y que realmente crea en las posibilidades de cambio, planteando una interacción auténtica en la terapia. (Redondo Illescas, 2008)

CAPITULO III

PROCEDIMIENTOS

Y

METODOLOGÍA DE TRABAJO

5) Marco Metodológico

5.1) Objetivos

El objetivo primordial de esta investigación es poder describir características de modelos de intervención en el tratamiento de “agresores sexuales juveniles” en dispositivos de privación de libertad, libertad asistida y semilibertad.

En el proceso del principal objetivo se intentará explorar y describir diferentes modelos de intervención con agresores sexuales en dispositivos de privación de libertad, en diferentes países del mundo, especialmente Latinoamérica. También describir características de las intervenciones, abordajes y/o técnicas implementadas por los profesionales a cargo de los programas o modelos de intervención en agresores sexuales y establecer posibles lineamientos de un programa de intervención adaptado a la realidad mendocina.

5.2) Método

5.2.1) Diseño

El presente trabajo de investigación se enmarca dentro de un estudio con diseño Cualitativo, específicamente de Teoría Fundamentada, Emergente. La Teoría Fundamentada va más allá de los estudios previos y los marcos conceptuales preconcebidos, en búsqueda de nuevas formas de entender procesos sociales. Dentro de la Teoría Fundamentada se utilizó el diseño Emergente debido a que en este se efectúa la codificación abierta y de ésta emergen las categorías, conectadas entre sí, para construir teoría. La teoría proviene de los datos en sí, no es forzada en categorías.

El alcance es descriptivo interpretativo. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, procesos o cualquier fenómeno sometido a análisis. Recolectan datos sobre diversos conceptos o componentes del fenómeno a investigar. Los estudios exploratorios sirven cuando el objetivo es evaluar un tema poco estudiado, o que no se ha abordado antes, como es el caso de los programas

de intervención en Agresores Sexuales Juveniles en Mendoza. Estos estudios nos permiten familiarizarnos con fenómenos relativamente poco conocidos, abriendo la posibilidad a futuras investigaciones. Los estudios interpretativos son investigaciones originales que utilizan datos para ilustrar y generar teorías o conceptos. Pretenden comprender o explicar la vida de los sujetos en los escenarios sociales más allá de sus particularidades, por lo que la interpretación trasciende la inmediatez para enlazar con la teoría.

5.3) Descripción De La Muestra

La muestra consta de seis programas de intervención con agresores sexuales, documentos científicos con diferente grado de detalle en su desarrollo y con objetivos comunicacionales diferentes, con excepción de los Estados Unidos debido a que este país no adhiere a la Convención de los Derechos del Niño. Son provenientes de Chile, Nueva Zelanda, Bolivia, España, Colombia y un programa utilizado en Mendoza. Son publicaciones de universidades, programas de intervención específica, publicaciones de órganos e instituciones estatales y no gubernamentales de diferentes lugares del mundo.

En todos los casos se informa el lugar donde se implementa, los mecanismos legales y administrativos que lo hacen posible, la estructura del programa, sus fundamentos y las referencias bibliográficas de los documentos científicos.

Para el desarrollo de este trabajo se tomó la decisión en una primera etapa de elegir Programas, Modelos o Manuales de intervención con Agresores Sexuales alrededor del mundo como medio para realizar un acercamiento a la problemática planteada en la tesina. Durante un mes se realizó la búsqueda de los programas en páginas web de organismos oficiales en la intervención específica, universidades, revistas científicas y publicaciones similares.

Luego de la búsqueda inicial se seleccionó una muestra de seis documentos; Documentos Individuales y documentos Organizacionales, basando la elección en la construcción metodológica de los mismos, los objetivos planteados en el presente trabajo y el lugar de implementación. Es por esto que se seleccionó aquellos que tenían características descriptivas en la metodología de las intervenciones y fundamentación de las mismas para de esta manera, poder realizar análisis de los mismos.

5.4) Instrumento

Como instrumento para este trabajo se utilizó la Observación externa o no participante, indirecta ya que se toman fuentes documentales en este caso Programas de Atención en Agresores Sexuales, sin intervenir sobre los mismos. Se analizaron los materiales escritos, se categorizaron sus componentes, se realizaron comparaciones y a partir de ese proceso se interpretaron las estructuras técnicas. (Anguera, 1995).

5.5) Procedimiento

Los programas de Intervención con Agresores sexuales del mundo, a partir del presente trabajo, se fundan en conceptos que la psicología ha construido a partir del estudio de los sujetos que han cometido delitos sexuales, tanto adultos como jóvenes y niños. Los programas justifican su intervención a partir de normativas legales, nacionales y regionales, particularmente en el caso de los menores de 18 años se asientan en los lineamientos de la CDN, y los posteriores Reglas y tratados al respecto.

Para la presente investigación realicé, en una primera etapa, un rastreo a nivel local en las instituciones Penales (Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil y Organismo Técnico Criminológico), donde se pudo obtener el manual para el tratamiento con adultos, posteriormente busqué en el organismo nacional encargado de las intervenciones con jóvenes privados de libertad dependiente del ministerio de Desarrollo de la Nación, Secretaria Nacional de Niñez Adolescencia y Familia, en el cual hallé un libro de publicación en el año 2008 sobre jóvenes privados de libertad en la Argentina, y finalicé el rastreo, indagando en internet sobre modelos de intervención en Agresores Sexuales, universidades, publicaciones y revistas científicas.

En una segunda etapa se realizó un rastreo web a nivel mundial, posteriormente se comenzó a direccionar la búsqueda a contextos culturales más cercanos a la realidad local, por lo cual se profundizó el rastreo en Latinoamérica e Hispanoamérica. A nivel regional se

indagó, particularmente, las publicaciones de contenido científico en los países limítrofes respecto a la problemática.

A partir del rastreo se identificaron una veintena de fuentes en las cuales se abordaba la temática del “Agresor Sexual Juvenil”.

La profundización en la lectura de todo el material posibilitó identificar las potenciales fuentes de datos útiles a los fines del presente trabajo, descartando aquellos en los cuales solo se hace referencia al modo de intervención, o publicaciones resumidas de programas más extensos.

Luego de un extenso proceso de selección en base a los criterios mencionados se optó por los programas y publicaciones con mayor detalle sobre la intervención, aquellas que detallan o informan con mejor claridad y sustento teórico los abordajes que realizan.

La muestra a utilizar en el presente trabajo quedó conformada por seis publicaciones de investigaciones sobre programas de intervención, publicaciones sobre proyectos pilotos de intervención y una experiencia de estudio de caso.

En una tercera etapa, se realizó una segunda lectura en profundidad de cada documento, a fin de conocer particularmente las características de las diferentes publicaciones. Del estudio del material se extrajo que el programa local de intervención es específico para Adultos, por lo cual solo se incluye en el trabajo como ejemplo de intervención local, con fines descriptivos. Las etapas de acercamiento y profundización que se describen son circulares, ya que constantemente se vuelve a etapas anteriores para afinar y mejorar el proceso de investigación.

De los Programas elegidos para formar parte de esta investigación, uno es de España, uno de Nueva Zelanda, uno de Colombia, uno de Bolivia, uno de Chile y el programa local para adultos, utilizado en la Penitenciaría de Mendoza, que es el mismo utilizado en España.

La selección de Programas de Intervención que se realizó para esta investigación tiene como motivo principal, su consistente estructura y calidad de datos y el mayor detalle en la descripción de las intervenciones. Durante la lectura de cada documento se realizó un relevamiento de las categorías en las que cada documento incluía la información pertinente a esta investigación. Por ejemplo los “marco legal” del programa, “objetivos”, y “tipo de intervención”. Este tipo de categorización conforme al tipo de diseño metodológico, ya que

se efectúa codificación abierta y de esta emergen las categorías, también por comparación constante, eliminando las redundancias. (Hernández Sampieri, 2006). Luego de la selección inicial de las categorías de cada documento se realizó una simplificación de las categorías comunes y a la vez necesarias para el análisis de esta investigación. Esto debido a la diferente denominación que los documentos le dan a los mismos contenidos en sus textos.

Una vez elegidas las categorías de análisis comunes a todos los documentos, se construyó una tabla para cada documento a fin de organizar la observación de las categorías que se desprendieron de la lectura del material utilizado. En las tablas, se ubican en columnas las categorías y dentro de cada categoría las subcategorías.

5.5.1) Definiciones Conceptuales

Marco legal: conjunto de normas y leyes que reglamentan los deberes y funciones de los diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales involucrados.

Ley: Regla y norma constante e invariable de las cosas, nacida de la causa primera o de las cualidades y condiciones de las mismas. (Real Academia Española, 2015). Teniendo como lineamiento general la Convención de los derechos del niño y los avances en el campo del derecho, a partir del cual se rompe con el modelo tutelar dando inicio al Modelo de Responsabilidad Penal de los Adolescentes.

Organismo de aplicación: Entidades con responsabilidades delegadas por el poder ejecutivo para la gestión y desarrollo de políticas públicas integrales, interinstitucionales e intersectoriales, con el objetivo de garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de las niñas, niños, adolescentes en el marco de las leyes nacionales y tratados internacionales.

Institución de intervención: Establecimientos u organismos identificados en los programas seleccionados, dedicados a cumplir una función ejecutiva en las políticas públicas sobre los adolescentes en conflicto con la ley penal, específicamente delitos sexuales.

Antecedentes: Circunstancia semejante que precede y condiciona. En el caso de los programas de intervención seleccionados permite identificar corrientes epistemológicas y teorías intervinientes, por lo que sirve para juzgar y comprender hechos posteriores, planificación y resultados de las mismas intervenciones realizadas.

Teoría: Serie de las leyes que sirven para relacionar determinado orden de fenómenos. (RAE). En este caso la categoría se conforma por aquellas Teorías psicológicas que están dando marco a los distintos programas de intervención y desde donde se posicionan los profesionales que intervienen en los procesos de aplicación, por lo cual es la división de enfoques teóricos dentro de la ciencia psicológica.

Procedencia de modelos de referencia: Lugar o país de origen que se toma como ejemplo o antecedente como guía para la formulación o planificación de la intervención.

Autores: nombre de los autores de publicaciones previas en las que se basa para fundamentar la propia investigación o planificación.

Objetivos: Hacen referencia a los fines de la intervención que se propone, indican el propósito de la misma.

Modelo: Son los objetivos que el equipo diseña, tendientes a construir o definir un conjunto de normas, técnicas y estrategias de intervención que posibilitan la comprensión para abordar de manera específica sobre la problemática Agresor Sexual Juvenil.

