



**Ana María Buitrago Borrás**  
**Psicóloga, Programa PROA**  
**Granada.**

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIAL Y TERAPÉUTICA CON MENORES QUE EJERCEN  
VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y/O SEXUAL Fundación Márgenes y Vínculos**

## EXPERIENCIA DE LA FUNDACIÓN EN MENORES Y VIOLENCIA

- El Programa PROA lleva desarrollándose desde el año 1998. Son 24 años de experiencia en Intervención Psicológica con Menores que tienen comportamientos violentos.
- 12 años del Programa de Tratamiento Ambulatorio en Salud Mental con Menores Infractores.
- 21 años con el Programa de Evaluación, Diagnóstico e Intervención con Menores Víctimas de Violencia Sexual.



## **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

La violencia se dirige a cualquier miembro de la familia.

## **VIOLENCIA A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS**

Se produce en el entorno digital.

## **BULLYING /ACOSO / VIOLENCIA ENTRE IGUALES**

La violencia se dirige a otra niña, niño o adolescente.

## **VIOLENCIA SEXUAL**

Dirigida hacia cualquier persona.

## **VIOLENCIA POR MOTIVOS DE ODIO**

La violencia se dirige a otro al cual se desprecia por que es distinto por su orientación sexual, origen, etc.

## **VIOLENCIA FILIO PARENTAL**

La violencia se dirige a los padres o cuidadores.

## **VIOLENCIA DE GÉNERO**

La violencia se dirige a su pareja, por ser chica.

## **VIOLENCIA DE PAREJA**

La violencia se dirige a su pareja independientemente de su género.



# DETECCIÓN DE LA CONDUCTA VIOLENTA

Tener claros los indicadores de conductas violentas

✓ Si no hay conductas violentas,  
pero sí situación conflictiva y es filioparental:



**NAYFA**

✓ Si hay cualquier tipo de violencia :

- ✓ Física
- ✓ Psicológica
- ✓ Sexual
- ✓ Nuevas tecnologías



- Ya sea entre iguales en cualquier contexto.
- En el ámbito familiar



**PROA**



**Perfil, NNA:** claros problemas de conducta violenta, generalmente no solo hacia los padres, sino hacia hermanos, iguales y en algunas ocasiones se incluye violencia sexual. Un claro sufrimiento psicológico, vivencia traumáticas o no, pero necesidad de una terapia psicológica individual e intensa.

# A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE PROGRAMA



## Población destinataria

- ✓ Con o sin Medida Judicial
- ✓ Con o sin Medida de Protección.
- ✓ NNA de entre **10 (o antes) y 17** años, según gravedad de la conducta violenta.
- ✓ Conductas violentas

## Criterios Excluyentes

- ✓ Conducta violenta relacionada directamente con el consumo de sustancias tóxicas.
- ✓ Sospecha de Conducta violenta, pero sin confirmar (sexual).
- ✓ Trastorno Psiquiátrico grave-USMIJ, que impida la intervención.





## Criterios Excluyentes:

- ✓ Desprotección de la supuesta víctima **menor** de edad y/o de otras víctimas potenciales.
- ✓ No comunicación de los hechos constitutivos de delito
- ✓ Situación de desprotección del/la NNA que ejerce violencia (que esté sufriendo violencia, padres que ejercen violencia de género).
- ✓ Intervención terapéutica desde otro dispositivo, no duplicar. Genera confusión.

