

UNA EXPERIENCIA SOCIOEDUCATIVA

CON LAS FAMILIAS O CUIDADORAS DE ADOLESCENTES CON CONDUCTA SEXUAL ABUSIVA EN PROCESO SUSPENSIÓN A PRUEBA, SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL. HOSPITAL DR. MAX PERALTA JIMÉNEZ

¹ MSC. LIANETH MATA LOBO

² LICDA. MARCIA LEIVA CHACÓN

RESUMEN

El artículo da a conocer la experiencia grupal desarrollada con madres, padres o cuidadoras de adolescentes con conducta sexual abusiva en Proceso Suspensión a Prueba desde el Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, durante el período comprendido entre el año 2013 y 2014. Con la finalidad de sistematizar el proceso socioeducativo desarrollado y divulgar sus resultados para el aprovechamiento del gremio profesional.

DESCRIPTORES

Socioeducativo, socialización de género, conductas sexuales abusivas, proceso suspensión a prueba.

¹ Máster en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica

² Licenciada en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica

A SOCIO-EDUCATIONAL EXPERIENCE WITH CARETAKERS AND FAMILIES OF ADOLESCENTS IN THE SOCIAL WORK SERVICES OF THE DR. MAX PERALTA JIMÉNEZ HOSPITAL

¹ LIANETH MATA LOBO

² MARCIA LEIVA CHACÓN

ABSTRACT

The article describes the group experience with mothers, fathers, or caretakers of adolescents with abusive sexual behavior under conditional suspension in the social work services of the Dr. Max Peralta Jiménez Hospital during the period from 2013 to 2014. This article seeks to systematize the socio-educational process and disseminate its results for use by other social work professionals working with adolescents.

KEY WORDS:

Gender socialization, abusive sexual behaviors, conditional suspension

¹Master degree in Social Work from Costa Rica University
Licentiate in Social Work from Costa Rica University

1. Introducción

En noviembre del 2007 como respuesta al mandato de la Sala Constitucional, del 22 de agosto 2006, en su voto 16435-07, se indica que la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) se encuentra en la obligatoriedad de atender a personas menores de edad con conductas sexuales abusivas; debido a que previamente sus atenciones se centraban en la atención de personas víctimas de violencia intrafamiliar y abuso sexual (Caja Costarricense de Seguro Social, 2009).

Lo anterior por causa de que:

(...) la conducta de abuso sexual en adolescentes es reconocida como una expresión de la violencia, por tanto constituye un problema de salud pública; puesto que conlleva para las víctimas y la sociedad costos humanos como la angustia, el sufrimiento emocional, físico y disminución de su bienestar (Caja Costarricense de Seguro Social, 2009: 9-10).

Mediante la circular de la Gerencia Médica N° 57282-4 del 9 de enero del 2008 se giraron instrucciones a los y las Directores/as Médicos de los Hospitales para la atención y tratamiento de adolescentes con conducta sexual abusiva (ACSA), en Proceso Suspensión a Prueba, referidos por el Juzgado Penal Juvenil.

La Caja Costarricense de Seguro Social conformó una Comisión en la Gerencia Médica, (CCSS), con el objetivo de capacitar al personal de Trabajo Social y Psicología de los diferentes Hospitales y Clínicas Mayores, elaboró una guía de atención para el Abordaje de Personas Adolescentes con Conducta Sexual Abusiva en Proceso Suspensión a Prueba, en el año 2009; para así construir un programa de atención de esta población específica.

Por lo que como parte de los proyectos que el Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez desarrolla, se realizó un proceso grupal socioeducativo –el cual se define como un programa remedial-; llevado a cabo con familias (principalmente madres) o cuidadoras de adolescentes con conducta sexual abusiva, que se encuentran en Proceso Suspensión a Prueba por parte del Juzgado Penal Juvenil de Cartago.

El proyecto se programa para ejecutarse una vez al año, las personas menores de edad son referidas por dicho Juzgado y previo a la conformación del grupo se lleva a cabo una valoración social de los (as) familiares o cuidadoras, con la finalidad de establecer un perfil de las personas participantes que se integran al proceso grupal.

Cabe destacar que la atención directa de los jóvenes referidos por el Juzgado

Penal Juvenil se encuentra a cargo únicamente del Servicio de Psicología del Hospital, en la modalidad de atención individualizada, por lineamientos institucionales previamente definidos.