Atención terapéutica: se refiere a los objetivos planteados para brindar asistencia psicológica a una persona con el fin de disminuir o aliviar algún padecimiento o modificar aspectos de su conducta

Responsabilización: hace referencia al Proceso de adquirir la Responsabilidad: Capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente. (RAE)

Desarrollo de habilidades y competencias: “se refiere a los objetivos que buscan incrementar, en base a entrenamiento, los componentes centrales del comportamiento social competente, percepción social, cognición social y actuación social”. Hollin y Palmer (2001, citado en Redondo Illescas, 2008, 75).

Modificación de conducta: son los objetivos basados en el mejoramiento de los comportamientos y buscan facilitar el funcionamiento favorable a través de aplicación de técnicas de aprendizaje.

Modificación de distorsiones cognitivas: identificar que los errores de pensamiento e interpretación acerca de su conducta delictiva son base de la problemática, por lo que se busca identificarlos y reflexionar para luego modificarlos. “Específicamente, se trabaja sobre pensamientos erróneos en relación con el uso de la violencia, la conducta sexual, las mujeres, etc.” (Redondo Illescas, 2008, 44).

Reincidencia/recaída: se refiere a la búsqueda de evaluación que plantea el programa para conocer si el adolescente participante del proceso de intervención comete un nuevo acto abusivo sexualmente, luego de realizado un tratamiento.

Tipo de intervención: son los modos que describen los programas analizados para realizar el acercamiento a la intervención específica.

Metodología: procedimientos que se siguen para el logro de los objetivos.

Participantes: cantidad y modo trabajo con los destinatarios de las intervenciones, este puede tomar diferentes características según se piense en abordajes individuales, grupales o familiares.

Medio: contexto dentro del cual se desarrollan las intervenciones planteadas, se identifican aquellos dentro de contextos de encierro, abiertos y residencias.

Supuestos: Conceptos que se utilizan a modo de guía en la justificación del desarrollo de un programa de intervención y su modalidad de intervención.

Etiología: Estudio de las causas de las enfermedades. (RAE, 2015). Fundamentos teóricos de un actual padecimiento o trastorno psíquico.

Patrones: Modelo o lineamientos que permiten leer los indicadores comunes de las características conductuales o datos estadísticos de los jóvenes agresores sexuales.

Tratamiento: Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad. (RAE, 2015). Implica diferentes intervenciones basadas en técnicas y teorías psicológicas, con el objetivo de mejorar el estado de la persona.

Reincidencia/recaída: se refiere a los datos científicos respecto a que si los participantes del proceso de intervención específico por agresión sexual comete un nuevo acto abusivo sexualmente, luego de realizado un tratamiento.

Efectividad: Capacidad de lograr los objetivos planteados. Marca la evaluación de la relación entre los objetivos, la planificación de la intervención y la evaluación de los resultados obtenidos como eje de monitoreo de la eficacia de la propuesta de abordaje.

Voluntario: Acto que proviene de una motivación personal, y no por obligación. Voluntariedad del participante en su inclusión al programa de intervención/tratamiento.

Responsabilización: capacidad existente en todo sujeto para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente.

Seguimiento: Proceso incluido como parte de la intervención/tratamiento, en el cual se realiza una supervisión en contextos de libertad o semi-libertad, evaluando el sostenimiento y los aprendizajes realizados durante el proceso previo.

Secreto profesional: Derecho del cliente/paciente y capacidad del profesional de la salud de no revelar información respecto al proceso de tratamiento y/o de la intimidad del sujeto, salvo requerimiento específico de un Juez.

Estructura: Orden de las partes de un modelo/programa de intervención.

Evaluación/valoración: A pesar de que se ha distinguido “valoración” de “evaluación” tanto etimológicamente como en las tareas que engloban cada uno de los términos, dado que el estudio de la “evaluación psicológica” se ha ampliado a grupos, contextos, programas e intervenciones, esta distinción queda prácticamente diluida en la actualidad. Los objetivos de la evaluación psicológica pueden ir desde el diagnóstico psicopatológico al análisis de un cambio de conducta

Intervención/Tratamiento: La intervención profesional del psicólogo se encuentra basada en técnicas específicas, por medio de las cuales el psicólogo clínico busca disminuir el malestar de la persona o colaborar en el desarrollo de habilidades adecuadas para enfrentar la vida.

Seguimiento: ya definida.

Duración: tiempo que dura el proceso desde su primer intervención hasta finalizado el seguimiento.

5.6) Presentación Y Análisis De Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la observación de las muestras seleccionadas. Organizados en tablas, conforme a la distribución por categorías y subcategorías emergentes del método de investigación utilizado para este trabajo.

Cada una de las tablas de presentación de resultados presenta la información de cada uno de los programas de intervención seleccionados para su análisis.

Las tablas de presentación de resultados, para su mejor comprensión, se encuentran organizadas en posición horizontal.

5.6.1) Tablas de Presentación de Resultados

Tabla 1. Programa para el tratamiento del Control de la Agresión Sexual (CAS-R), Corporación OPCION, CHILE. (Vázquez Rossoni, Gaete Fuentes, 2013)

En esta tabla se presenta el resultado de la observación, y posterior organización del contenido del programa en categorías y subcategorías.

	MARCO LEGAL	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	TIPO DE INTERVENCIÓN	SUPUESTOS o PRINCIPIOS de la intervención.	ESTRUCTURA
CHILE	<p><u>LEY:</u> Ley Nº 20.084. Ley de Responsabilidad Penal Adolescente. Junio 2007.</p> <p><u>ORGANISMO DE APLICACIÓN:</u> Servicio Nacional de Menores (SENAME).</p> <p><u>INSTITUCIÓN DE INTERVENCIÓN:</u></p>	<p><u>TEORÍA:</u> Enfoque Cognitivo Conductual, Psicodrama y Ontología del Lenguaje.</p> <p><u>PROCEDENCIA DE LOS MODELOS DE REFERENCIA:</u> Europa, EE.UU., Costa Rica.</p> <p><u>AUTORES:</u> L.Moreno, Flores, Echeverría, Echeburúa y</p>	<p><u>RESPONSABILIZACIÓN:</u> -Favorecer el reconocimiento y la comprensión de la Agresión Sexual cometida y desarrollar habilidades, en el adolescente y el adulto responsable para el Control de la Agresión Sexual.</p>	<p><u>METODOLOGÍA:</u> - Terapéutica y Socioeducativa</p> <p><u>PARTICIPANTES:</u> Individual/familiar Grupal/familiar</p> <p><u>MODALIDAD:</u> Medio Abierto (perfil de riesgo moderado y bajo) Medio Cerrado (perfil de riesgo alto)</p>	<p><u>TRATAMIENTO:</u> -Abuso sexual es una conducta aprendida, no se cura con el solo paso del tiempo. -El tratamiento en etapas tempranas puede evitar que el adolescente se convierta en adultos agresores. -Un agresor sexual juvenil sacaría provecho de un tratamiento que lo haga responsable de sus actos.</p> <p><u>PATRONES:</u> -Los agresores sexuales juveniles son un grupo heterogéneo, con diversas necesidades de tratamiento. -La agresión sexual es el resultado de pensamientos,</p>	<p><u>EVALUACIÓN/VALORACIÓN:</u> al joven y adulto responsable (duración dos meses, sesiones semanales).</p> <p><u>INTERVENCIÓN-TRATAMIENTO:</u> -Inclusión en intervención grupal o solo individual. (riesgo bajo o moderado). Tres Fases: Inicial, Avanzada y Final</p>

	Corporación OPCIÓN	Guerricaechevar ría, Díaz Morfa, Marshall, Finkelhor, Pichon-Riviere			sentimientos y conductas que se convierten en patrones predecibles. -Es posible establecer tipologías de agresores sexuales, existen características comunes en lo motivacional, conductual y psicológico que contribuyen al diagnóstico y tratamiento efectivos. <u>ETIOLOGÍA:</u> -Cualquier comportamiento sexualmente abusivo puede tener su génesis en un amplio rango de circunstancias.	<u>SEGUIMIENTO:</u> fase final, con protocolo estandarizado. <u>DURACIÓN:</u> Sesiones grupales semanales de 2hs, una entrevista terapéutica individual semanal de 45min. Durante 6 meses. Durante el Seguimiento entrevistas de 60 min. Para el adulto y el joven a los 6, 12, 24 y 36 meses de iniciado el programa.
--	-----------------------	--	--	--	---	---

Tabla 2. Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Agresores Sexuales Juveniles. Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor. España. (Redondo Illescas, 2012)

En esta tabla se presenta el resultado de la observación, y posterior organización del contenido del programa en categorías y subcategorías.

	MARCO LEGAL	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	TIPO de INTERVENCIÓN	SUPUESTOS o PRINCIPIOS de la intervención	ESTRUCTURA
ESPAÑA (REDONDO ILLESCAS)	<p><u>LEY:</u> Ley orgánica 5/2000.</p> <p><u>ORGANISMO DE APLICACIÓN:</u> Ley 3/2004 de creación de la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor, las competencias y funciones de la propia Agencia.</p> <p><u>INSTITUCIÓN DE</u></p>	<p><u>TEORÍA:</u> Enfoque Cognitivo Conductual</p> <p><u>PROCEDENCIA DE MODELOS DE REFERENCIA:</u> Reino Unido, Canadá, España, EE.UU:</p> <p><u>AUTORES:</u> Barbaree, Marshall, Garrido, Redondo, Urra, Vazquez</p>	<p><u>RESPONSABILIZACIÓN:</u> -Asunción por el joven de la autoría y responsabilidad por el delito.</p> <p><u>MODELO:</u> -Análisis funcional del comportamiento infractor.</p> <p><u>REINCIDENCIA-RECAIDA:</u> -Reconocer las decisiones y situaciones de riesgo que con mayor frecuencia pueden llevar a la reincidencia. -Prevención de</p>	<p><u>METODOLOGÍA:</u> -Terapéutica y Socioeducativa con evaluación de perfil de riesgo.</p> <p><u>PARTICIPANTES:</u> - Individual/familiar -Grupal/familiar</p> <p><u>MODALIDAD:</u> Medio Abierto (perfil de riesgo moderado y bajo) Medio Cerrado (perfil de riesgo alto)</p>	<p><u>TRATAMIENTO:</u> -Muchos agresores sexuales adultos comenzaron sus conductas abusivas en su adolescencia o juventud (importancia de intervenir con menores para evitar que estos comportamientos se consoliden).</p> <p><u>PATRONES:</u> -A.S. son un grupo muy heterogéneo en términos de tipologías y características del delito. -Muchos agresores sexuales son generalistas. -una proporción relevante de jóvenes</p>	<p><u>EVALUACIÓN/VALORACIÓN:</u> <u>N:</u> <u>Transversal</u> -variables personales y sociodemográficas -factores de riesgo -análisis funcional de la conducta delictiva -valoración del nivel de riesgo -sesiones de seguimiento individual. <u>Longitudinal</u> (Pre-Post) -Aprendizaje de los contenidos del programa -Reconocimiento del delito -Aplicación de la Escala de Evaluación de Agresores Sexuales Juveniles EPAS-J -Seguimiento individual pos-tratamiento. <u>INTERVENCIÓN-</u></p>