**¿CÓMO DERIVAR?**

**¿QUIÉN PUEDE DERIVAR?**





# POSIBLES VÍAS DE DERIVACIÓN

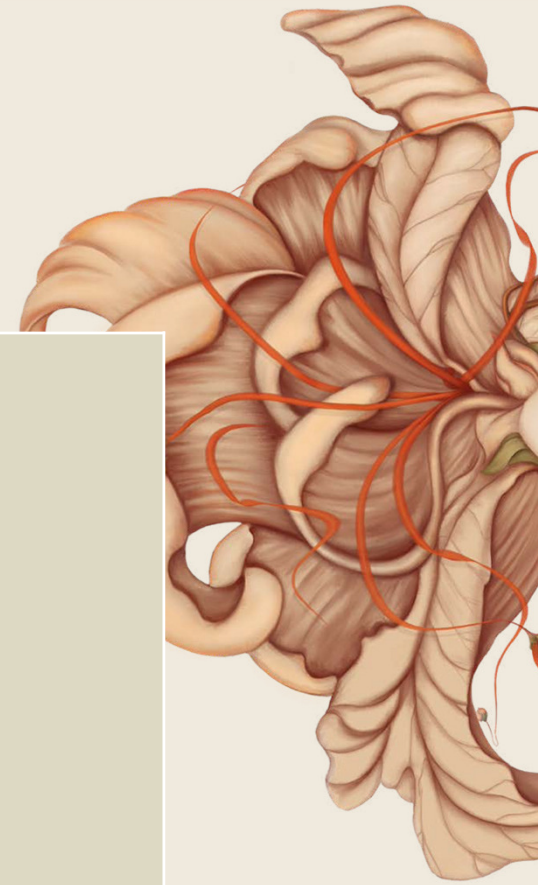


**A través del  
SPAF o  
Directamente**

- ❖ Servicio de Protección de Menores
- ❖ Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia
- ❖ Servicios Sociales Comunitarios
- ❖ E.T.Fs.
- ❖ Fiscalía de Menores
- ❖ Centros de Protección
- ❖ Centros de Salud
- ❖ Unidades de Salud Mental
- ❖ Juzgados de Menores
- ❖ Equipos de Medio Abierto
- ❖ Centros Educativos
- ❖ ONGs

## ¿QUÉ HACER?

- ❖ Ponerse en contacto con el Programa Directamente
- ❖ Ponerse en contacto con el SPAF
- ❖ Se analiza el caso
- ❖ Ver si cumple criterios
- ❖ Aportar la documentación complementaria, informes previos.
- ❖ Si cumple los criterios, rellenar Ficha Derivación
- ❖ Sesión inicial, explicación y firma de consentimiento



# CÓMO TRABAJAMOS



# INTERVENCIÓN DESDE PROA

Nuestra experiencia + modelos de intervención que han mostrado evidencias científicas de efectividad.

- **Modelo de Riesgo- necesidad- responsividad** (RNR; Andrews y Bonta, 2010) adaptar la **intensidad** de la intervención al **riesgo** de reincidencia, actuar sobre los factores de riesgo y protección **susceptibles de cambio**, con una adaptación a las características y potencialidades de cada NNA, con el propósito de disminuir la probabilidad de **reincidencia** así como mejorar el desarrollo psicoemocional.
- Modelo Ecológico (Terapias multisistema promueven el cambio de comportamiento en el entorno natural del NNA, utilizando las fortalezas de la familia, amigos y escuela.



# INTERVENCIÓN DESDE PROA



- Terapias validadas empíricamente:
  - Enfoque Cognitivo Conductual
  - Sistémicas.
  - Terapias conductuales contextuales de Tercera Generación, Terapia de Aceptación y Compromiso, Dialéctica, Analítico Funcional.
  - Empleo de herramientas terapéuticas según tipo de violencia y características del NNA y entorno.
- Tiempo Medio de intervención: 12 a 18 meses, sesiones semanales o quincenales.
- Sesiones individuales con NNA, familiares, adultos de referencia (educadores, psicólogos centros, etc.) sesiones conjuntas con padres e hijos.

# QUIÉNES SON LOS USUARIOS Y SUS FAMILIAS



# CASOS ACTUALES

28 CASOS ATENDIDOS ACTUALMENTE DESDE GRANADA

- ✓ 26 hombres
  - ✓ 2 mujeres
  - ✓ Edad medía 14 años
- 
- ✓ Almería 5 casos
  - ✓ Granada 16 casos
  - ✓ Jaén 7 casos



# FACTORES QUE PUEDEN ESTAR DETRÁS DE UN COMPORTAMIENTO VIOLENTO EN GENERAL



## ✓ **Estilo educativo:**

- Inconsistentes e incoherentes. Pasar de la permisividad al autoritarismo.
- Estilo educativo autoritario, coercitivo con, uso de castigo excesivo y poco refuerzo, o por el contrario estilo educativo altamente permisivo con una clara falta de límites desde temprana edad.
- Altas exigencias a nivel académico, poco realistas.
- Uso excesivo de normas, que son imposibles de hacer cumplir.
- Padres que exponen a sus hijos a la vergüenza y/o a la humillación.
- Solo vale el éxito, no se educa para el fracaso.



