



**Universidad  
Europea CANARIAS**

**Programa de Intervención para  
Adolescentes Víctimas de Violencia  
Sexual:  
“Mejorando Nuestro Futuro”**

---

**Trabajo fin de Máster**

---

**Autora:** Guadalupe Mendoza Cortés

**Tutoras:** Herenia Martín Hernández y Dra. Claudia Héctor Moreira

Septiembre 2024 a enero 2025

## Resumen

El Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” tiene como objetivo realizar una intervención terapéutica grupal con adolescentes víctimas de violencia sexual de entre 15 y 17 años, sustentándose en la evidencia científica que refiere la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual Focalizada en el Trauma (TF-CBT, por sus siglas en inglés). A través de la implementación del programa de intervención se pretende que las participantes adquieran destrezas para la identificación y gestión emocional, el procesamiento cognitivo, la prevención ante posibles situaciones futuras de riesgo y el autocuidado. Así mismo, se imparten contenidos sobre violencia sexual y sintomatología post-traumática utilizando la psicoeducación como guía. El programa de intervención consta de cuatro fases: una inicial de selección de participantes y evaluación de las necesidades detectadas; una segunda fase de intervención grupal en la que se desarrollarán los 7 módulos propuestos, constituidos por un total de 28 sesiones; una tercera fase de evaluación tras la intervención donde se recogerán las medidas pos-test para estudiar la eficacia del programa; y una última fase de seguimiento a las participantes que hayan completado la intervención. Tras la implementación de este programa se pretende conseguir una mejora significativa de la reducción de la sintomatología activa en las participantes adolescentes, la integración de conocimientos relativos a la experiencia traumática vivenciada y cómo realizar un procesamiento funcional de esta. Así mismo, podrá facilitar el establecimiento de una nueva red de apoyo para las participantes y la integración y desarrollo de características como la resiliencia o el aprendizaje en relación con la identificación de situaciones de riesgo y aportaciones para su seguridad.

*Palabras clave:* Adolescentes, Programa de Intervención, Terapia Cognitivo Conductual Focalizada en el Trauma, Violencia Sexual.

### **Abstract**

The Intervention Program: *"Improving Our Future"* aims to carry out a group therapeutic intervention for adolescents aged 15 to 17 who are victims of sexual violence, based on scientific evidence supporting the effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT). Through the implementation of the intervention program, participants are expected to develop skills for emotional identification and regulation, cognitive processing, prevention of potential future risk situations, and self-care. Additionally, content on sexual violence and post-traumatic symptomatology is provided using psychoeducation as a guiding framework. The intervention program consists of four phases: an initial phase for participant selection and assessment of identified needs; a second phase of group intervention, in which the seven proposed modules will be developed, comprising a total of 28 sessions; a third phase of post-intervention evaluation, where post-test measures will be collected to assess the program's effectiveness; and a final follow-up phase for participants who have completed the intervention. Following the implementation of this program, a significant reduction in active symptomatology among adolescent participants is expected, along with the integration of knowledge regarding their traumatic experience and how to process it functionally. Furthermore, the program may facilitate the establishment of a new support network for participants and contribute to the development of characteristics such as resilience and learning related to identifying risk situations and strategies for their safety.

*Key words:* Adolescents, Intervention Program, Sexual Violence, Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy.

## Introducción

La violencia sexual se puede describir como un problema de alcance global, el cual puede derivar en consecuencias permanentes en aquellas niñas, niños y adolescentes que hayan sido víctimas durante las primeras etapas de desarrollo. Según un estudio realizado en 2017 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada tres mujeres habrán sido víctimas de violencia sexual y, por su parte, uno de cada seis hombres.

Aclarar que, durante el desarrollo de este programa de intervención, el cual se titula “Mejorando Nuestro Futuro”, se utilizará el femenino plural pues se ha de tener en cuenta que el porcentaje de víctimas de violencia sexual son mujeres, así como las profesionales especializadas son también en su mayoría mujeres. Atendiendo a los datos expuestos en el Informe sobre Delitos contra la Libertad Sexual en España en el año 2023 de la Dirección General de Coordinación y Estudios, de la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, el 80% de las víctimas menores de edad de delitos de violencia sexual fueron del sexo femenino, correspondiéndose esto con un total de 7.326 niñas y adolescentes.