	<p><u>INTERVENCIÓN</u> <u>N:</u> Programa DIAS (Desarrollo Integral de Agresores Sexuales)</p>		<p>recaídas a través de la modificación del estilo de vida, que favorezca una abstinencia continuada de la conducta delictiva. <u>DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS</u> : -Desarrollo o ampliación de la capacidad de empatía hacia la víctima. -Aumento de la competencia social y familiar. <u>MODIFICACIÓN DE DISTORSIONES COGNITIVAS:</u> -Modificación de las distorsiones cognitivas facilitadoras de la agresión. <u>MODIFICACIÓN DE CONDUCTA:</u></p>		<p>agresores sex. no percibe el sexo como una manera de mostrar amor y dedicación a otra persona, sino que lo considera más bien una forma de poder. <u>ETIOLOGÍA:</u> -Una proporción relevante de infractores sexuales ha sido víctima de abuso sexual, maltrato o ha sido testigo de violencia filiar. -Frecuentes antecedentes de inestabilidad, desorganización y viol. Fliar., así como la separación del joven de uno o ambos progenitores. -Muchos presentan déficits en competencia y habilidades soc. y en lo relativo a sus relaciones con amigos, lo que comporta gran aislamiento social. -Suelen haber tenido</p>	<p><u>TRATAMIENTO:</u> <u>Transversal:</u> -Presentación del Programa -Entrevista Motivacional -Trabajo con la Familia. <u>Longitudinal:</u> -Aplicación sucesiva de los módulos de la intervención. -Intervención con la Familia -Sesiones individuales de Apoyo. <u>SEGUIMIENTO:</u> hasta 36 meses. <u>DURACIÓN:</u> 7 módulos, cada uno con 5 actividades/sesiones de entrenamiento. 35 actividades de 90min. Intensidad total del programa 52 hs. Sumado a 10-15hs de evaluación.</p>
--	--	--	---	--	--	--

			<p>-Modificación de la conducta sexual mediante la educación sexual ajustada al nivel educativo y de desarrollo del joven.</p> <p><u>ATENCIÓN TERAPÉUTICA:</u></p> <p>-Mejora de la autoestima y de la capacidad de resolución de problemas y situaciones conflictivas.</p>		<p>experiencias sexuales más amplias y variadas que los que no han cometido delitos sexuales.</p>	
--	--	--	---	--	---	--

Tabla 3. Adolescent Sexual Offender Treatment Programmes in New Zealand. The University of Auckland. (Geary, 2007)

En esta tabla se presenta el resultado de la observación, y posterior organización del contenido del programa en categorías y subcategorías.

	MARCO LEGAL	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	TIPO DE INTERVENCIÓN	SUPUESTOS o PRINCIPIOS de la intervención.	ESTRUCTURA
NUEVA ZELANDA	<p><u>LEY:</u> Artículo 21 de la Ley Penal de 1961. De 14 a 16 años procesados en el Tribunal de Menores o Corte de Distrito o el Tribunal Superior de juicio o de una sentencia. Después de 17 años, se trata en un tribunal de adultos.</p> <p><u>ORGANISMO DE APLICACIÓN:</u></p>	<p><u>TEORÍA:</u> Enfoque Cognitivo Conductual.</p> <p><u>PROCEDENCIA DE MODELOS DE REFERENCIA:</u> EE.UU., Canadá, Reino Unido, Nueva Zelanda.</p> <p><u>AUTORES:</u> Rich, Calder, Marshall, Finkelhor, Rasmussen, Carr, Burton, Ryan, Barbaree, Becker, Longo, O'Callaghan.</p>	<p><u>RESPONSABILIZACIÓN:</u> -Aceptar responsabilidad de la conducta sin minimización.</p> <p><u>MODIFICACIÓN DE DISTORSIONES COGNITIVAS:</u> -Reconocimiento e interrupción de pensamientos, sentimientos y conductas que lo llevan a conductas abusivas sexuales.</p> <p>-Reconocer y disminuir la excitación sexual desviada, si la tiene.</p> <p><u>DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS:</u> -Desarrollar estrategias para hacer frente a los problemas de victimización de la</p>	<p><u>METODOLOGÍA:</u> A: -Terapéutica y Socioeducativa Interdisciplinaria.</p> <p><u>PARTICIPANTES:</u> - Individual/familiar - Grupal/familiar</p> <p><u>MEDIO:</u> Medio cerrado, residencias y abierto con seguimiento.</p>	<p><u>PATRONES:</u> - Grupo heterogéneo que se presentan en todos los grupos socioeconómicos, étnicos, religiosos y geográficos. -Se sabe muy poco acerca de los patrones y características. -La mayoría son varones, con víctimas mujeres menores que ellos. -Historial de desórdenes conductuales, afectivos y del aprendizaje. -Dos terceras partes parecen</p>	<p><u>EVALUACIÓN/VALORACIÓN:</u> 6 sesiones. Evaluación de riesgo (medio o alto) para intervención en centro cerrado. Al inicio del tratamiento, adolescentes, padres y cuidadores asisten a grupos de educación dirigido a orientar a tratamiento y suministro de información sobre el abuso sexual.</p> <p><u>INTERVENCIÓN-TRATAMIENTO:</u></p>

	<p>Departamento de Niñez, Adolescencia y Familia.</p> <p><u>INSTITUCIÓN DE APLICACIÓN:</u> SAFE Network en Auckland, WellStop en Wellington, STOP en Christchurch.</p>		<p>infancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar empatía y preocupación Interpersonal -Desarrollar habilidades actitudes y comportamientos prosociales. -Desarrollar actitudes, comportamientos y conocimientos sexuales positivos. -Aprender estrategias para el manejo y control de la impulsividad. - La construcción de relaciones familiares funcionales. <p><u>REINCIDENCIA-RECAIDA:</u> - Desarrollar estrategias de prevención de recaídas.</p> <p><u>ATENCIÓN TERAPÉUTICA:</u> -La gestión de las condiciones psiquiátricas concurrentes.</p>		<p>exhibir conducta sexual desviada.</p> <ul style="list-style-type: none"> -No se ha establecido causalidad directa entre las características de los agresores sexuales y sus antecedentes familiares. <p><u>ETIOLOGÍA:</u> - Inestabilidad familiar, violencia intrafamiliar, física y abuso sexual, negligencia, condenas previas por infractor no sexual, baja autoestima, aislamiento social y déficit en habilidades sociales, bajo nivel socioeconómico y académico.</p> <p>-Algunos investigadores conceptualizan la agresión sexual dentro de un contexto</p>	<p>basado en la evaluación se realiza en abordaje particular, individual, grupal, familiar y comunitario. Enfoques terapéuticos utilizados: T.Cog.Cond. (incluida prevención de recaídas), Terapia Familiar, Modelo "GOOD WAY", Entrevista Motivacional, Terapia Narrativa, Psicodrama, Análisis Transaccional.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> se utilizan evaluaciones longitudinales, multidisciplinarias, y en colaboración con agencias del estado y no gubernamentales para el</p>
--	--	--	--	--	---	---

					sociocultural, la socialización, rol de género y los estereotipos, el poder en las relaciones y las posiciones relativas de los hombres y las mujeres en la sociedad pueden ser factores que contribuyan a la agresión sexual en los hombres.	seguimiento hasta iniciada la adultez de ser necesario. <u>DURACIÓN:</u> Aproximada 3 años.
--	--	--	--	--	---	---

Tabla 4. Modelo Para La Atención De Ofensores Sexuales Menores De 18 Años. Asociación AFECTO. Colombia. (Guzmán, Jáuregui, Isaza, Cuadros, 2007).

En esta tabla se presenta el resultado de la observación, y posterior organización del contenido del programa en categorías y subcategorías

	MARCO LEGAL	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	TIPO DE INTERVENCIÓN	SUPUESTOS o PRINCIPIOS de la intervención.	ESTRUCTURA
COLOMBIA	<p><u>LEY:</u> Ley de Infancia y Adolescencia, Código de Responsabilidad Penal Juvenil.</p> <p><u>ORGANISMO DE APLICACIÓN:</u> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para la atención de adolescentes en el sistema de responsabilidad</p>	<p><u>TEORÍA:</u> Enfoque Cognitivo Conductual Terapia Multisistémica.</p> <p><u>PROCEDENCIA DE MODELOS DE REFERENCIA:</u> Costa Rica, Chile, España y EE.UU</p> <p><u>AUTORES:</u> Díaz Morfa, Knight, Prentky, Becker, Hunter.</p>	<p><u>MODELO:</u> - Contar con un modelo de atención integral para atender ofensores sexuales juveniles menores de 18 años.</p> <p><u>DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS:</u> - Promover el desarrollo integral del adolescente, permitiéndole una reinserción adecuada a su medio familiar y social.</p> <p><u>ATENCIÓN TERAPÉUTICA:</u> -Ofrecer atención terapéutica individual, grupal y familiar especializada a los</p>	<p><u>METODOLOGÍA:</u> -Terapéutica y Socioeducativa Interdisciplinaria</p> <p><u>PARTICIPANTES:</u> - Individual/familiar -Grupal/familiar</p> <p><u>MEDIO:</u> Sugiere Medio Abierto en base a experiencias de Chile y Costa Rica.</p>	<p><u>REINCIDENCIA:</u> -Hay tratamientos que pueden ser efectivos para manejar y reducir la reincidencia.</p> <p><u>VOLUNTARIO:</u> - El tratamiento es visto como un proceso electivo, no ven la ofensa sexual como patología.</p> <p><u>TRATAMIENTO:</u> - La evaluación requiere destrezas especializadas. - El tratamiento</p>	<p><u>EVALUACIÓN/VALORACIÓN:</u> Valoración integral del joven. Evaluación Clínica Fuentes múltiples de información. Utilización de pruebas psicológicas.</p> <p><u>EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA:</u> Elaboración de historia integral. Valoración individual por cada profesional. Aplicación de pruebas. Elaboración de plan de acción de</p>