# FACTORES QUE PUEDEN ESTAR DETRÁS DE UN COMPORTAMIENTO VIOLENTO EN GENERAL

## Ambiente y relación padres:

- ✓ Mala relación entre los padres.
- ✓ Padres con dificultades para entender los sentimientos y problemas de los hijos.
- ✓ Mala comunicación a nivel familiar, no saber escuchar.
- ✓ Dar soluciones “fáciles” a los problemas de los hijos.
- ✓ Madres depresivas (quejas constantes, dificultad para disfrutar, ambivalentes). Padres ausentes, distantes.
- ✓ Problemas económicos, laborales, factores de estrés familiar.



# FACTORES QUE PUEDEN ESTAR DETRÁS DE UN COMPORTAMIENTO VIOLENTO EN GENERAL



## Historia del menor:

- ✓ Relación directa e indirecta con la violencia.
- ✓ Falta de apego, o apego inadecuado, carencia afectiva de una figura de referencia.
- ✓ Historia de acoso escolar.
- ✓ Dificultades de autorregulación emocional, niños con berrinches, etc.
- ✓ Pocas oportunidades para expresar las emociones, conocerlas y separarlas.
- ✓ Poca atención positiva. Dejar a que los niños se distraigan con pantallas.

# FACTORES QUE PUEDEN ESTAR DETRÁS DE UN COMPORTAMIENTO VIOLENTO EN GENERAL



- ✓ Falta de intervención adecuada en problemas como, tanto con el menor como con los padres:
  - Sintomatología ansiosa, depresiva, sentimientos de poca valía.
  - Conductas de evitación
  - Déficit en HHSS.
  - Rebeldía
  - Impulsividad
  - Problemas de autorregulación emocional.
  - Negativista desfiante (TND)
  - TDHA
  - Incluso presencia de casos sin diagnosticar con un TEA.



**Tabla 2. Síntomas del Trastorno por Estrés Postraumático Complejo (TEPTC)**

<b>AFFECTOS E IMPULSOS</b>	Regulación del afecto
	Modulación de la Ira
	Autodestructividad
	Preocupación suicida
	Dificultad en la modulación de la sexualidad
<b>ATENCIÓN Y CONCIENCIA</b>	Conductas de riesgo
	Amnesia
	Episodios disociativos transitorios
<b>AUTOPERCEPCIÓN</b>	Despersonalización
	Ineficacia
	Culpa y responsabilidad
	Vergüenza
	Incomprensión
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>	Minimización personal
	Inhabilidad para las relaciones íntimas
	Revictimización
	Victimizar a otros
<b>SOMATIZACIONES</b>	Sistema digestivo
	Dolor crónico
	Síntomas de conversión
<b>SISTEMA DE SIGNIFICADO</b>	Sistema reproductor
	Infelicidad
	Pérdida de sistema previo de creencias
	Desesperanza

Tabla 2. Extraído de López-Soler, Daset et al. (2008).

# FASES DEL PROGRAMA



## 0. FASE DE VALORACIÓN INICIAL

- ✓ Análisis de derivación, solicitud de información complementaria.
- ✓ Comprobación de requisitos.
- ✓ Alta del usuario en el Programa
- ✓ Coordinación con recursos de intervención previa, paralela, alternativos.
- ✓ Citación del NNA y adultos responsables.
- ✓ Sesión inicial presentación del programa y firma de Consentimientos Informados (aunque exista Medida Judicial).