2. Referente teórico-conceptual

Para abordar la temática relacionada con las conductas sexuales abusivas de adolescentes, es importante en primera instancia establecer –de acuerdo al *Código de la Niñez y la Adolescencia* de Costa Rica, Ley 17823, que toda persona menor de edad es definida como niño o niña desde su concepción hasta los doce años cumplidos, y las personas adolescentes a partir de los doce hasta los dieciocho años.

El Código antes mencionado se fundamenta en la “Doctrina de la Protección Integral”, la cual establece que las personas menores de edad pasan de ser objetos de protección y tutela a sujetos plenos de derechos (Beloff, 1998); es esta doctrina la que sustenta la *Ley Penal Juvenil*, a partir de la que cada persona adolescente que se encuentra involucrada en un proceso penal, además de ser presunto/a infractor de la ley es una persona con derechos y obligaciones en pleno proceso de formación, que con los recursos familiares, comunales e institucionales apropiados puede prevenir que se repita las conductas delictivas de riesgo.

La *Ley Penal Juvenil* incorpora acciones como el Proceso Suspensión a Prueba, en el cual se establecen medidas socioeducativas, de orientación y supervisión, y penas alternativas, con la finalidad de evitar la privación de la libertad.

Con este proceso se pretende que las personas adolescentes se responsabilicen por los hechos delictivos que cometen interiorizando la necesidad de respetar las reglas y normas establecidas.

Un aspecto fundamental asociado con las personas adolescentes, sobre todo con aquellas que incurrir en hechos delictivos, es la red de apoyo familiar. Durante este momento de la vida se generan múltiples cambios y retos, que suelen ser vinculados con conflictos, rebeldía y desajuste social, no obstante, no todas las personas adolescentes cuentan con los mismos recursos personales y sociales para afrontar los cambios implícitos a este momento de la vida, por lo que no todos(as) presentan este tipo de comportamientos (Musitu y Cava, 2003).

Según el autor antes citado el apoyo social corresponde a los aportes que en el ámbito emocional, material, informacional o de compañía la persona adolescente recibe de las diferentes personas que conforman su red social: padres, madres, grupos de pares, entre otros.

Asimismo, entre los cambios que se presentan en este momento de la vida, se destacan las modificaciones asociadas con las relaciones sociales y las figuras de apego, pues ello incide en la perspectiva que las personas adolescente poseen sobre quienes representan sus principales fuentes de apoyo.

Los autores mencionados refieren que durante la adolescencia el contar con personas con las cuales se puedan expresar las emociones, los problemas, dificultades, opiniones, se ha identificado como un factor protector que propicia impactos en el autoestima, así como en las capacidades para la toma de decisiones y el afrontamiento de las situaciones que generen crisis y estrés.

3. Adolescentes con conductas sexual abusiva (ACSA)

La heterogeneidad de adolescentes con conducta sexual abusiva varían ampliamente en su constitución psicológica, sus conductas, historias de ofensas sexuales y no sexuales y sus historias de vida, por lo tanto no hay una sencilla forma de definir un perfil de una persona ofensor/a sexual (CCSS, 2009). Así como tampoco existe un perfil, ni un patrón claro de factores demográficos, psicológicos o sociales que distinguan a niños y niñas con problemas en su conducta sexual de otros grupos. (CCSS, 2008).

A pesar de la heterogeneidad hay algunos rasgos comunes con otros jóvenes sin este tipo de conducta y que no se encuentran en la vida familiar, la historia personal, las conexiones interpersonales, las competencias sociales, la motivación, el desempeño académico y patrones de comportamiento, prevalece la creencia de que existe una “patología” extra que lleva a los ACSA a las ofensas sexuales.

Existen factores de riesgo en el desarrollo posterior de conducta sexual abusiva y el abuso sexual -un predictor de pedofilia-, tales como el abuso sexual, físico, psicológico, negligencia, prácticas de crianza inadecuadas, testigos de violencia doméstica y crianza en entornos de riesgo.

El abordaje integral de las personas adolescentes con conducta sexual abusiva, se lleva a cabo a partir del criterio que como personas menores de edad poseen derechos y una responsabilidad que involucra al/la adolescente, su familia, a las víctimas, a la sociedad y al Estado Costarricense. La legislación internacional, nacional y la Doctrina de Protección Integral a las Personas Menores de Edad son fundamento para prevenir, tratar y eliminar la violencia y sus consecuencias.

Por lo tanto, se propone para contribuir con dicha problemática, la creación de espacios de atención grupal socioeducativa dirigido a las madres, padres o la red de apoyo del adolescente con conducta sexual abusiva.