	<p>d penal en Colombia.</p> <p><u>INSTITUCIÓN DE INTERVENCIÓN</u> N: Asociación Afecto.</p>		<p>adolescentes ofensores sexuales menores de 18 años.</p> <p><u>REINCIDENCIA:</u> -Disminuir el nivel de riesgo de la reincidencia en el ofensor sexual.</p> <p><u>RESPONSABILIZACIÓN:</u> -Promover la responsabilización y la reparación a la víctima por parte del ofensor sexual adolescente acorde con su desarrollo.</p>		<p>es realizado para mejorar la calidad de vida y para prevenir que el paciente reincida.</p> <p>- El tratamiento de los ofensores sexuales debe incluir una variedad de aproximaciones terapéuticas, y proveer el tratamiento más efectivo.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> - Los ofensores sexuales por lo general necesitan un seguimiento del tratamiento a través de visitas.</p> <p><u>SECRETO PROFESIONAL:</u> - Los ofensores sexuales tienen los mismos derechos de privacidad médica y</p>	<p>tratamiento detallado.</p> <p><u>INTERVENCIÓN-TRATAMIENTO:</u> Plan de Atención Individual y grupal. Esta fase se propone facilitar procesos de reestructuración cognitiva con respecto a las vivencias subjetivas que han llevado a los adolescentes a sus conductas abusivas y a la socialización masculina y femenina con respecto a los géneros.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Espacio de observación y acompañamiento al adolescente y su familia. Sistematización de los Procesos: Para el seguimiento y facilitar la atención y verificación de</p>
--	---	--	---	--	---	--

					<p>psicológica que cualquier grupo de pacientes, con la excepción de lo establecido por los requerimientos legales.</p>	<p>cada uno de los aspectos que deban ser atendidos en las diferentes fases por parte del equipo interdisciplinario. <u>DURACION:</u> medio cerrado 12 meses. Medio semi-cerrado, semi internado, hasta 3 años, 8hs diarias. Medio semi cerrado internado abierto, hasta 3 años, mínimo 12 meses. Libertad vigilada hasta 2 años, con 10 intervenciones al mes. Centro de atención especializada hasta 8 años, mínimo 12 meses.</p>
--	--	--	--	--	---	--

Tabla 5. Terapia Centrada en Soluciones Aplicada a la Agresión Sexual. Universidad Católica Boliviana San Pablo, La Paz, Bolivia. (Aramayo Zamudio, 2011).

En esta tabla se presenta el resultado de la observación, y posterior organización del contenido del programa en categorías y subcategorías

	MARCO LEGAL	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	TIPO DE INTERVENCIÓN	SUPUESTOS o PRINCIPIOS de la intervención.	ESTRUCTURA
Bolivia	<p><u>LEY:</u> Ley de ejecución penal y supervisión, 2001. Ley 548 Código Niña, Niño y Adolescente., promulgada en 2014.</p> <p><u>ORGANISMO DE APLICACIÓN:</u> Consejo nacional de la Niñez y Adolescencia.</p> <p><u>INSTITUCIÓN</u></p>	<p><u>TEORÍA:</u> Terapia Breve Centrada en Soluciones.</p> <p><u>PROCEDENCIA DE MODELOS DE</u></p> <p><u>REFERENCIA:</u> Reino Unido, Canadá, España.</p> <p><u>AUTORES:</u> Rasmussen, Finkelhor y Browne, Connolly y Woollons, Tarragona.</p>	<p><u>DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS</u> :</p> <p>- Encontrar los recursos en el paciente para poder ejercer control de sus impulsos agresivos y la de reorganizar los vínculos familiares rotos por la ejecución del delito.</p>	<p><u>METODOLOGÍA:</u> Terapéutica.</p> <p><u>PARTICIPANTES:</u> Sesiones individuales.</p> <p><u>MODALIDAD:</u> Medio Cerrado</p>	<p><u>PATRONES:</u> - En familias de agresores sexuales la comunicación entre los miembros se caracteriza por ser pobre y sobre todo secreta. - Dificultades en la familia y las relaciones entre iguales, y rendimiento académico más pobre que los jóvenes no agresores sexuales.</p> <p><u>ETIOLOGÍA:</u> - Los niveles de abuso físico y sexual sufrido durante la infancia pueden influir en las trayectorias de desarrollo y vías de agresión sexual.</p>	<p><u>INTERVENCIÓN-TRATAMIENTO:</u> -Entrevistas semi-estructuradas: Entrevistas en profundidad. 5 Sesiones. -Genograma visión amplia y rápida de patrones familiares complejos y Fuente rica de hipótesis acerca de cómo un problema clínico puede estar conectado con el contexto familiar del cliente dando lugar de esta Manera a identificar</p>

	<p><u>DE INTERVENCIÓN</u> <u>N:</u> Centro Qalauma (inaugurado en 2011)</p>				<p>- Es necesario considerar los modelos que explican los efectos del trauma. <u>TRATAMIENTO:</u> - La mayoría de los estudios mostraron un efecto positivo del tratamiento. - Se debe tener en cuenta la doble naturaleza de la tragedia del adolescente como víctima y agresor para seguir una línea terapéutica efectiva. - Enfoque empírico, creativo y flexible para la intervención terapéutica y la investigación en el tratamiento a agresores sexuales de menores las cuales son necesarias para alcanzar los objetivos terapéuticos y demostrar su eficacia.</p>	<p>soluciones intentadas de manera errónea. -Técnicas de intervención de terapia centrada en soluciones: Tipo de relación Terapeuta cliente: -visitante -demandante -comprador. Énfasis en las soluciones y las excepciones. Establecimiento de metas. La pregunta del Milagro. Uso de escalas. Utilización de tareas entre sesiones. <u>SEGUIMIENTO:</u> NO <u>DURACION:</u> 5 Sesiones de 60 min. aprox.</p>
--	---	--	--	--	--	---

Tabla 6. El Control de la Agresión Sexual: Programa de Intervención en el Medio Penitenciario. Penitenciaría de Mendoza, (2013). (Ministerio del Interior de España, 2005).

En esta tabla se presenta el resultado de la observación, y posterior organización del contenido del programa en categorías y subcategorías

	MARCO LEGAL	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	TIPO DE INTERVENCIÓN	SUPUESTOS o PRINCIPIOS de la intervención.	ESTRUCTURA
MENDOZA	<p><u>LEY:</u> Código Penal Argentino.</p> <p><u>ORGANISMO DE APLICACIÓN:</u> Organismo Técnico Criminológico.</p> <p><u>INSTITUCIÓN DE INTERVENCIÓN:</u> Penitenciaría de Mendoza</p>	<p><u>TEORÍA:</u> Enfoque Cognitivo Conductual</p> <p><u>PROCEDENCIA DE MODELOS DE REFERENCIA:</u> A: EEUU, Canadá, Nueva Zelanda, Inglaterra y Australia.</p> <p><u>AUTORES:</u> O'Connell, Abel, Marshall y</p>	<p><u>REINCIDENCIA:</u> -Tratamiento para que el delincuente sexual pueda disminuir la probabilidad de victimizaciones subsecuentes, utilizando toda una serie de técnicas e intervenciones adecuadas que capaciten al agresor sexual para que pueda mantener relaciones sexuales libres de violencia y con parejas adecuadas. -Reconocer las decisiones y condiciones que le sitúan en riesgo de reincidencia. -Desarrollar estrategias para reducir la probabilidad de que un fallo provoque una</p>	<p><u>METODOLOGÍA:</u> A: -Terapéutica</p> <p><u>PARTICIPANTES:</u> -Individual -Grupal</p> <p><u>MEDIO:</u> Cerrado</p>	<p><u>PATRONES:</u> -Típicamente, son incapaces de hablar con honestidad y sinceridad sobre sí mismos y lo que hacen. <u>ETIOLOGÍA:</u> -El interés sexual desviado puede conceptualizarse como un auténtico proceso de adicción. <u>TRATAMIENTO:</u></p>	<p><u>EVALUACIÓN/VALORACIÓN:</u> Parte 1 Evaluación: (PRE-POST) pruebas, instrumentos de medida, autoinformes, Ejercicios y actividades necesarias para la evaluación de las situaciones de alto riesgo, como para la evaluación de las habilidades de enfrentamiento específicas de los sujetos.</p> <p><u>INTERVENCIÓN-TRATAMIENTO:</u> Parte 2 Tratamiento: A:Toma de conciencia y la denominada Tratamiento (5 módulos) B: Toma de control. Previamente se realiza una planificación del</p>

		<p>Barbaree. G. D.Walters. Pithers.</p>	<p>completa y total recaída. -Realizar modificaciones de estilo de vida diseñadas para promover una abstinencia continuada. -Aprender que prevenir la recaída es un proceso en curso en el que debe tomar un papel activo y vigilante. <u>DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS:</u> -Planear, desarrollar y practicar un rango de respuestas de enfrentamiento a las situaciones y elementos que ha identificado como de alto riesgo. <u>MODIFICACIÓN DE DISTORSIONES COGNITIVAS:</u> -Reestructurar su interpretación de los impulsos. -Incrementar su empatía hacia la víctima y modificar las distorsiones cognitivas que probablemente facilitarían la futura victimización.</p>		<p>- Sin un tratamiento adecuado, el delincuente sexual reincidirá ante cualquier factor de riesgo. -La participación en el programa no puede nunca considerarse como requisito suficiente para obtener una progresión de grado o la libertad condicional.</p>	<p>entrenamiento en relajación.(6 módulos) <u>Distribución modular</u> y mantener una secuencialización de técnicas aplicadas: prevención de la recaída, mecanismos de defensa, conciencia emocional, empatía hacia la víctima, distorsiones cognitivas, educación sexual, estilo de vida positivo y modificación del impulso sexual. <u>DURACIÓN:</u> 9 a 11 meses, 3 horas por sesión, cuatro sesiones grupales a la semana y otro día semanal para seguimiento individual.</p>
--	--	---	--	--	--	--

5.6.2) Análisis De Resultados

A partir de la observación, descripción y comparación que se realizó sobre las muestras seleccionadas para esta investigación se desprende del análisis que en todos los Países de los cuales se extrajeron los programas cuentan con leyes específicas que establecen el régimen penal juvenil, con excepción de la Argentina. Del mismo modo se pudo observar que en todos los casos, incluida Argentina, existen Organismos del Estado, en su poder Ejecutivo, que se encargan de la Administración de las medidas ordenadas por la Justicia. En el plano de la ejecución de las medidas ordenadas por la justicia, se destaca que la mitad de las muestras, tres programas, tienen Organismos de Aplicación específicos a cargo del Estado, los otros programas se encuentran a cargo de Organizaciones no Gubernamentales.

En relación a los antecedentes de las muestras analizadas, en cinco de las seis se utiliza a la Teoría Cognitiva Conductual como marco teórico. A modo complementario del marco teórico antes nombrado, algunos de los programas utilizan Psicodrama, Terapia Multisistémica, Terapia Breve Centrada en Soluciones y Ontología del Lenguaje. Los países desde los cuales los programas toman experiencias previas en su mayoría son Reino Unido, Canadá, España, Costa Rica, Nueva Zelanda, EE.UU., Chile y Australia, en ese orden conforme a la cantidad de referencias utilizadas. Los autores que más se utilizan como antecedentes son Marshall y Barbaree, Finkelhor, Díaz Morfa y Becker.