# I. FASE DE EVALUACIÓN Y RAPPORT

- ✓ Establecimiento de vínculo terapéutico (y consolidación durante todo el proceso): *“No necesito ayuda, no es mi culpa, no va/n a cambiar...”*
- ✓ Explicación adaptada sobre la intervención terapéutica.
- ✓ Evaluación de la demanda y motivación.
- ✓ Evaluación individual NNA.
- ✓ Evaluación familiar: dinámicas, estilos educativos, características de cada miembros... análisis funcional.
- ✓ Historia de desarrollo
- ✓ Evaluar intervenciones anteriores.
- ✓ Devolución y acuerdo de aspectos a abordar.
- ✓ Coordinaciones.



## 2. FASE PSICOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-FAMILIA

- ❑ Estrategias de mejora de comunicación.
- ❑ Ajustar exigencias, llegar a acuerdos en sesión.
- ❑ Establecer el uso de normas, llamadas de atención, quién es la persona adecuada, (nuevas parejas).
- ❑ Reglas y normas las justas y necesarias.
- ❑ No educar solo para el éxito sino también para el fracaso.
- ❑ Descubrir lo que le gusta al NNA, lo que le apasiona, no lo que les gusta a los padres, no transmitir frustraciones.






## 2. FASE PSICOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-FAMILIA

- Entrenamiento en HHSS, asertividad y a empatizar con su hijo/a
  - Aprender a escuchar al NNA.
  - Reforzar los pequeños cambios que se vayan dando.
  - Crear un ambiente que potencie las conductas prosociales.
  - Validar las emociones de los NNA, más que atacarlas.
  - Reconducir hacia una expresión adecuada.
  - Modelar la expresión adecuada.
- 
- Derivación otro recurso para abordar otras problemáticas que se detecten (Salud Mental, otros programas).



## 2. FASE PSICOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-FAMILIA

- ✓ Modelar conductas de comunicación que fomenten las negociaciones, más que las imposiciones.
- ✓ Aumentar las posibilidades de que los menores reciban refuerzo más que castigo.
- ✓ Priorizar los comportamientos que se desean cambiar.

- ✓ Aumentar  vinculación afectiva.  
contactos positivos.  
actividades placenteras.



**A LO LARGO DE LA ADOLESCENCIA EL CEREBRO SUFRE CAMBIOS DEBIDO A LA INFLUENCIA DE LAS HORMONAS Y DE LAS EXPERIENCIAS EMOCIONALES**



El cerebro adolescente apenas alcanza el **80% DE SU DESARROLLO.**



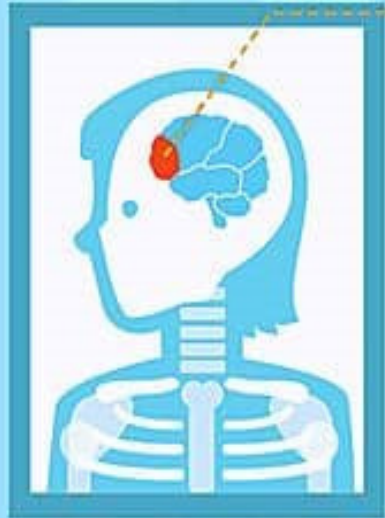
Los adolescentes tienen una cantidad extra de **sinapsis Inconexas** en la zona donde se produce la evaluación de riesgos, lo que se interpone en la toma de decisiones. Estas sinapsis desaparecen con el tiempo, mejorando así el pensamiento racional.

**LA CORTEZA PREFRONTAL TAMBIÉN SE ENCUENTRA POCO DESARROLLADA Y DESBALANCEADA CON RESPECTO A LAS DEMÁS PARTES DEL CEREBRO QUE SE ENCARGAN DE LAS EMOCIONES.**

**ES POR ESO QUE LOS ADOLESCENTES SON MÁS SENSIBLES AL...**

comportamiento arriesgado e impulsivo.