Save the Children (2017) define la violencia sexual infantil como una manipulación de niñas, niños y adolescentes, de sus sentimientos, debilidades o necesidades basada en una desigualdad de poder. En pos de concretar más la implicación de la violencia sexual, podemos atender a la definición que ofreció Kempe (1978) sobre violencia sexual infantil, refiriendo que esta integra “la participación de niñas, niños o adolescentes, dependiente e inmaduros en actividades sexuales que no están en condiciones de comprender, que son impropias para su edad y su desarrollo

psicosexual, para las que son incapaces de dar su consentimiento y que trasgreden los tabús y las reglas familiares y sociales”.

La violencia sexual infantil se trata de un tipo de violencia que, en numerosas ocasiones, es difícil detectar. No obstante, Guerrero y Fernández (2016) proponen un listado de indicadores que pueden facilitar la detección de la concurrencia de esta victimización. Estos autores clasifican los indicadores como físicos, comportamentales y emocionales. Relacionándolos con la población diana a la que se enfoca el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, es decir, hacia adolescentes, los mismos autores señalan los siguientes indicadores:

- Estallidos de ira sin precedentes.
- Emocionalidad apática o depresiva.
- Fatiga crónica sin causa orgánica.
- Comportamientos autodestructivos: intento de suicidio o autolesiones.
- Comportamientos asociales: consumo abusivo de alcohol, vandalismo...
- La adolescente cuenta con posesiones materiales o dinero de los que se desconoce su procedencia.

Noemí Pereda (2010) realizó una revisión de las principales consecuencias derivadas de victimizaciones sexuales en la infancia. En los resultados del mentado estudio, dividió las problemáticas en las siguientes categorías: problemas emocionales, problemas de relación, problemas de conducta y adaptación social, problemas funcionales, problemas sexuales, revictimización y transmisión intergeneracional. Para el desarrollo del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, se seleccionaron las relativas al área emocional, conductual y adaptación social y sexuales.

Resulta importante señalar que las consecuencias derivadas de la violencia sexual dependerán en función de la etapa de desarrollo evolutivo en la que tenga lugar la victimización, así como de las propias características de la persona (González et al., 2012). Teniendo en cuenta que la etapa de la adolescencia se caracteriza por cambios en la identidad, así como en el establecimiento de las relaciones interpersonales, el impacto de haber sufrido una violencia sexual en la infancia, según explican Cantón-Cortés y Cortés (2015), podrá verse manifestado en diferentes ámbitos de funcionalidad de estas jóvenes. Echeburúa y de Corral (2006) señalaron que una de las consecuencias más frecuentes son los sentimientos de vergüenza y culpa en relación con la vivencia experimentada.

Cabe destacar que en la etapa adolescente es cuando se consolidan valores, creencias y habilidades sociales esenciales para el bienestar futuro (Erikson, 1968, como se citó en Feixa, 2020), por lo que una intervención dirigida a una reestructuración cognitiva y psicoeducación en diferentes áreas puede resultar en la adquisición de las competencias necesarias para un desarrollo óptimo y satisfactorio, mejorando la transición hacia la adultez.

Messman-Moore y Bhuptani afirmaron en un estudio realizado en 2017 que, aun teniendo en cuenta que todas las formas de violencia durante la infancia pueden relacionarse con un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT, en adelante), se debe hacer especial mención al tipo sexual, siendo esta con la que mayor correlación encontraron. En la misma línea en relación con las consecuencias que puede derivar este tipo de victimización, Finkelhor et al. (2014) refirieron la posibilidad de que el hecho de haber sido víctima de violencia sexual puede resultar en una alteración cognitiva y emocional. En concreto, estos autores ejemplificaron las alteraciones como dificultad

para el establecimiento de límites saludables, para el establecimiento de vínculos de confianza o para el mantenimiento de relaciones duraderas.