4. Procedimiento metodológico y técnico

En el proceso grupal socioeducativo desarrollado desde el Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez se abordan las temáticas incluidas en la *Guía de Atención para el Abordaje de Personas Adolescentes con Conductas Sexuales Abusivas con Suspensión Proceso a Prueba* (2009).

El trabajo grupal se desarrolla mediante la realización de sesiones socioeducativas de una duración de cuatro horas, cada 15 días, mediante un proceso de intercambio, interacción, comunicación, reciprocidad y horizontalidad. En situaciones que las madres o cuidadoras requieran también de una atención individual en diferentes aspectos psicosociales, se les ofrece seguimiento en la consulta social como parte de la atención integral.

La experiencia grupal es un espacio para el descubrimiento, el enriquecimiento que promueve la crítica para comprobar, diferenciar y deconstruir la realidad en defensa de la dignidad humana; facilita el acompañamiento y el fortalecimiento entre sus integrantes, sustentándose condiciones para compartir y no en un acto de invasión, promoviendo el respeto a las diferencias y el derecho a la libertad propia sin prejuicio de otros.

Las sesiones grupales están dirigidas a las madres o responsables legales de los/as jóvenes con conducta sexual abusiva referidos/as por el Juzgado Penal Juvenil de Cartago, en Proceso Suspensión a Prueba

Para el ingreso al proceso grupal se definen como criterios de selección los siguientes:

- Perfil de identificación de los padres, madres y/o cuidadores(as)¹.
- Sin presencia de adicciones al alcohol y otras drogas (activo).
- Sin comportamiento abusivo sexual hacia el joven con conducta sexual abusiva.
- Sin condiciones de discapacidad intelectual o trastornos psiquiátricos severos.

En cuanto a las técnicas utilizadas, se hace uso de la entrevista semi-estructurada para el llenado del "Perfil de padres, madres y/o cuidadores/as"; y para las sesiones grupales se emplean técnicas participativas y expositivas de la información, en conjunto con la observación participante.

¹ Tomado del *Perfil de Personas que enfrentan Violencia Intrafamiliar de Trabajo Social* Hospital Dr. Max Peralta J. (s.f.) y el *Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual: Manual Operativo* (2009).

Resultados y reflexión

De los perfiles aplicados a las madres, padres y/o cuidadores(as) de los adolescentes con conducta sexual abusiva se desprenden algunos datos importantes de destacar, entre los cuales se encuentran aspectos socio demográficos y socio familiares.

Con respecto al lugar de residencia de las personas entrevistadas para integrarse a la experiencia grupal del año 2013 se destaca que residen principalmente en los cantones de El Guarco, Paraíso y cantón Central. Por su parte para el año 2014 en los cantones de El Guarco, Tarrazú y cantón Central, se ubican la mayoría.

Como se observa en ambos años los cantones de El Guarco y Central son los que mayor demanda presentan, aunque se podría relacionar con la densidad de población de cada uno, se encuentra que el cantón Central si reporta la mayor cantidad de habitantes en la provincia de Cartago con un total de 162161 personas.

El cantón de El Guarco, según las estadísticas actuariales de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el año 2013 contaba con una población cercana a las 45862 personas. Por lo que no se encuentran elementos para establecer una relación entre demanda y densidad.

En promedio la edad de las personas participantes es de 43 años de edad, en su mayoría mujeres, se les aplico el perfil a cuatro hombres de los cuales ninguno se integro al proceso grupal.

Las mujeres participantes en el año 2013, madres de los adolescentes referidos, se encuentran en su mayoría casadas (70%), cuenta con primaria completa (50%) y secundaria incompleta (30%), y en un 80% se dedican a oficios domésticos no remunerados.

En el año 2014 las mujeres participantes se encuentran –de igual forma- casadas en su mayoría (53%), cuenta con educación primaria completa (60%) y se dedican a oficios domésticos no remunerados en un 86%.

Al comparar ambos años se destaca que la población de mujeres que no cuenta con ningún tipo de escolaridad no sobrepasa el 1%, y para el año 2014 se contó con la participación de dos madres que poseen estudios universitarios completos, una de ellas con posgrado.

En lo que respecta a las condiciones socio-familiares las personas que fueron entrevistadas para integrarse en el año 2013 el 80% niega que existan problemas con el uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas, el 60% expresan manifestaciones de Violencia Intrafamiliar en su grupo familiar actual, así como antecedentes en sus historias de vida.