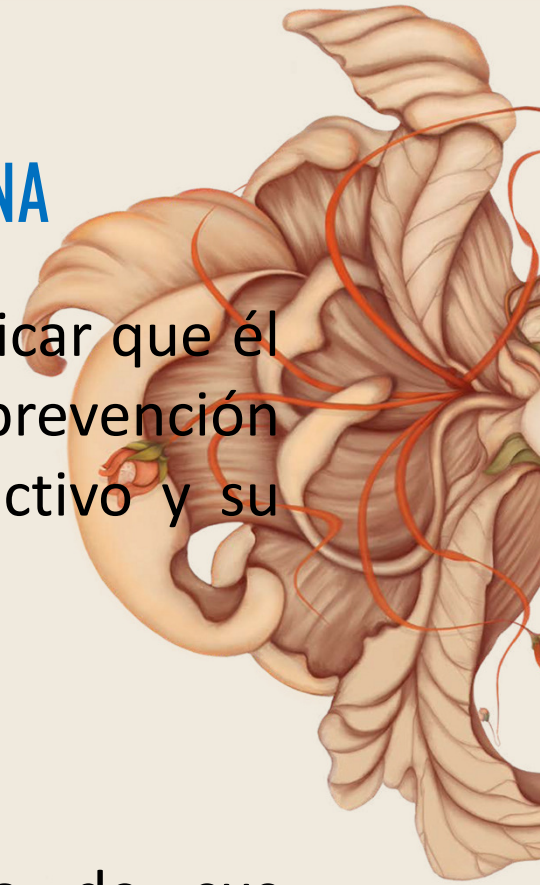
la presión social



Entender el desarrollo neuronal de un/a adolescente y lo que esto conlleva

## 2. FASE PISOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-NNA

- ❖ Motivar al NNA para poder iniciar intervención. Explicar que él es el principal objetivo a intervenir, su bienestar, la prevención de que su comportamiento derive en un acto delictivo y su inicio en Justicia Juvenil.
- ❖ Conocer al NNA a fondo
- ❖ Analizar con el NNA las pruebas aplicadas.
- ❖ Escuchar lo que el NNA tiene que decir.
- ❖ Identificar sus demandas y su punto de vista de sus comportamiento violentos.
- ❖ Dejar claro que si hay un nuevo comportamiento violento se tiene que comunicar.



## 2. FASE PISOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-NNA

- ❖ Empezar con el desarrollo de la autorregulación.
- ❖ Identificar cambios iniciales, prioritarios (coordinar con familia, para que faciliten y refuercen).
- ❖ Entrenamiento en meditación y mindfulness, explicar beneficios.
- ❖ Identificar conductas de evitación (consumo THC, videojuegos, series, etc.)
- ❖ Comprobar que cuenta con un repertorio conductual que le permita responder de forma adecuada ante las exigencias y ambiente familiar. Sino entrenar en alguna habilidad.
- ❖ Ir ajustando la intervención según las necesidades identificadas en los padres y los NNA.



## 2. FASE PISOEDUCATIVA Y DESARROLLO DE HABILIDADES-NNA

- ❖ Pueden surgir múltiples intervenciones:
  - Expresión adecuada de emociones.
  - Desarrollo de sentimientos de auto valía
  - Desarrollo de habilidades cognitivas, reflexión, empatía, separación de emociones (tristeza e ira).
  - Técnicas de autocontrol
  - Desarrollo de conductas alternativas.
  - Entrenamiento en HHSS, conquista, etc.



### 3. FASE TERAPÉUTICA: historia de vida y sintomatología NNA

#### De forma paralela:

- ✓ Historia de vida: análisis de experiencias en general y abordaje de aprendizajes inadecuados y experiencias de victimización. Reelaboración de experiencias.
- ✓ Identificación de factores que estén relacionados con los problemas de violencia que tenga.
- ✓ Intervención en sintomatología detectada en evaluación: ansiedad, depresión, baja autoestima, conductas de riesgo...
- ✓ Análisis funcional.



## 4. FASE SESIONES CONJUNTAS

### ➤ Preparación de sesiones conjuntas:

- Tener muy claro cuál es el objetivo de la sesión.
- Qué quiero abordar, para qué, cómo, qué hago sí...
- Tener suficiente tiempo, no dejar la sesión con una tensión mayor a la inicial.
- Preparar al NNA y a los padres, por separado.