Teniendo en cuenta la significativa incidencia de sintomatología TEPT en víctimas de violencia sexual, como indicaron Messman-Moore y Bhuptani, y las alteraciones cognitivas y emocionales que señalaron Flinkelhor et al (2014), se presenta a continuación la sintomatología asociada y necesaria para establecer un diagnóstico de TEPT en adolescentes según el Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales DSM-5 TR (2023), relacionándola con la afectación en población adolescente según diferentes autores:

- *Síntomas de intrusión*, que incluye reexperimentación y la expresión somática del trauma. En cuanto a la reexperimentación, señalar que es común que las adolescentes revivan el trauma a través de recuerdos intrusivos, pesadillas o flashbacks, pudiéndose expresar de formas más abstractas que en los adultos. Frecuentemente estos flashbacks pueden ser confusos o difíciles de describir para las adolescentes (Ford y Courtois, 2013). Relacionado con la expresión somática del trauma, cabe destacar que algunas adolescentes experimentan síntomas somáticos como dolores de cabeza, quejas gastrointestinales o fatiga crónica, pudiendo entenderse como la manifestación de una tensión emocional no procesada (Cook et al., 2005).
- *Síntomas de evitación*: mediante el distanciamiento emocional, la evitación de lugares, personas o actividades asociadas al trauma pueden los adolescentes evitar recordar el evento traumático, lo cual puede influir en el cese de la participación de actividades que previamente eran de su elección, mostrando un

aparente desinterés, así como dificultad para expresar emociones positivas y una desconexión con su entorno (Foa et al., 2009).

- *Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo:* frecuentemente las adolescentes desarrollan creencias negativas persistentes sobre sí mismas, el mundo y el futuro, pudiendo sentirse culpables por el trauma, experimentar vergüenza intensa o tener una percepción pesimista de su vida, contando por lo tanto con una baja autoestima y desesperanza respecto al futuro, además de presentar dificultad para concentrarse, pudiendo afectar al rendimiento académico habitual (Cohen et al., 2017). En este mismo apartado, se incluyen los cambios en el comportamiento y las relaciones interpersonales que, aludiendo a lo expresado anteriormente, un aspecto significativo es la afectación que presentan las adolescentes víctimas de violencia sexual a la hora de interactuar con otras personas, pudiendo volverse más retraídas o, por el contrario, actuar de forma hostil. Siendo la desconfianza hacia los otros un aspecto central, pudiendo derivar en una sensación de aislamiento o rechazo social (Pynoos et al., 1999).
- *Alteración importante de la alerta y de la reactividad:* esta sintomatología resulta en que las adolescentes muestren de forma frecuente un estado constante de alerta, dificultad para relajarse y respuestas físicas exageradas a estímulos asociados al trauma, siendo síntomas característicos la irritabilidad y explosiones de ira, la hipervigilancia y problemas de sueño para mantener y conciliarlo, así como pesadillas (Van der Kolk, 2014). Así mismo, se incluyen en este apartado las conductas de riesgo y autodestructivas que pueden utilizar para manifestar sus emociones, incluyendo pues el consumo de sustancias, conductas de sexuales de riesgo o involucrarse en situaciones peligrosas con la finalidad de

recuperar un sentimiento de control sobre las situaciones, además también es frecuente las conductas autolesivas y la ideación o pensamientos suicidas (Ogle et al., 2013).

Tal y como se ha señalado en párrafos precedentes, el impacto de la violencia sexual en la adolescencia se torna significativo para el desarrollo normal de esta etapa, no solo en la construcción de la personalidad, sino también en la percepción de la sexualidad, pudiendo verse distorsionada (Ullman y Peter-Hagene, 2014). Por lo que el fomento de factores de protección, como pueden ser el apoyo social, la autoestima, las habilidades de afrontamiento y la resiliencia, pueden ser efectivos en la recuperación tras eventos traumáticos (Luthar et al, 2000; Masten, 2001).

Según explican Diehle et al. (2014), para trabajar las consecuencias derivadas de sintomatología postraumática proponen realizar actividades de psicoeducación respecto del trauma, así como de la violencia sexual, actividades para la identificación y gestión de emociones, instrucciones para integrar estrategias de relajación, educación en el área afectivo-sexual, la integración de creencias racionales a través del procesamiento cognitivo y estrategias de prevención para aumentar la seguridad en posibles situaciones futuras de riesgo.