Los programas tienen como objetivos, a partir de la frecuencia de aparición, el Desarrollo de Habilidades y Comportamientos, evitar la Reincidencia-Recaída, la Responsabilización del hecho, la Modificación de Distorsiones Cognitivas, el desarrollo de un Modelo en sí mismo y la Atención Terapéutica. En esta categorización el programa español es el único que tiene Objetivos en todas las categorías, seguido del programa colombiano. La muestra de Nueva Zelanda es la que resalta por sobre las demás ya que si bien no ocupa todas las categorías con sus Objetivos, tiene una gran cantidad de estos dentro de “Desarrollo de Habilidades y Competencias”, muy por encima del resto de las muestras en esta categorización. Por el contrario el caso de la muestra boliviana solo tiene un Objetivo, y se ubica justamente en el “Desarrollo de Habilidades y Competencias”. Si bien la muestra mendocina es dirigida a participantes adultos, es la que tiene la mayor cantidad de Objetivos ubicados dentro de la Categoría “Reincidencia-Recaída”. Las categorías que menos objetivos tienen, entre todos los programas, son las de

“Modificación de Conducta”, solo un objetivo dentro de esta Categoría y en el programa español y “Modelo”, categorizadas dentro de los programas español y colombiano.

El Tipo de Intervención Metodológica utilizado en los programas analizados es de tipo Terapéutica y Socioeducativa en su explicitación. Hay dos programas que utilizan la intervención de tipo exclusivamente Terapéutica, como son los casos de los programas de Bolivia, y Mendoza (destinado a adultos). En cuanto a los sujetos indicados como destinatarios se encuentran principalmente intervenciones familiares y grupales siempre con momentos de intervención individual, sobre todo al comienzo del programa y durante el seguimiento en libertad o mecanismos similares. En relación con lo expuesto al comienzo de este párrafo, solo el programa procedente de Bolivia plantea la intervención individual. De las muestras analizadas, hay solo dos en las cuales no se realizan intervenciones familiares, Bolivia y Mendoza. Respecto al tipo de Modalidad utilizado para la implementación se observan, Abiertas y Cerradas. Las diferentes modalidades tienen variaciones de acuerdo a la valoración del riesgo de reincidencia, a criterios legales, a normativas administrativas de los Organismos del Estado encargados de su implementación; las modalidades además del medio cerrado, e incluidas en la Categoría Medio Abierto, pueden ser semi-abierta, libertad vigilada, semilibertad, residencias, etc.

Todas las muestras incluyen en su fundamentación, supuestos de intervención sobre los cuales basan sus programas y modalidad de intervención. Teniendo en consideración las categorías emergentes a través del método utilizado para esta investigación, se observa que los supuestos de los programas están principalmente basados en conceptos de “Tratamiento”, “Patrones” y “Etiología”, siendo los supuestos relacionados con la Reincidencia, Seguimiento, Secreto Profesional y lo Voluntario las categorías menos utilizadas. Dentro de los Supuestos de Intervención, en la Categoría, “Tratamiento”, los programas plantean la evidencia científica de la efectividad de los tratamientos, el pronóstico de reincidencia sin tratamiento, la necesidad de experticia en los profesionales y el beneficio del destinatario a partir del tratamiento. En relación a la Categoría “Patrones”, dentro de las muestras se observó que los conceptos incluidos por los programas bajo esa categoría tienen que ver con la heterogeneidad de los agresores sexuales como grupo, los antecedentes familiares de violencia, dificultades en la comunicación y déficits en competencias y habilidades sociales. La Categoría “Etiología” en los programas analizados tiene similitudes con la Categoría “Patrones”, aunque la diferenciación es a partir de si se toman las características individuales, familiares y contextuales como génesis de la actual problemática,

en el caso de la Categoría “Etiología” o como factor diferenciador a la hora de identificar características actuales o presentes, como en el caso de los “Patrones”. Es por esto que los conceptos que utilizan los programas y que se organizaron bajo la Categoría “Etiología” son similares a la categoría antes mencionada, siendo estos, los antecedentes familiares de violencia, déficits en competencias y habilidades, haber sido víctima de abuso sexual, entre otras. El programa español es el que más supuestos ligados a las categorías de Patrones y Etiología utiliza. En todo el análisis sorprende ver que uno solo de los programas no tiene como categoría en sus “supuestos” de intervención al Tratamiento, siendo la muestra de Nueva Zelanda la que se destaca en este aspecto. La muestra antes nombrada también se destaca por ser la que más supuestos de intervención sobre “Patrones” utiliza. Aunque en comparación con el otro grupo de categorías “Objetivos de Intervención”, la muestra de Nueva Zelanda, es la que más objetivos de intervención en el Desarrollo de Habilidades y Competencias y Modificación de Distorsiones Cognitivas.

Si bien la categorización respecto a la “Estructura” de los Programas fue la más simple de organizar, es la más compleja de describir y comparar debido a las características complejas de la intervención y la multiplicidad de conceptos comprendidos dentro de las subcategorías. Con excepción de la muestra de Bolivia, todos los programas utilizan algún tipo de acercamiento previo a cada destinatario. Sin tomar en consideración la muestra Mendocina, debido a su intervención en adultos, todas las modalidades de intervención incluyen Evaluación/Valoración como mecanismo de conocer al joven, la familia y las necesidades específicas para el tratamiento. Desde el análisis realizado, los documentos que más ampliamente realizan esta primera instancia son los de Nueva Zelanda y Colombia. Con algunas variaciones dependiendo el Centro de tratamiento, en Nueva Zelanda utilizan diversas fuentes de información desde lo individual a lo comunitario, pasando por lo familiar. En Colombia, plantean desde el primer contacto con el joven y su familia una intervención con entrevistas desde diversas disciplinas, a fin de elaborar un informe interdisciplinario sobre la situación del joven y a partir del cual diseñar las intervenciones específicas de tratamiento. Los programas que especifican el tiempo que utilizan para la Evaluación/Valoración son los provenientes de Nueva Zelanda, España y Chile, los cuales utilizan: 6 sesiones, 10 a 15 horas y dos meses respectivamente. Algunas diferencias importantes desde el primer momento tienen que ver con las características de los destinatarios; el programa chileno va dirigido a jóvenes con riesgo evaluado bajo o moderado; el

programa neozelandés va dirigido a jóvenes con riesgo evaluado moderado o alto. Los demás programas si bien realizan evaluación del riesgo no especifican si utilizan criterios de exclusión de sus programas. Todas las muestras en sus estructuras muestran una triple segmentación del programa de intervención, con excepción de la boliviana. La división es en cuanto a evaluación, intervención propiamente dicha y seguimiento. Dentro de la Estructura de los programas la Intervención ocupa el lugar central, a partir de las aproximaciones diagnósticas, o evaluaciones/valoraciones todas las muestras utilizan estructura modular con contenidos básicos, organizados de acuerdo a los supuestos de intervención y objetivos ya analizados. Dentro de la estructura, el único programa que plantea en todas sus fases la evaluación pre-post del joven y la familia es el Programa español. En el análisis de las muestras se pudo observar que todas excepto la proveniente de Bolivia tienen mecanismos de seguimiento como parte de la estructura del programa de intervención. La duración de las etapas de evaluación e intervención en los programas de Chile y España es de aproximadamente 6 meses y 65hs respectivamente. En los demás documentos se observan similitudes, sin especificación, ya que conforme a las características individuales, grupales y administrativos legales van desde los seis a los doce meses. Otra característica es que todas las estructuras proponen seguimientos por largos periodos de tiempo llegando hasta los 36 meses, con excepción de aquella de Mendoza, Bolivia. En el caso del programa mendocino no se explicita la duración del seguimiento, en el caso boliviano por las características de la muestra no se realiza seguimiento.

6) Discusión De Resultados

A partir de los objetivos de esta investigación y el análisis realizado, se puede plantear que una de las principales características que dan un contexto regulatorio o reglamentario a los programas de intervención con Agresores Sexuales es el Marco Legal. De las muestras estudiadas, todos los países de los cuales se extrajeron los programas específicos de abordaje cuentan con un Régimen Penal de Juvenil, si bien la Argentina tiene reglamentado un régimen de este tipo (Régimen Penal de la Minoridad decreto ley n° 22.278 y 22.803), decreto ley de la última dictadura militar (dentro de la “doctrina de la situación irregular” según plantea Mary Beloff en 1998), lo cual sienta una brecha en lo referido no solo a la protección de los derechos humanos, sino específicamente a los Derechos del Niño. Desde el análisis realizado, esta

vulnerabilidad en el proceso judicial de los jóvenes infractores penales solo profundiza la desigualdad de los distintos sectores sociales en nuestro país. Respecto a los Sistemas de Responsabilidad Penal Juvenil en América Latina, Mary Beloff (1998) plantea que en cuanto a la política criminal, se reconocen a las personas menores de dieciocho años todas las garantías que le corresponden a los adultos en los juicios criminales según las constituciones nacionales y los instrumentos internacionales pertinentes, además de garantías específicas que corresponden a la condición de persona en crecimiento. La autora continúa planteando que el hecho de encontrarse en crecimiento no implica perder la condición de sujeto, al contrario, por este motivo cuentan con derechos extras al resto de las personas, y ese es uno de los fundamentos de un sistema de responsabilidad penal juvenil. Estos sistemas establecen consecuencias jurídicas por los delitos cometidos, desde advertencias, amonestaciones hasta regímenes de semilibertad o privación de libertad. Pero la centralidad la ocupan esas sanciones y no la privación de libertad. En el *sistema de protección integral no es correcto hablar de alternativas a la pena privativa de libertad debido a que lo alternativo y excepcional es la privación de libertad*. (Beloff, 1998) Otro autor en la misma línea plantea:

“En la historia real del tratamiento de hecho y de derecho del “menor infractor” la responsabilidad penal de los adolescentes por actos típicos, antijurídicos y culpables, constituye un avance y una conquista extraordinaria respecto de la “bondadosa” responsabilidad por “actos antisociales”, construcción típica de las múltiples variables de la etapa tutelar. García Méndez (2006, pág.2)

El Régimen Penal de la Minoridad argentino establece sanciones aplicables a adolescentes infractores, no se establecen tiempos o plazos de aplicación ni su relación con el tipo de delito cometido. Sí establece la imputabilidad relativa para quienes tengan en entre 16 y 18 años. En su artículo 1 expresa que no es punible el menor que no haya cumplido dieciséis años de edad y tampoco lo es el que no haya cumplido dieciocho años, respecto de delitos de acción privada o reprimidos con pena privativa de la libertad que no exceda de dos años. En el Código Procesal Penal se encuentran estipuladas las tipologías de los delitos y las penas aplicables a los mismos. Por lo cual la legislación argentina actualmente permite la aplicación de similares penas para adolescentes que para adultos. Esto se agrava cuando hay determinadas

circunstancias delictivas que para un niño o adolescente significa privación de libertad por el período de tratamiento tutelar, y para un adulto no es aplicable esa pena. (Garello, 2012)