## 4. FASE SESIONES CONJUNTAS

### Sesiones conjuntas:

Cuando se muestra suficiente control emocional, tanto de padres como de NNA.

- ❖ Se pueden abordar las posibles fuentes de conflicto y llegar a acuerdos.
- ❖ Se pueden evaluar los conocimientos adquiridos, las habilidades de comunicación y manejo de emociones.
- ❖ Recuperar o crear de vínculos emocionales y de confianza.
- ❖ Mejora de conocimiento mutuo, establecimiento de actividades compartidas...
- ❖ Identificar estímulos desencadenantes de la conducta violenta de los NNA
- ❖ Siempre que sea posible **SESIÓN DE REPARACIÓN**.



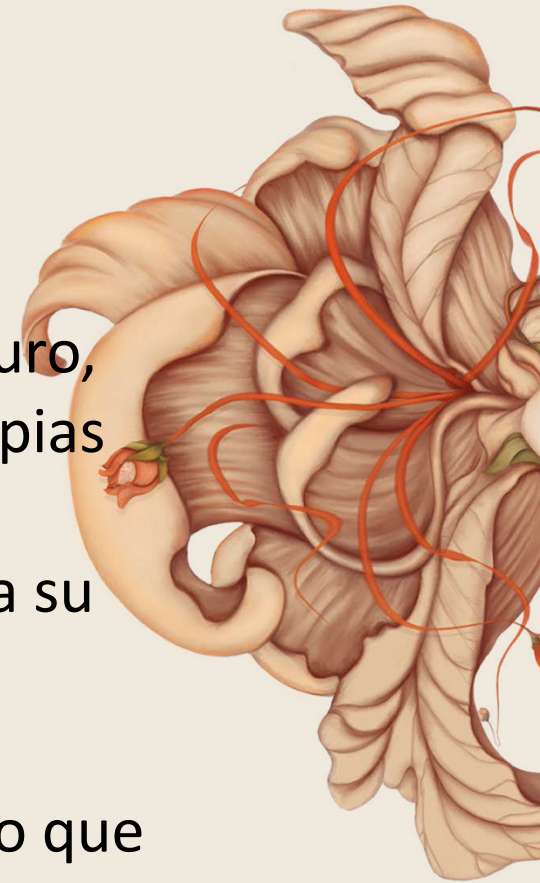
## 5. FASE CONSOLIDACIÓN Y CIERRE

- ✓ Comprobar que las habilidades adquiridas tanto por los padres como por NNNA son efectivas.
- ✓ Identificar lo que puede estar impidiendo al consolidación.
- ✓ Continuar con registros.
- ✓ Verificar que la tasa de reforzadores es mayor que el castigo.
- ✓ Continuar con el castillo parental.
- ✓ Prevenir nuevos conflictos, y comprobar que hay estrategias de resolución de parte de cada uno.
- ✓ Resumir acuerdos y elementos para el mantenimiento de la comunicación.



## 5. FASE CONSOLIDACIÓN Y CIERRE

- ✓ Planificando el futuro: Qué le gustaría hacer en su futuro, qué pasos puede ir dando, descubrimiento de sus propias fortalezas.
- ✓ Compromiso con sus valores vitales, vivir de acuerdo a su ideal de persona identificada.
- ✓ Seguimiento.
- ✓ Coordinación continuada y comunicaciones por escrito que contengan propuestas motivadas (cierre, seguimiento, derivación...).
- ✓ Emisión de Informes de actuaciones, Informe de Incidencia, Informe de seguimiento de la Intervención e Informe Final.



# CÓMO PREVENIR LA CONDUCTA VIOLENTA EN LOS NNA

- ❖ Cambiando el ambiente familiar, parentalidad positiva.
- ❖ Entendiendo al adolescente, su desarrollo neuronal. Cuidando su salud mental.
- ❖ Prevenir desde los primeros años.
- ❖ Educación emocional.
- ❖ Buscando ayuda desde los primeros indicadores, no esperar a que las cosas se solucionen por si mismas.
- ❖ Atendiendo el sufrimiento del NNA,.
- ❖ Saber empatizar: escuchar de forma activa a los hij@s y no juzgar.
- ❖ Mejorar la comunicación familiar, compartir más actividades placenteras, apagar dispositivos, tv, etc.
- ❖ No interrogar a los hijos, no darle tanta importancia las notas.