La elección de realizar un programa de intervención que se sustente y se oriente en la Terapia Cognitivo-Conductual Focalizada en el Trauma (en adelante TF-CBT, por sus siglas en inglés) se debe a que, tal y como indican Kanter y Pereda (2020), este modelo terapéutico es, a día de hoy, el modelo de intervención con mayor efectividad reconocida en el tratamiento de las consecuencias de la victimización sexual infantil. Según refieren Cohen, Mannarino y Deblinger (2017), este modelo terapéutico se compone de programas sensibles al trauma, con principios cognitivos-conductuales y

modelos teóricos humanistas que favorecen el abordaje de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes afectados por el trauma. En un inicio, el modelo se desarrolló con el objetivo de intervenir con la sintomatología postraumática y del estado de ánimo que pudiesen presentar, además de trabajar el sentimiento de culpa, desconfianza hacia los demás y cuestiones relativas a la seguridad (Cohen et al 2004). A día de hoy, se puede afirmar que, este modelo no solo es efectivo para la intervención con lo anteriormente expuesto, sino que también se ha demostrado que este incrementa la característica resiliente de aquellos que participan de él (Deblinger et al. 2017).

Por ello, el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, pretende integrar, en formato de intervención grupal, las actuaciones que se llevan a cabo mediante la implementación de los principios en los que se basa TF-CBT, dejando solo a parte el desarrollo de la narrativa que dicho modelo requiere.

El presente programa de intervención se presenta con el objetivo de abordar las diferentes necesidades y demandas que puedan derivar tras la experimentación de una violencia sexual durante la infancia y adolescencia. Por ello, se compone de diferentes módulos que conforman una aproximación a la TF-CBT junto con técnicas complementarias que favorezcan la recuperación de las adolescentes y la adquisición de herramientas de afrontamiento.

Por lo tanto, a lo largo del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” se trabajarán las siguientes competencias: psicoeducación en Trastorno de Estrés Postraumático y Violencia Sexual, herramientas de relajación, identificación y modulación afectiva, procesamiento cognitivo, educación sexo-afectiva y aumento de la seguridad en la adolescente.

## Destinatarios

El programa de intervención está dirigido a prestar atención a adolescentes víctimas de violencia sexual, en concreto a aquellas que se encuentren en la horquilla de edad de 15 a 17 años. La forma de acceso al programa será tras la confirmación de la violencia a través de informe forense elaborado por las profesionales de la psicología cualificadas dependientes del “Programa de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento a Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual” del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia (SPAF) de la Delegación Territorial de Málaga de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía y por las profesionales del Instituto de Medicina Legal, en concreto de la provincia de Málaga, no solicitándose denuncia o fallo judicial con sentencia condenatoria.

Los requisitos de inclusión se presentan a continuación en la siguiente tabla:

**Tabla 1.**

*Criterios de inclusión y exclusión para el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Ser víctima de violencia sexual infantil.	Ser víctima de otro tipo de violencia diferente a víctima de violencia sexual.
Tener entre 15 y 17 años de edad (ambos inclusive).	Tener menos de 15 años y más de 17 años de edad.
Estar recibiendo tratamiento individualizado complementario ofrecido	No estar recibiendo tratamiento individualizado complementario ofrecido

por el programa anteriormente referido o por el programa anteriormente referido o  
por otra profesional de la psicología. por otra profesional de la psicología.

---

Uno de los criterios de inclusión en el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” es que la adolescente se encuentre recibiendo tratamiento psicológico individualizado. Debido a que la sintomatología de cada una de las participantes, así como las propias experiencias vivenciadas puede variar de forma significativa, se considera este requisito de suma importancia para las adolescentes que asistan y participen en el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”. Los objetivos que se pretenden alcanzar durante el desarrollo del mismo, servirán de utilidad a las participantes para complementar las herramientas de las que disponen, así como apoyo al aprendizaje individualizado que se adquiere en un tratamiento psicológico individualizado.

### **Objetivos Generales y Específicos del Programa de Intervención**

Los objetivos que se proponen para este programa de intervención están estrechamente relacionados con las problemáticas que se han detectado en adolescentes víctimas de violencia sexual con sintomatología postraumática, atendiendo a la explicación referida en la introducción del presente Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.