Aunado a ello, el 90% afirma no contar con antecedentes sobre situaciones de violencia sexual o conductas sexuales abusivas por parte del grupo familiar actual o de origen.

En el 2014 las personas a las cuales se les aplicó el perfil señalan que existen problemas en el grupo familiar con el uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas (73%), identifican expresiones de diversas manifestaciones de Violencia Intrafamiliar (82%); pero no reportan antecedentes de conductas sexuales abusivas (80%) y de violencia sexual (64%).

Con respecto a las experiencias grupales propiamente se identifica la necesidad de que el proceso sea facilitado por dos profesionales, debido a la complejidad de la temática y los limitados referentes asociados con experiencias similares en otros espacios con madres, padres y/o cuidadores/as de adolescentes con conducta sexual abusiva. Por lo que desde el año 2012 se asumió el diseño, la planificación, la ejecución, la facilitación y la evaluación del proceso grupal socioeducativo.

La participación en las sesiones socioeducativas se ha caracterizado por la asistencia mayoritaria de mujeres madres y cuidadoras de los/as adolescentes referidos/as, cuya heterogeneidad ha demandado el desarrollo de estrategias y habilidades para adecuar la experiencia a sus necesidades particulares.

Cabe mencionar que las madres de los adolescentes mostraron resistencia al inicio del proceso por la obligatoriedad de su participación, y el reto emocional que representa confrontar una realidad que lástima y lesiona su seguridad y el ideal de familia reforzado por la sociedad patriarcal costarricense.

Se logran identificar como víctimas en sus propias experiencias de vida, facilitando la expresión de sentimientos y la empatía con las personas víctimas de las diferentes formas de abuso.

Las cuidadoras, por su parte, representan a las organizaciones no gubernamentales que en ese momento se encuentran asumiendo la responsabilidad del cuidado y crianza de las personas menores de edad, involucradas en delitos sexuales en Proceso Suspensión a Prueba, tales como "Pueblito de Costa Rica", "Ciudad de los Niños" y "Aldeas SOS".

En el desarrollo de las temáticas abordadas se utilizan técnicas participativas y de construcción grupal, aunque algunas se llevan a cabo con exposiciones magistrales y la participación de las personas asistentes, debido a la complejidad de los temas y la afectación emocional que generan.

Las temáticas tratadas se presentan de tal forma que se logren entrelazar y relacionar unas con otras desde el inicio hasta el final del proceso grupal; lo que

ha permitido fortalecer el proceso grupal, apoyado en las devoluciones de las personas participantes, la revisión de las metodologías de trabajo, así como los resultados de las evaluaciones realizadas.

La evaluación mencionada se realiza de dos formas: una grupal y otra individual. El objetivo de lo individual es medir aspectos asociados a las temáticas abordadas, mediante la aplicación de un pretest y un postest, que permite revisar la comprensión y aprehensión de los aspectos tratados.

Cabe mencionar que existen algunas limitaciones que se han identificado durante la aplicación de estos instrumentos, entre ellas: los bajos niveles de escolarización de algunas de las participantes, las limitaciones físicas a nivel visual, la capacidad de abstracción, principalmente.

Se observa tanto en el pretest como en el postest que temáticas como el sexo, el género y la sexualidad no se logran comprender apropiadamente, ya que las participantes no identifican las diferencias existentes entre cada uno. Inclusive indican que son entendidos como sinónimos.

Cabe destacar que se han realizado devoluciones al personal del Juzgado Penal Juvenil de Cartago, presentando las experiencias grupales desarrolladas y las reflexiones generadas a partir de la participación de las personas asistentes al proceso grupal.

Durante el proceso grupal desarrollado en los meses de julio a octubre del 2014 se contó con la participación de una profesional en Trabajo Social del Hospital Dr. William Allen Taylor, Turrialba.

La profesional asistió a todas las sesiones grupales programadas, participando de las actividades realizadas e involucrándose en la dinámica grupal; con el objetivo de acercarse a la experiencia de trabajo sobre esta temática para la puesta en marcha de un proyecto semejante en el respectivo centro de salud.

Este proceso permitió obtener una retroalimentación sobre lo observado, principalmente con respecto a los aciertos asociados a la metodología del proyecto, así como al papel de las facilitadoras; se destaca el esfuerzo relacionado con el desarrollo de empatía, una dinámica grupal "positiva" y la experiencia en el abordaje de las temáticas.