Del mismo modo pude observar que en todos los casos, incluida Argentina, existen Organismos del Estado, en su poder Ejecutivo, que se encargan de la Administración de las medidas ordenadas por la Justicia. En el contexto local, se cuenta con la ley provincial n° 6.354, la cual otorga cierta adecuación con la normas internacionales y la CDN, sumado a la ley nacional n° 26.061 de Protección Integral. En el plano de la ejecución de las medidas ordenadas por la justicia, se destaca que la mitad de las muestras, tres programas, tienen Organismos de Aplicación específicos a cargo del Estado, los otros programas se encuentran a cargo de Organizaciones no Gubernamentales. Particularmente en Latinoamérica, los países en los que se observan Organizaciones no Gubernamentales a cargo de la intervención específica de las medidas de tratamiento impuestas a partir de haber demostrado la participación de un joven en un delito, son Colombia y Chile. En todos los casos es el Estado el que establece, a partir de un proceso judicial, los lineamientos y modalidades de intervención, así como también se encuentra a cargo del control y articulación de instituciones de intervención específica. En la provincia de Mendoza, la institución que actualmente se encarga de las medidas de privación de libertad impuestas por los Juzgados Penales de Menores es la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil. Esta Institución cuenta con cuatro direcciones, tres de las cuales tienen que ver con políticas de abordaje con los jóvenes que presentan causas penales en los juzgados de menores. Estas Direcciones, son la Dirección de Medidas Alternativas (contrario a lo que expresa Beloff, 1998) encargadas de las medidas impuestas por los jueces de menores que no implican privación de libertad; la Dirección de Internación, que se encarga de las medidas de privación de libertad que imponen los magistrados y la Dirección de Externación y Promoción de Derechos, ésta dirección tiene una doble función la primera realizar la recepción de todos los jóvenes que ingresan a la D.R.P.J con medidas privativas de libertad, revisar la medida judicial y realizar propuestas alternativas a la privación de libertad de ser posible, conforme a las normativas vigentes y la otra tarea de la Dirección de Externación y Promoción de Derechos es la de realizar el seguimiento de proceso de los jóvenes luego de la salida de la Dirección de Internación, cuando aún continúa la medida judicial.

A partir del estudio de las características de los programas de intervención, y a partir de esta investigación, una de las categorías fundamentales para la posterior puesta en práctica de los modelos de intervención tiene que ver con Antecedentes. A lo largo de esta investigación y a partir de la inmersión que realizada en el campo del tratamiento de los Agresores Sexuales se pudo observar que los actuales programas de intervención específica utilizan la Teoría Cognitiva Conductual como marco teórico. El enfoque cognitivo-conductual es la opción científica más reconocida en la actualidad, de la que se han derivado mayor número de técnicas de tratamiento, con eficacia probada científicamente, para el mayor número de trastornos psicológicos. (Gacono, 2001 citado en Redondo Illescas, 2008). Más específicamente este marco teórico es el cual mayor eficacia ha tenido en diferentes evaluaciones sobre el tratamiento de delincuentes, incluida la reducción de la reincidencia. (McMurran, 2001; Ward y Eccleston, 2004 citados en Redondo Illescas, 2008). Algunos de los programas utilizan Psicodrama, Terapia Multisistémica, Terapia Breve Centrada en Soluciones y Ontología del Lenguaje como complemento o soporte del marco teórico de base. En la actualidad es difícil asegurar que tipo de tratamiento es mejor que otro, con excepción del tratamiento multisistémico focalizado en la delincuencia. (Chaffin y Bonner, 1998; Weinrott, 1996 citados en Díaz Morfa, 2003). A modo complementario del marco teórico antes nombrado, algunos de los programas utilizan Psicodrama, Terapia Breve Centrada en Soluciones y Ontología del Lenguaje. Todas las muestras analizadas utilizan investigaciones y líneas teóricas como bases para el desarrollo de sus modelos de atención, el material científico sobre el que fundan sus prácticas tiene su origen principalmente en Canadá, EE.UU. y Reino Unido, y teniendo en cuenta el desarrollo de los posteriores programas se agregan España, Costa Rica, Nueva Zelanda y Chile. La distribución respecto a los autores de referencia, desde el análisis de este trabajo, tiene que ver con dos grupos de autores y sus teorías sobre las cuales se han ido desarrollando y derivando los diferentes antecedentes. Los autores referidos son Marshall y Barbaree (Modelo de Marshall y Barbaree, 1989) y Finkelhor (Modelo de Finkelhor, 1986). En las otras muestras analizadas se toman otros autores además de los ya mencionados, teniendo en consideración que los primeros no son los únicos utilizados como antecedentes para el desarrollo de los diferentes programas. Es importante tener en consideración las características culturales y metodológicas utilizadas en el tratamiento de los agresores sexuales en la provincia de Mendoza, no solo a la luz de las nuevas investigaciones, sino por el contrario, utilizar la actual falta de un modelo establecido o dominante en el contexto penal juvenil local, para generar

lineamientos técnicos fundamentados, y probados exitosamente en otros países. Desde esta posición es que se cree oportuno tener especial consideración al contexto local, entendiendo por esto a la población mendocina, con sus particularidades y diferencias en toda la extensión de la provincia.

Debido a la gravedad del delito y el impacto social que significa para el sujeto, su familia y su comunidad no es extraño que los programas tengan como uno de los objetivos más utilizados el de evitar la Reincidencia-Recaída. La reincidencia de los agresores sexuales en general es baja, se estima que nivel mundial llega al 20% (Redondo Illescas, Pérez y Martínez, 2007). Diversas investigaciones avalan la idea de que aquellos sujetos que han recibido tratamiento obtuvieron mejores pronósticos de no reincidencia que aquellos que no lo habían realizado o los habían rechazado. (Garrido, Stangeland y Redondo, 2006). La Reincidencia-Recaída como tal no solo es un factor de intervención importante para trabajar con el joven en tratamiento sino que también es un indicador de la efectividad del tratamiento aplicado. Redondo (2004, citado en Ortiz, 2008, 200) indica que “un 18,2% de los delincuentes que no habían recibido un tratamiento relacionado con su actividad delictiva (agresión sexual) volvía a reincidir, mientras que los que habían recibido tratamiento presentaban un 4,1% de reincidencia.”. Como profesional de la salud el psicólogo debe tener un posicionamiento crítico de la realidad, para analizar su intervención y los objetivos de la misma, más allá del cumplimiento de una medida solicitada por la justicia. Respecto a las prácticas de la Psicología Forense, García (2008) plantea que funcionan como instrumentos de control y dominación, con la ciencia al servicio del discurso del poder, legitimándolo. Ciencia y ley al servicio del sistema productivo, segregando, discriminando y hasta destruyendo aquellos elementos que obstaculizan el orden social. El debate se centra en la capacidad de la Psicología para poder establecer herramientas para determinar la peligrosidad de un sujeto. “Paradójicamente la Ciencia psicológica no posee herramientas para determinar la peligrosidad, ya que ésta conlleva la necesidad de predecir una conducta a futuro”. (García, 2008, 399). Otros autores plantean técnicas específicas de predicción de riesgo de reincidencia en agresores sexuales. Un estudio reciente realizado en Chile sobre dos técnicas diferentes para la evaluación de Características Psicopáticas en la Juventud plantean que el “Psychopathy Checklist – Youth Version (PCL-YV)” es un instrumento válido para adolescentes, sin embargo los mismos autores plantean la necesidad de cautela en la aplicación del constructo psicopático en la etapa juvenil. (León Mayer

y Zúñiga, 2012). Algunos estudios refieren correlaciones débiles entre rasgos psicopáticos y reincidencia violenta (Cauffman et al., 2009; Douglas, Webster, Eaves, Wintrup & Hart, 1996; Edens, Skeem, Cruise & Cauffman, 2001; Hart, Hare, Forth, Monahan & Steadman, 1994). Seagrave y Grisso (2002, citados en León Mayer y Zúñiga, 2012, 1203) plantean que: “en la evaluación del adolescente es relevante contemplar que algunas características psicopáticas no se estabilizarían hasta la adolescencia tardía o el inicio de la adultez”. En la misma línea de pensamiento respecto a los recaudos en la evaluación de riesgo, Edens (2001, citado en León Mayer y Zúñiga, 2012, 1204) indica que “la utilidad predictiva de la psicopatía en adolescentes podría limitarse al corto plazo”.

Debido a que los programas de tratamiento de agresores sexuales analizados tienen vinculación directa con el sistema judicial, los modelos plantean como uno de los principales y primeros objetivos la Responsabilización por el delito cometido. Entendiendo que el joven llega a una institución por medida judicial, habiendo sido demostrada su responsabilidad en el hecho, la motivación para el cambio no suele ser la mejor. En los programas de tratamiento psicoterapéuticos se le plantean metas al abusador sexual donde se comienza por crear un contrato terapéutico auténtico para, posteriormente ayudarlo a asumir responsabilidad por el abuso, desarrollar empatía con la víctima y el control de impulsos (González, Martínez, Leyton y Bardi, 2004). Los fenómenos más frecuentes que se suelen encontrar durante este proceso y que operan a modo de mecanismos defensivos son la negación, negando su participación o refiriendo que la víctima miente; la minimización, al reconocer solo una parte de los hechos o atribuyendo exageraciones o mentiras y el reconocimiento parcial, pero restando importancia a las consecuencias (Briet García, 2010). Si bien no hay investigaciones que puedan establecer un mecanismo para construir perfiles psicológicos de los agresores sexuales juveniles, si las hay que plantean la multiplicidad de factores y diferencias en las características de los jóvenes responsables de agresiones sexuales. Es a pesar de esto que se utilizan ciertos Patrones como guías para la intervención, los programas analizados utilizan intervenciones sobre la asertividad, respecto a los niveles de ansiedad y la capacidad para resolver problemas a partir de identificarlos como factores. También el desarrollo de habilidades para solucionar problemas interpersonales de modo diferente al acostumbrado y generar nuevas respuestas, permite el logro de respuestas más adaptativas. Es de vital importancia para los programas de tratamiento intervenir respecto a la promoción de la auto confianza, la educación sexual, reestructuración

cognitiva, entrenamiento en empatía, estrategias para incrementar el control del impulso. (Becker y Hunter, 1997 citado en Díaz Morfa, 2003). Teniendo el cuento los lineamientos del modelo de Marshall y Barbaree (1989), es importante el abordaje respecto a la conducta sexual, que comprende las preferencias sexuales desviadas (a pesar de las pocas investigaciones al respecto de los agresores sexuales juveniles), el funcionamiento sexual general, las habilidades conversacionales y demás habilidades sociales como la empatía, habilidades de relación, control de la ira, solución de problemas sociales. La importancia de estos factores de competencia social se debe a su participación en la génesis de la delincuencia juvenil sino más importante, su papel en el mantenimiento de la misma.