A continuación, se presentan los objetivos que se pretenden alcanzar con el desarrollo del programa de intervención:

**Objetivo General (OG):** Facilitar la recuperación emocional, cognitiva y social de adolescentes víctimas de violencia sexual proporcionando herramientas para la autocomprensión, resiliencia y desarrollo de relaciones interpersonales seguras.

Objetivos específicos (OE):

- (OE.1) Enseñar y practicar técnicas de relajación para facilitar el uso de ellas para que las adolescentes puedan emplearlas en situaciones de malestar emocional.
- (OE.2.) Ayudar a identificar y comprender sus emociones y proporcionar estrategias para modular y expresar emociones, favoreciendo una mejor regulación emocional.
- (OE.3) Explorar y modificar creencias irracionales que puedan haberse desarrollado tras la victimización facilitando la adopción de creencias adaptativas que promuevan autoestima y una percepción más realista de la vivencia experimentada.
- (OE.4) Brindar conocimientos a las adolescentes sobre el trauma, la sintomatología postraumática y su relación con las experiencias de violencia sexual, ayudándoles a comprender su propio proceso psicológico.
- (OE.5) Fomentar el reconocimiento y validación de sus experiencias, facilitando una actitud de resiliencia y disminuyendo los sentimientos de culpa o vergüenza asociados al trauma.
- (OE.6) Promover la identificación de patrones de violencia y dinámicas de poder, fortaleciendo la capacidad de reconocimiento de las conductas abusivas y promover una visión saludable y positiva de la sexualidad basada en el respeto, igualdad y consentimiento, ayudando a una reconstrucción de la percepción sobre la sexualidad enmarcada en un contexto seguro.
- (OE.7) Capacitar en habilidades de prevención y seguridad, enseñando a identificar situaciones de riesgo y desarrollar reacciones proactivas y asertivas ante posibles amenazas, así como fortalecer la capacidad para establecer y

comunicar límites personales, así como para la búsqueda de ayuda y apoyo en caso de percibir una situación de peligro, promoviendo su autonomía y autoconfianza.

## **Metodología**

### **Diseño**

El programa de intervención que se presenta se propone con un diseño preexperimental, concretamente, utilizando un enfoque longitudinal, el cual se compone de mediciones pre y post test, con el objetivo de evaluar el progreso en las diferentes áreas que se estudian: emocional, cognitivo y comportamental. La intervención se llevará a cabo en cuatro fases:

- *Fase 1:* que consistirá en el reclutamiento de participantes donde se recogerá la información para la evaluación de la sintomatología que presenten las adolescentes
- *Fase 2:* en la que se llevará a cabo el desarrollo de los módulos de contenido del programa de intervención forma grupal en modalidad presencial, constando de 28 sesiones en total. La duración de cada sesión será de 60 minutos y estas tendrán una frecuencia de cuatro sesiones por mes. Los grupos de participantes estarán formados por un máximo de 16 adolescentes.
- *Fase 3:* donde se volverá a evaluar a las participantes para observar la efectividad del programa de intervención.
- *Fase 4:* en la que se realizará un seguimiento una vez hayan transcurrido 3 meses desde la finalización del programa de intervención.

Entendiendo la posibilidad de abandono del programa, debido a su extensión en el tiempo, será posible la no asistencia a las sesiones grupales de un máximo 5 sesiones con falta justificada para poder continuar en el mismo. Los motivos contemplados como inasistencia justificada son aquellos que se correspondan con citas médicas, judiciales o cualquiera que se atenga a la posibilidad de remitir un justificante oficial. No obstante, se podrá contemplar casos únicos e individuales, llegando a acuerdos con cada una de las participantes que lo requieran por motivos personales. La asistencia de cada participante del programa de intervención se acreditará mediante la firma en el registro de asistencia individualizado (Apéndice A)

El enfoque científico en el que se basa la intervención que se propone se enmarca dentro de la Terapia Cognitivo-Conductual Focalizada en el Trauma, tal y como se ha explicado en la introducción del presente documento. Tomando como base este modelo terapéutico, se propone trabajar en este programa de intervención la psicoeducación sobre el trauma y sobre la violencia sexual, estrategias de regulación emocional, conocimientos para el procesamiento cognitivo, educación afectivo-sexual y técnicas de prevención y aumento de la seguridad personal.