5. Conclusiones

La participación de principalmente mujeres hace alusión a las expresiones de los roles de género y los mandatos sociales que se definen para esta población, siendo las encargadas de la atención y cuidado de los hijos e hijas, en el caso concreto

de los ACSA, su asistencia y participación en medidas impuestas mediante el Proceso Suspensión a Prueba es una extensión de dichas labores.

Con las acciones desarrolladas se logran promover estrategias de prevención secundaria en el ámbito familiar, de tal forma que las personas participantes se empoderen e identifiquen aquellas condiciones y situaciones socio-familiares y culturales que perpetúan la reproducción de las diferentes manifestaciones de la violencia.

La experiencia grupal desarrollada se identifica como un proceso participativo, el cual demanda a las profesionales responsables acercarse a temáticas poco exploradas desde el espacio institucional, y a complementar los lineamientos establecidos de manera previa a partir de lo vivenciado y los aprendizajes obtenidos en cada uno de los grupos.

Se inició con la implementación de instrumentos nuevos como una guía de entrevista semiestructurada inicial "Perfil de Madres, Padres y/o cuidadores/as de ACSA" para la definición de características de la población participante, así como de los parámetros de ingreso al proceso grupal; un cuestionario para la evaluación de los contenidos previo y posterior a las sesiones que ha permitido la modificación de los contenidos y técnicas utilizadas durante su desarrollo de acuerdo a las particularidades y necesidades de las personas participantes; instrumentos que fueron diseñados por las facilitadoras del proceso.

Es por ello que la experiencia grupal desarrollada podría brindar aportes importantes para su réplica en otros servicios hospitalarios, de tal forma que se pueda enriquecer y retroalimentar lo construido.

Sin embargo, se vislumbran limitaciones asociadas con la respuesta integral a la situación de los ACSA, al delimitarse desde Trabajo Social a la atención de sólo las familias sin la vinculación con los jóvenes, brindando una respuesta parcializada a una situación compleja; lo anterior asociado al contexto socio-histórico en que se enmarca el inicio de este tipo de acciones desde la CCSS, un mandato de la Sala Constitucional sin que mediasen una asignación de recursos materiales y humanos necesarios para una respuesta con visión más integral.

Referencias bibliográficas

Asamblea Legislativa. (1996). *Ley N° 7576 de Justicia Penal Juvenil*. Recuperado en: <http://cpj.go.cr/docs/derechos/justicia-penal.pdf>

_____ (1997). *Ley N° 7739 Código de la Niñez y la Adolescencia*. Recuperado

en: <http://cpj.go.cr/docs/derechos/codigo-ninez.pdf>

Beloff, M. (1998). *Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar*. Conferencia en la Primera reunión del Foro de Legisladores Provinciales por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, Argentina. Recuperado en: <http://byacom.net/amimetoca/wp-content/uploads/2012/08/Modelo-Proteccion-Integral-DDNN-Beloff.pdf>

Caja Costarricense de Seguro Social. (2008). *Curso-Taller "Comprendiendo, Construyendo e Implementando Programas de Tratamiento y Evaluación para Adolescentes con Conducta Sexual Abusiva"*. CENDEISSS.

_____. (2009). *Guía de Atención para el Abordaje de Personas Adolescentes con Conductas Sexuales Abusivas con Suspensión Proceso a Prueba*. Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

_____. (2015). *Estadísticas actuariales*. Recuperado en: <http://www.ccss.sa.cr/>

Carro, C., Lomonte, G. y Treguear, T. (1998). *Sembrando Amaneceres*. Fundación PROCAL.

Fernández, M. (2000). *Módulos N° 7, 9 y 10 del Proyecto "Contribución a la Erradicación de la Explotación Sexual de Niñas y Adolescentes mujeres en el Área Metropolitana de San José"*. San José, Costa Rica.

Fundesida. (s.f.) *El preservativo: una eficaz medida para decirle NO al sida*. Asociación Rotaria 3H Lucha contra el VIH/sida. Patrocinada por la Junta de Protección Social.

Instituto Costarricense sobre Drogas. (2011). *Video "Saber elegir, Saber ganar"*. Programa de Prevención del Delito. San José, Costa Rica.

Musitu, G. y Cava, M. (2003). *El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes*. Intervención Psicosocial, Vol 12, n°2, España. Recuperado en: <http://www.uv.es/~lisis/mjesus/8cava.pdf>

Quirós, E. (1997). *Sentir, pensar y enfrentar la violencia intrafamiliar*. Centro Nacional para desarrollo de la mujer y de la familia. San José, Costa Rica.