En relación con las metodologías analizadas en los programas, prácticamente todos utilizan la Terapéutica y Socioeducativa, a partir de lo cual es necesario tener muy presente la conformación de los equipos técnicos para la intervención en las instituciones responsables del tratamiento. Algunas de las muestras analizadas, aquellas que realizan intervenciones interdisciplinarias, al menos en el proceso de evaluación, requieren equipos formados por un profesional psicólogo, un médico psiquiatra, un trabajador social todos ellos especializados en la temática de la agresión sexual. Desde el contexto local, es de mucha relevancia tomar en consideración la inclusión en equipos de estas características a Licenciados y Técnicos en niñez, Adolescencia y Familia, Técnicos Superior en análisis e intervención en los campos grupal, institucional y comunitario, y contar con referentes zonales de efectores de salud u organizaciones de la sociedad civil con el objetivo de tener un plan de acción en la comunidad. Algunos autores plantean que la formación académica específica, con formación en procesos cognitivos, teoría del aprendizaje y el desarrollo de la personalidad son características fundamentales en los profesionales a cargo de las intervenciones con Agresores Sexuales. Otros factores importantes en el perfil de los profesionales, es la actualización sobre estrategias de intervención, experiencia en el trabajo con clientes con escasa motivación y conocimientos en lo relativo a la justicia penal relacionado con la delincuencia sexual y a los recursos comunitarios. Por último un buen terapeuta de agresores sexuales debe tener asertividad en sus intervenciones, capacidad de confrontación para evitar la manipulación. La confrontación es necesaria para la negación, minimización y racionalización que el sujeto puede utilizar, y que son características de los agresores sexuales. (Ortiz, Sepúlveda, Viano, 2005). La intervención en el tratamiento específico supone la participación de un psicólogo, si bien en la mayoría de los programas de

tratamiento se realizan con modalidades socioeducativas, organizadas en estructuras modulares con sesiones grupales de 2hs, hasta dos veces a la semana, todas las ofertas de tratamiento cuentan con un espacio de tratamiento individual, como mecanismo de seguimiento individual del proceso de cada joven, durante el tratamiento y durante el posterior seguimiento. El hecho de contar con seguimiento posterior al tratamiento específico tiene que ver con los procesos de prevención de recaídas y las investigaciones que revelan la relación entre los periodos más extensos de seguimientos con la menor reincidencia en delitos sexuales.

Las modalidades más exitosas tienen que ver no solo con la fundamentación teórico técnica de los programas de intervención sino con la fundamental participación de la familia del joven en el proceso. Respecto a la participación de las familias en los programas de intervención es variada y sutilmente se plasman realidades que tienen que ver con las características del hecho por el cual el joven es acusado de un delito. Es por esto que los programas analizados dan la posibilidad y la necesidad de intervención familiar. Rasmussen (1999, citado en Díaz Morfa, 2003,119) sostiene que “un apoyo familiar adecuado puede ayudar a reducir la recidiva y que los programas terapéuticos que involucran a las familias probablemente son más efectivos que otros que no las involucran”. Dentro de las estrategias que se pueden utilizar para mejorar el compromiso familiar con el proceso es la participación en las sesiones grupales con los adolescentes. (Rossoni, 2013). Si bien en muchas de las muestras analizadas la participación de la familia se plantea como relevante, la oportunidad que representa la posibilidad de comenzar a pensar un Modelo Local, es imperativo tomar en consideración la participación concreta de la familia del joven a lo largo del proceso, teniendo en cuenta las particularidades de cada situación.

La modalidad de tratamiento en cuanto a los dispositivos cerrados o abiertos queda bajo los lineamientos de los Regímenes Penales Juveniles de cada país o estado. Las políticas públicas de los Organismos nacionales o regionales, a cargo de los la implementación de las medidas ordenadas por la Justicia tienen variaciones, dentro del marco legal existente en cada contexto. Actualmente en Mendoza, el marco legal actual, puede avalar que frente a la situación de dos jóvenes que cometen un mismo delito, un Juez Penal de Menores tome decisiones opuestas en lo referido a una intervención con privación de libertad o no. Si bien existen mecanismos para evitar la discrecionalidad de los jueces, son limitados. En el marco de una posible Ley de Responsabilidad Penal Juvenil Argentina, Garello (2012, 170) plantea que es necesario

“comprender la medida educativa como medida en términos de sanción, porque de esta manera el marco jurídico de imposición de la medida se encuentra dentro del modelo de responsabilidad penal y no dentro de un modelo de protección”. En algunos países se tiene por norma, a partir de los criterios de evaluación, que aquellos jóvenes evaluados con riesgo moderado o bajo realizan el tratamiento en medio libre o de semilibertad, y aquellos con resultado de evaluación de riesgo alto se realiza el abordaje en medio cerrado, con privación de libertad. (Rossoni, 2013). La problemática analizada en esta investigación requiere especial atención en lo referente a la modalidad de atención. Los programas con mayor efectividad utilizan medios o condiciones de semilibertad, libertad asistida, residencias y en la menor proporción la privación de libertad. Para tal modalidad no solo es indispensable la conformidad legal de las prácticas sino también las posibilidades de las instituciones a cargo de la ejecución de las medidas impuestas por la justicia. El medio abierto, semi abierto o en residencias, fuera del contexto de la privación de libertad parece ser la modalidad de intervención con mayor efectividad. No solo atendiendo a las condiciones de seguridad para la comunidad toda, sino pensando en el adolescente, cuyo tratamiento debe brindar la mayor posibilidad de retorno a la comunidad o contexto propio. En ocasiones, frente a las características del hecho delictivo, las estrategias de intervención pueden llegar a involucrar el alejamiento total del joven de su contexto de origen, debido a posibles represalias de familiares de las víctimas o la imposibilidad en el corto o mediano plazo de recomponer la relación familiar si la agresión sexual hubiera sido en el contexto intrafamiliar.

La posibilidad de llevar adelante un modelo local requiere, contando con un equipo multidisciplinario, profundos análisis de las características de los agresores sexuales locales, el entrecruzamiento con dispositivos judiciales de evaluación de dichos jóvenes, los recursos de los Organismos estatales a cargo de las políticas públicas y de las Instituciones de aplicación de las medidas judiciales en todas sus modalidades.

7) Conclusiones

La República Argentina al mes de agosto de 2015 no cuenta con un Régimen Penal Juvenil. La gran mayoría de los países de Latinoamérica cuentan ya con dicho régimen. Ese régimen es un esquema de acción básico para el claro ejercicio de las prácticas científicas desde las instituciones estatales a cargo de la ejecución de las medidas impuestas por la justicia de menores. Las condiciones actuales de la intervención específica en agresores sexuales, con el

debido respeto de la comunidad científica local, queda a buen criterio e intención de cada profesional en la práctica directa con un joven, que en el mejor de los casos, pensando en la efectividad de un tratamiento, se ha demostrado su participación en el hecho que se le imputa. La experiencia como trabajador de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil ha permitido observar situaciones en la cuales la privación de libertad, puede en ocasiones producir graves consecuencias en la vida de un joven en desarrollo. Sin embargo no se puede dejar de analizar la gravedad de los hechos sobre los cuales esta tesis fundamenta su existencia. Por tal motivo se cree oportuno plantear la necesidad de desarrollar herramientas técnicas, con fundamentación científica local, posible de llevar a cabo en el mediano plazo. Esta necesidad surge, frente al impacto social que una Agresión Sexual significa para una comunidad, la familia de la víctima y la del agresor, y sobre todo el impacto que genera en un adolescente ser encontrado responsable de un delito de estas características. Esta investigación ha permitido obtener información necesaria para comenzar a pensar la intervención con agresores sexuales desde el marco científico de la práctica psicológica. Los datos y los resultados obtenidos indican que en la actualidad se cuenta con herramientas, métodos y prácticas posibles y efectivas en el tratamiento de agresores sexuales juveniles. La provincia cuenta con diversos y formados equipos de intervención en la problemática, instituciones con profesionales experimentados en el tratamiento de jóvenes con medidas judiciales, hospitales, centros de salud y una multiplicidad de programas a los cuales consultar o solicitar colaboración.

Las posibilidades locales y los datos científicos indican la necesidad de profundizar las investigaciones tendientes a identificar los factores que dan las condiciones para que un adolescente cometa una agresión sexual. Si bien existen teorías a partir de las cuales se implementan programas de tratamiento aún no se cuenta con modelos que satisfagan los requerimientos sociales al respecto. Por tal motivo la inmersión en el contexto local y la problemática planteada requieren de la máxima responsabilidad en los pasos hacia el desarrollo de un modelo de intervención basado en la realidad local. Los organismos estatales provinciales deben poner en consideración la seria práctica de políticas al servicio de la seguridad, pero más allá de esta, la salud de la comunidad afectada. La modalidad de intervención, la conformación de grupos y el tratamiento individual deben seguir los parámetros que han demostrado efectividad, teniendo en consideración las posibilidades de la intervención en la práctica local. Los datos y análisis plantean modelos de intervención Socio Educativos y Terapéuticos, con

evaluaciones sobre el joven, su familia y su comunidad desde diferentes fuentes. Todo el análisis realizado a lo largo de esta investigación ha sido guiado por la firme convicción del respeto por los derechos de los jóvenes privados de libertad. Muchas veces “presos” de un sistema que exige resultados, los jóvenes “objeto” de estos requerimientos, no han contado con las oportunidades necesarias para el desarrollo de las capacidades para enfrentar dichas exigencias. Oportunamente, la justicia hace responsable a una persona por un delito, teniendo en cuenta que dicha persona se encuentra en una etapa evolutiva de desarrollo, comprendido por la CDN. Conforme a la legislación internacional es necesaria la “urgente” implementación, por parte del estado, de medidas para la atención, en el doble sentido de la palabra, de aquellos jóvenes que cometen delitos sexuales. Esto se refiere al desarrollo de un plan o modelo sistemático, posible de ser evaluada su efectividad, con organización y fundamentos probados científicamente y en el marco de la Convención de los Derechos del Niño.

La sistematización de prácticas al servicio de la salud de la población en situación de privación de libertad o medidas judiciales requieren Equipos técnicos específicamente capacitados, con características particulares en su modalidad de intervención y análisis de la problemática. Los objetivos de las futuras prácticas científicas especializadas al servicio del tratamiento de Agresores Sexuales Juveniles, deben sin ningún lugar a dudas ir más allá de los objetivos de la medida impuesta por la justicia. Se cree conveniente atender a la situación del agresor sexual, desde un posicionamiento integrador de las prácticas y técnicas efectivas, pero con base en la idiosincrasia mendocina, siempre en el marco de la CDN.