### **Variables**

Las variables que se han de evaluar se dividen en dependientes e independientes. En relación con la variable independiente, se puede categorizar como “*intervención*” refiriéndose con esto a la implementación del programa teniendo en cuenta los diferentes módulos que llevarán a cabo.

Por su parte, las variables dependientes que se han de medir son:

- *Nivel de síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático*, evaluando los cambios en la intensidad de recuerdos intrusivos, evitación, hiperactivación y reactividad emocional.
- *Nivel de ansiedad y depresión*, evaluando la sintomatología asociada pre y post intervención.
- *Autoestima y autoconcepto*, a través de la medición del nivel de autoestima y percepción de autovalía.
- *Habilidades de regulación emocional*, es decir, la capacidad para identificar, comprender y gestionar emociones de forma adecuada teniendo en cuenta el procesamiento cognitivo sobre creencias irracionales.
- *Conocimiento en prevención y seguridad*, mediante la evaluación del conocimiento adquirido tras la intervención comparándolo con los resultados obtenidos en los instrumentos administrados antes del comienzo del programa.

La metodología que se implementará para poder recoger la información relativa a lo señalado en el listado que precede, será la administración de instrumentos de evaluación estandarizados y la realización de entrevista con las participantes. Para ello, se solicitará a las adolescentes participantes en el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” que cumplimenten las pruebas psicométricas antes de comenzar el programa y, de nuevo, tras la finalización de este.

Para realizar estas actuaciones, se propone la realización de una sesión individual con cada una de las participantes previo al inicio de la intervención grupal en la que se explique el contenido del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, se facilitará el Consentimiento Informado (Apéndice B) y se realizará una breve entrevista

de exploración en la que se recogerá la sintomatología presente en la adolescente. Así mismo, en esta sesión individual se administrarán los instrumentos que se presentan posteriormente en el siguiente epígrafe de este apartado.

En cuanto a la medición pos-test, esta se llevará a cabo en una sesión individual con cada una de las participantes que haya completado el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”. Esta sesión se utilizará para la administración de las pruebas psicométricas, con la finalidad de poder comparar los resultados de las mismas y así comprobar la eficacia del programa. Además, se entregará un cuestionario de satisfacción anónimo (Apéndice C), que servirá para recoger las impresiones de las participantes, ayudando esto a mejorar el programa de intervención. Así mismo, se propone que, durante esta entrevista individual de finalización, se recoja de forma oral todo aquello que las participantes quieran añadir y no se encuentre recogido en la encuesta, a modo de feedback sobre la intervención realizada.

## **Instrumentos**

A continuación, se presentan los instrumentos psicométricos y cuestionarios que se administrarán a las participantes en las sesiones individuales referidas en los párrafos que preceden. Indicar que, para conocer la fiabilidad de los instrumentos estandarizados que se proponen, podrá encontrarse la consistencia interna de cada uno de ellos en el Apéndice D.

### ***Cuestionario de Trauma en Niños y Adolescentes-2 (CATS-2)***

Se utilizará el Cuestionario de Trauma en Niños y Adolescentes-2 (CATS-2) (Sachser et al., 2022) para medir la sintomatología postraumática, el cual consta de dos partes. En la primera se han de marcar los eventos estresores a las que ha podido estar

expuesto la adolescente, esta primera parte se compone de 15 ítems que han de ser respondidos en una escala dicotómica de Sí/No. Posteriormente, se llevará a cabo la segunda parte compuesta por 20 ítems que se deberán responder en una escala tipo Likert 0 a 3, atendiendo el número inferior a una respuesta negativa y el superior a una frecuencia significativa. El cuestionario finaliza con cinco áreas de funcionamiento en las que se deberá indicar si la adolescente ha presentado o no problema en alguna de ellas. Este cuestionario se deberá responder tanto por la cuidadora de referencia, para poder obtener una visión externa y valorar la sintomatología exteriorizante, como por la adolescente, pudiendo administrarse hasta los 17 años de edad.