# CÓMO PREVENIR LA CONDUCTA VIOLENTA EN LOS NNA

- ❖ Mostrar interés por sus vidas.
- ❖ Validarles sus opiniones, emociones, sentimientos.
- ❖ Actuando a tiempo en los casos donde los NNA estén desprotegidos.
- ❖ Desde protección, recordar que los NNNA están en un centro porque son víctimas.
- ❖ Recordar que los menores que han tenido un vínculo afectivo negativo, sin haber recibido una atención adecuada a sus necesidades y sufrimiento tienen más posibilidades de comportarse de forma violenta.
- ❖ La conducta violenta es una alternativa entre muchas opciones de respuesta a las exigencia del entorno.
- ❖ La falta de empatía de los menores agresores, puede ser producto de la ausencia de empatía que han percibido hacía ellos mismos.



# CÓMO PREVENIR LA CONDUCTA VIOLENTA EN LOS NNA

- Aceptar la frustración, educación no solo para el éxito
- Ayudarles en su desarrollo neuronal de autorregulación
- Asumir la responsabilidad de sus actos, con una guía y paciencia
- Si en casa se resuelven los problemas que planteen la vida de forma dialogante y negociando, los NNA se esforzarán en encontrar estrategias alternativas al uso de la violencia.



# PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIAL Y TERAPÉUTICA CON MENORES QUE EJERCEN VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y/O SEXUAL-PROA

Quedamos a vuestra disposición en:

**ANDALUCÍA ORIENTAL** Granada, Almería, Jaén C/ Obispo Hurtado N 21, 1 F  
C.P. 18002 Granada  
Teléfono: 958 221 522 - Fax: 958 221 660 [agr\\_granada@fmyv.org](mailto:agr_granada@fmyv.org)

## MÁLAGA

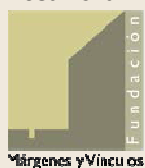
Teléfono: 952 214 268 - Fax: 952 22 97 84

**ANDALUCÍA OCCIDENTAL** Sevilla, Córdoba, y Huelva C/ Jáuregui N 16  
C.P. 41003 Sevilla  
Teléfono: 954 426 069 - Fax: 954 413 199 [agr\\_sevilla@fmyv.org](mailto:agr_sevilla@fmyv.org)

## CÁDIZ

Plaza Mina, 14  
C.P. 11004 Cádiz  
Teléfono: 956 261 032 Ext. 17 - Fax: 956 262 826 [agr\\_cadiz@fmyv.org](mailto:agr_cadiz@fmyv.org)

### Desarrolla



### Financia



La Fundación Márgenes y Vínculos es una organización social sin ánimo de lucro que trabaja en la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, especialmente quienes viven situaciones de abandono o maltrato, para que puedan ejercer su derecho a crecer en un entorno que les proporcione seguridad y afecto. Desde hace más de 20 años venimos desarrollando el Programa de intervención social y terapéutica con menores que ejercen violencia física, psicológica y/o sexual en Andalucía, con el objetivo de ayudar a los niños, niñas y adolescentes, las familias y profesionales a detener las conductas violentas desde sus primeras manifestaciones y garantizar el derecho a una infancia y adolescencia libre de violencia.

Ana María Buitrago Borrás  
Psicóloga Programa de Intervención Social y  
Terapéutica en Menores que Ejercen Violencia  
Física, Psicológica y/o Sexual.

Fundación Márgenes y Vínculos  
Centro con Servicios de Granada  
C/ Obispo Hurtado 21, 1º F  
18002, Granada

Tfno. 958 22 15 22

Fax. 958 22 16 60

E-mail: [agr\\_granada@fmv.e.telefonica.net](mailto:agr_granada@fmv.e.telefonica.net)

[www.fmyv.es](http://www.fmyv.es)



Muchas gracias