Ramírez, W. (2002). *Caracterización de Ofensores Sexuales Juveniles: Experiencia de la Clínica de Adolescentes del Hospital Nacional de Niños*. Acta pediátrica

costarricense, vol.16 no.2.

Rodríguez, M. (2005). *Guía práctica de educación afectivo sexual para trabajar con personas adolescentes*. Ediciones Proniñ@. San José, Costa Rica.

Zúñiga Rodríguez, Lucy. (2014). *Informe sobre Grupo Socioeducativo de Padres, Madres y/o Cuidadores de Jóvenes con Conducta Sexual Abusiva del Hospital Max Peralta*. Hospital William Allen Taylor.

_____. (s.f.) *Perfil de Personas que enfrentan Violencia Intrafamiliar*. Servicio de Trabajo Social, Hospital Dr. Max Peralta J. Cartago

_____. (2009). *Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual: Manual Operativo*. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, México.

ANEXOS

ANEXO N°1. PERFIL DE PADRES, MADRES Y/O CUIDADORES DE ADOLESCENTES CON CONDUCTA SEXUAL ABUSIVA

I. Identificación del joven:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

N° de cédula:

Estado Civil:

Escolaridad:

Ocupación:

Dirección completa (incluir # teléfono si lo tiene):

Estado de Salud:

- a. Padecimientos físicos:
- b. Padecimientos emocionales:
- c. Padecimientos mentales:
- d. Adicciones:

II. Información de madre, padre o cuidador(a):

II.1. Madre o cuidadora del joven:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

N° de cédula:

Estado Civil:

Escolaridad:

Ocupación:

Dirección completa (incluir # teléfono si lo tiene):

Estado de Salud:

- a. Padecimientos físicos:
- b. Padecimientos emocionales:
- c. Padecimientos mentales:
- d. Adicciones:

II.2. Padre o Cuidador del joven:

Primer apellido: Segundo apellido: Nombre:
 Edad: Fecha de nacimiento: N° de cédula:
 Estado Civil: Escolaridad: Ocupación:
 Dirección completa (incluir # teléfono si lo tiene):

Estado de Salud:

- a. Padecimientos físicos:
- b. Padecimientos emocionales:
- c. Padecimientos mentales:
- d. Adicciones:

III. Historia de vida del joven:

III.1. Aspectos importantes:

Gestación:

Niñez (Indicadores o antecedentes de abuso sexual u otra manifestación de violencia intrafamiliar):

III.2. Historia de la ofensa:

III.3. Actividades que realiza el joven en el hogar (valorar roles asignados socialmente):

III.4. Redes de apoyo social-participación ciudadana:

IV. Historia personal y familiar de la persona entrevistada:

IV.1. Historia de vida:

IV.2. Relaciones familiares:

IV.3. Sexualidad y relación de pareja actual:

IV.4. Antecedentes de VIF en relación actual o anteriores:

IV.5. Antecedentes delictivos:

IV.6. Uso de sustancias (antecedentes o activo/a):

IV.7. Antecedentes de trastornos psiquiátricos:

IV.8. Antecedentes de comportamiento sexual abusivo:

V. Disponibilidad y motivación para el tratamiento:

V.1. Disponibilidad de tiempo:

V.2. Motivación:

VI. Observaciones:

Fecha:

Nombre y firma de profesional responsable:

ANEXO N°2. PRETEST Y POSTEST**GRUPO SOCIOEDUCATIVO PARA MADRES,
PADRES Y CUIDADORES(AS) DE JÓVENES**

Por favor conteste el siguiente formulario de forma clara y con letra legible. No existen respuestas correctas o incorrectas, lo que se desea es saber lo que usted conoce sobre las temáticas que se desarrollarán en este proceso grupal.

1. ¿Qué es el sexo?

2. ¿Qué es el género?

3. ¿Qué es una conducta abusiva?

4. ¿Qué es la adolescencia?

5. ¿Qué es la sexualidad? ¿Cuándo inicia y cuándo termina?

6. ¿Qué función tiene la sexualidad?

7. ¿Qué es el abuso sexual?

8. ¿Para usted qué es la pornografía?

9. ¿Cómo se identifica una adicción?

10. ¿Qué tipo de drogas conoce?

11. ¿Sabe qué son las enfermedades de transmisión sexual? ¿Cuáles conoce?

12. ¿Conoce qué es el VIH/sida? ¿Cómo se transmite?

¡¡Muchas gracias!!