### ***Escala Revisada de Ansiedad y Depresión para Adolescentes (RCADS)***

En cuanto a la medición del nivel de ansiedad y depresión, se utilizará la Escala Revisada de Ansiedad y Depresión para Adolescentes (RCADS) (Sandín et al., 2009), que se trata de un cuestionario de autoinforme que sirve para evaluar los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresión específicos de la salud mental.

### ***Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)***

Respecto a la medición de autoestima, se utilizará la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) (Rosenberg, 1965; Atienza et al., 2000)), que consta de 10 preguntas con formato de respuesta tipo Likert del 1 al 4.

### ***Escala de Autoconcepto para Adolescentes (AF-5)***

Asimismo, se utilizará la Escala de Autoconcepto para Adolescentes (AF-5) (García y Musitu, 2001), la cual evalúa el autoconcepto de la adolescente en las diferentes áreas: social, académica, emocional y física a partir de 30 ítems,

proporcionando puntuaciones específicas de cada una de estas áreas, además de una puntuación total, lo que ayuda a crear una imagen completa.

### ***Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS)***

Con intención de medir la desregulación emocional, se administrará la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) (Gratz y Roemer, 2004; Hervás y Jódar, 2008), dicha escala se trata de un instrumento constituido para evaluar los siguientes componentes: no aceptación, metas, impulsividad, estrategias, consciencia y claridad, a través de los 36 ítems que presenta.

### ***Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Violencia y Seguridad Personal***

Por último, se administrará el Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Violencia y Seguridad Personal, creado específicamente para la evaluación de los conocimientos adquiridos en cuanto a seguridad y prevención ante posibles riesgos y amenazas (Apéndice E).

## **Materiales**

Para el desarrollo adecuado del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, será necesario un espacio adaptado a las diferentes actividades que se proponen en el marco de la intervención. Esto implica que debe ser un espacio equipado con un ordenador, proyector y altavoces, mesas y sillas que puedan distribuirse de diferentes formas en el espacio. La primera implementación del programa de intervención que se presenta se pretende llevar a cabo en la sede del Centro con Servicios de Málaga de la Fundación Márgenes y Vínculos, por lo tanto, no se encuentra recogido en el presupuesto adjunto en el Apéndice F el alquiler del espacio, puesto que en este caso en concreto se tratará de una cesión sin coste económico.

En relación con las actividades que se proponen, se presupuesta una partida de material fungible, donde se incluye el material de papelería y fotocopias que son imprescindibles para el desarrollo de cada una de las dinámicas que conforman las sesiones de intervención.

Por último, especificar que la facilitadora del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” ha de ser una profesional graduada en Psicología, ya que el contenido teórico de los módulos que se desarrollan durante el programa de intervención se basa en conocimientos adquiridos con el estudio del grado. Así como para prevenir que se tengan conocimientos sobre cómo actuar ante posibles reacciones de las participantes que puedan suscitarse a lo largo del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”. Por ello, se presupuesta que la facilitadora del programa de intervención perciba 90€ por sesión, incluyendo esto los 60 minutos de duración de la sesión y la preparación previa de esta. Con relación a las sesiones individuales pre y post inicio y finalización de los módulos grupales del programa de intervención y de las sesiones de seguimiento, se presupuesta que la psicóloga facilitadora perciba 500€ por mes invertido en estas fases del programa de intervención, estimándose que las fases 1, 3 y 4 se corresponderán con un mes de duración respectivamente. La retribución salarial de la facilitadora se ha estimado a través de las tablas salariales destinadas al desempeño como formadora dentro del ámbito de la psicología.

Se puede acceder al desglose del presupuesto del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” en la Tabla F, que se encuentra en el Apéndice F.

### **Directrices para la Implementación y Evaluación del Trabajo**

El procedimiento que se llevará a cabo para desarrollar el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” comenzará en una primera etapa que

consistirá en la selección de participantes. Para ello se realizará una propuesta para aquellas adolescentes que ya hayan comenzado un proceso terapéutico individualizado, realizando también una coordinación interprofesional donde se requerirá que todas las integrantes del grupo se encuentren en un nivel similar de avance en cuanto a las herramientas adquiridas según la experiencia traumática vivenciada.