Se ha intentado plasmar la situación del Agresor Sexual Juvenil, como un “delincuente” especial, toda la literatura científica así lo especifica. Ante esto es muy importante tomar posición respecto a que criterio elegir en la ejecución de medidas judiciales con menores de dieciocho años, que comenten delitos, y específicamente delitos sexuales. La importancia de este planteo sigue una línea de pensamiento respecto al “Tratamiento” que una Institución Penal Juvenil debe realizar. El motivo de esta tesina, exige exponer la doble acción que requieren los jóvenes que agreden sexualmente. Por un lado la exigencia del cumplimiento de una medida impuesta por un Juez en lo Penal de Menores, pero por otro lado la atención en salud. Con atención en salud no me refiero a conceptualizar al Agresor Sexual Juvenil, con un trastorno mental, sino todo lo contrario, “atender” a la situación del joven desde la posición del psicólogo

como agente de Salud Mental, con los lineamientos que la CDN reglamenta y la cual el Estado Argentino adhiere.

La provincia de Mendoza cuenta con todos los recursos técnicos, administrativos y legales para el desarrollo de un programa de intervención específica con Agresores Sexuales y es responsabilidad de los profesionales en sus prácticas guiarse por los fundamentos científicos que posibilitan mejores resultados. A partir de esto se cree que la concreta posibilidad de un modelo local es posible y necesaria.

Más allá de lo que comprende la salud mental de un joven acusado de un delito sexual, los aspectos ideológicos respecto al delito del que se acusa al joven deberían quedar en la esfera privada de cada profesional. Pero es responsabilidad del Estado Argentino después de 25 años de la CDN, comenzar a generar prácticas en salud pública, no solo en respuesta a los requerimientos de una sanción judicial, sino bajo la concepción del futuro regreso de ese joven a su condición de origen, la libertad.

8) Referencias Bibliográficas

1. Alvarado, A. (enero-abril, 2013). La violencia juvenil en América Latina. *Estudios Sociológicos*, *xxxi*, (91), 229-258. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59830136009>
2. Anguera, M. T. (1992). *Metodología de la observación en las ciencias humanas*. Madrid. Cátedra S. A., Ediciones
3. Aramayo Zamudio, S. (marzo, 2011). Terapia centrada en soluciones aplicada a la agresión sexual. Estudio de caso. *Ajayu*, 9 (1), 132-168. Recuperada de: www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v9n1/v9n1a4.pdf
4. Beloff, M. (2000). *Los sistemas de responsabilidad penal juvenil en América Latina*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10226/334>
5. Briet García, V.A. (2010). Adolescentes y jóvenes que agreden sexualmente. En Rodes Lloret, F.; Monera Olmos, C.; Pastor Bravo, M., *Vulnerabilidad infantil, un enfoque multidisciplinar* (133-152). Madrid: Díaz de Santos.
6. Carranza, E.; Maxera, R., I. L. A. N. U. D. (2005). Los sistemas de justicia penal juvenil en américa latina. *Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*. Recuperado de <http://juridicas.unam.mx/sisjur/penal/pdf/11-512s.pdf>
7. Corbetta, S.; Dalessandre, V. (2012). La relación entre Estado–Infancia a 20 años de la Convención Internacional de los Derechos del Niño. La primera infancia como sujeto de derecho. *Gt7 Sociología de las infancias y juventudes. Título: Juventud rural argentina: reflexiones conceptuales y análisis censal*. Recuperado de http://www.ungs.edu.ar/ms_ici/wp-content/uploads/2012/11/GT7_Ponencia_Corbetta_DnAlessandre.pdf

8. Constitución de La Nación Argentina, (1994). Artículo 75, inciso 22. Recuperada de <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>
9. Convención de los Derechos del Niño, (1989). Artículo 40.3.a. Recuperado de <http://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobreloderechos.pdf>
10. Díaz Morfa, J. (septiembre, 2003). Ofensores sexuales juveniles. *Revista de estudios de juventud*, 62, 93-126. Recuperado de: <http://www.injuve.es/sites/default/files/62completa.pdf>
11. Di Nella, Y. (compilador) (2008). *Psicología Forense y Derechos Humanos*. Buenos Aires: Editorial Koyatun.
12. García Ocanto, S. (2010). *El sistema de responsabilidad penal juvenil de la provincia de Mendoza*. Estrategias para la resocialización de los jóvenes en conflicto con la ley. Producción científica independiente, Informe final de investigación. Recuperado de <http://bdigital.uncu.edu.ar/3393>
13. García Méndez, E. (junio, 2006). *Adolescentes y responsabilidad penal: un debate latinoamericano*. Ponencia presentada en el Instituto de investigaciones Jurídicas de la Universidad Autónoma de México, México. Recuperado de <http://www.juridicas.unam.mx/sisjur/penal/pdf/11-566s.pdf>
14. Garrido, V.; Stangeland, P.; Redondo, S. (2006). *Principios de criminología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
15. González, E.; Martínez, V.; Leyton, C.; Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *REV SOGIA*, 11(1), 6-14. <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI1abusadores.pdf>
16. Garelo, S. (julio, 2012). La justicia penal juvenil en Argentina y el surgimiento de una nueva institucionalidad. *Debate público*, 4, 163-174. Recuperado de http://trabajosocial.sociales.uba.ar/web_revista_4/pdf/18_Garelo.pdf
17. García, A. G. (2008). Psicología forense crítica: “¿es posible la determinación de la peligrosidad en la práctica pericial psicológica?”. En Di Nella, Y. (Comp.),

Psicología Forense y Derechos Humanos (399-405). Buenos Aires: Editorial Koyatun.

18. Geary, J.E. (2007). Adolescent Sexual Offender Treatment Programmes in New Zealand: A Process Evaluation (Tesis doctoral). Recuperada de <https://researchspace.auckland.ac.nz/>

19. Guzmán, G., Jáuregui, M.C., Isaza, L.P. y Cuadros, I. (2007). Modelo para la atención de ofensores sexuales menores de 18 años. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000336.pdf>

20. Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2006). Metodología de la investigación. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana Editores

21. Ley N° 22.803. (1983). *Elévase la edad mínima de punibilidad respecto de menores que cometieron delitos.* Recuperado de <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/219385/norma.htm>

22. Ley N° 6.354 de la Provincia de Mendoza, (1995). *Protección integral del niño y del adolescente -- Justicia de familia -- Modificación de la ley 5094 -- Derogación de la ley 1304.* Publicado en: Boletín Oficial 28/12/1995. Recuperado de <http://www.fam.org.ar/fam.asp?id=264>

23. Ley N° 26.061 de *Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.* Sancionada: Septiembre 28 de 2005, Promulgada de Hecho: Octubre 21 de 2005. Recuperado de <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>

24. Ley N° 25.087 Delitos Contra la Integridad Sexual, Código Penal, Modificación. Sanción.- 14 de abril de 1999, Promulgación.- 7 de mayo de 1999. Recuperado de <http://www.cnm.gov.ar/LegNacional/LEY%2025087.pdf>

25. Ley N° 26.657 *Derecho a la Protección de la Salud Mental*. Sancionada: Noviembre 25 de 2010. Promulgada: Diciembre 2 de 2010. Recuperado de <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/175000-79999/175977/norma.htm>
26. León Mayer, E.; Zúñiga, D.P. (2012). Características psicopáticas en la adolescencia: sistematización teórica. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1197-1207. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/download/2863/3350>
27. LLobet Rodríguez, J. (mayo, 2006). Derechos humanos y justicia penal juvenil. *Pensamiento Penal*, 1-44. Recuperado de <http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/30721-derechos-humanos-y-justicia-penal-juvenil>
28. Matza, D. (2014). *Delincuencia y deriva*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
29. Ministerio del Interior de España. (2005). *Documentos penitenciarios 3, El control de la agresión sexual: programa de intervención en el medio penitenciario*. Valdemoro: Ministerio del Interior.
30. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (2008). *Adolescentes en el sistema penal. Situación actual y propuestas para un proceso de transformación*. Recuperado de: http://www.unicef.org/argentina/spanish/Adolescentes_en_el_sistema_penal.pdf
31. Ortiz, A. L., (octubre-diciembre, 2008). Propuestas sobre medidas de seguridad postpenales en España. *Cuaderno de pensamiento político*, 20, 193-206. Recuperado de http://www.fundacionfaes.org/file_upload/publication/pdf/20130423185728propuestas-sobre-medidas-de-seguridad-postpenales-en-espana.pdf
32. Ortiz, M. E., Sepúlveda R. y Viano, C. (2005). *Análisis de los programas de prevención dirigidos a jóvenes infractores de la ley*. Recuperado de http://www.cesc.uchile.cl/publicaciones/se_11_ortizsepulviano.pdf

33. Páramo, M. A. (2012) Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición traducida de la sexta en inglés. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.
34. Redondo Illescas, S.; Pérez, M.; Martínez, M. (2007). El riesgo de reincidencia en agresores sexuales: investigación básica y valoración mediante el SVR-20. *Papeles del Psicólogo*, 28 (3), 187-195. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?ID=1502>
35. Redondo Illescas, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de delincuentes*. Madrid: Pirámide
36. Redondo Illescas, S. (2012). Programa de tratamiento educativo y terapéutico para agresores sexuales juveniles. Recuperado de http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicac_pdf/publicac_redondo_pdf/Delincuencia%20juvenil,%20intervenciones%20y%20eficacia/2012_Programa.pdf
37. Real Academia Española (2015). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
38. Régimen Penal de la Minoridad, Ley. 22.278, Sanción: 20/VIII/1980, Promulgación: 20/VIII/1980, Publicación: B.O. 28/VIII/1980. Recuperado de: <http://www.portaldeabogados.com.ar/portal/index.php/leyes/54-leyesnacion/214-22278-penal-minoridad.html>
39. Unicef Comité Español, (2006). *La convención de los derechos del niño* (versión electrónica). Madrid: Nuevo Siglo. Recuperado de <http://www.observatorioinfantojuvenil.com/stock/uploaded/Convenci%C3%B3n%20sobre%20los%20derechos%20del%20ni%C3%B1o.pdf>

40. Unicef, (1997). Justicia juvenil. *Innocenti Digest*, 3, 1-15. Recuperado de <http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest3s.pdf>
41. Valencia, O.L., Labrador, M. A., Peña, M. R. (julio-diciembre, 2010). Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6 (2), 297-308. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67915140007>
42. Vázquez Rossoni, O.; Gaete Fuentes, G. (2013). Programa de tratamiento para el control de la agresión sexual. Recuperado de <http://www.opcion.cl/publicaciones.html>
43. Venegas Cárdenas, R. (enero, 2012). Carreras delictivas sexuales en jóvenes con prácticas abusivas tempranas. *Rayuela*, 3, 153-161. Recuperado de: <http://revistarayuela.ednica.org.mx/sites/default/files/Art.%20Rodrigo%20Venegas%20C%C3%A1rdenas.pdf>