Una vez formado un pregrupo, se realizará una sesión inicial individualizada con cada participante donde se expondrá el cometido del grupo terapéutico y se administrarán las pruebas necesarias para la inclusión en el mismo.

Posteriormente tendrá lugar el desarrollo de las 28 sesiones de 60 minutos de duración con una cadencia semanal en las que se llevarán a cabo los diferentes módulos que conforman el programa:

- Introducción y Presentación
- Psicoeducación del Trauma y de la Violencia Sexual
- Herramientas de Relajación
- Identificación y Modulación Afectiva
- Procesamiento Cognitivo de las Creencias Relacionadas con la Experiencia Traumática
- Educación Afectivo-sexual
- Técnicas de Prevención y Aumento de la Seguridad
- Reflexión y Cierre del proceso.

Una vez se hayan concluido las sesiones, se realizará una sesión individual con cada miembro del programa de intervención donde se cumplimentarán las pruebas psicométricas para la finalización del programa, así como también se facilitará un cuestionario de satisfacción y se ofrecerá la posibilidad de realizar un comentario oral

donde puedan discutirse los aspectos tanto positivos como negativos del recurso utilizado.

Por último, se realizará una evaluación de seguimiento a los 3 meses de la conclusión del programa con el fin de medir la permanencia de los resultados alcanzados a fecha fin del programa de intervención. Esta sesión, que se realizará en formato individual, se realizará a través de una entrevista oral donde se exploren todas las áreas de intervención que se trabajan durante el desarrollo del programa de intervención.

Como se ha expuesto en los párrafos anteriores, la segunda fase del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” se compone de 28 sesiones grupales, las cuales se engloban en 7 módulos, centrándose cada uno de ellos en cada una de las materias que se pretende trabajar con la participación en este programa, que se han visto reflejadas en los objetivos expuestos en epígrafes anteriores.

A continuación, se presentan en la Tabla 2 la información resumida de los objetivos que se trabajarán en cada sesión del programa de intervención:

**Tabla 2.**

*Módulos, sesiones y objetivos del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.*

<b>Módulo</b>	<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Módulo de Evaluación</b>	<i>Sesión Individual</i>	Informar del contenido del programa de intervención, administrar instrumentos de evaluación y

		cumplimentación del consentimiento informado.
<b>Módulo 0: Introducción y Presentación</b>	<i>Sesión 0: Iniciando el Camino.</i>	Establecer confianza y un ambiente seguro, presentar el propósito del programa y fomentar la conexión entre participantes.
<b>Módulo 1: Psicoeducación sobre Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y Violencia Sexual.</b>	<i>Sesión 1: Comprendiendo la Violencia Sexual</i>	Proveer una definición clara de violencia sexual, sus formas y su impacto emocional.
	<i>Sesión 2: Introducción al TEPT</i>	Explicar qué es el TEPT y cómo afecta al cuerpo y la mente.
	<i>Sesión 3: Reacciones Normales a Eventos Traumáticos</i>	Validar las respuestas emocionales como reacciones normales ante experiencias anormales.
	<i>Sesión 4: La Conexión entre Trauma y Cuerpo</i>	Reconocer cómo el trauma afecta al cuerpo.

	<i>Sesión 5: Desmontando Mitos sobre la Violencia Sexual</i>	Identificar y desarmar ideas erróneas sobre la violencia sexual.
	<i>Sesión 6: Camino sobre el Aprendizaje</i>	Fomentar esperanza y reforzar a los conceptos aprendidos.
<b>Módulo 2: Herramientas de Relajación</b>	<i>Sesión 7: Técnicas de Respiración y Relajación Muscular</i>	Técnicas de respiración y relajación muscular.
	<i>Sesión 8: Visualización Guiada y Mindfulness</i>	Introducciones técnicas de atención plena y visualización.
<b>Módulo 3: Identificación y Modulación Afectiva</b>	<i>Sesión 9: Reconociendo mis Emociones</i>	Aprender a identificar emociones.
	<i>Sesión 10: Comprendiendo mis Emociones</i>	Explorar el origen y función de las emociones.
	<i>Sesión 11: Diferenciando Emociones Primarias y Secundarias</i>	Entender cómo se desarrollan las emociones secundarias.
	<i>Sección 12: Modulación Emocional I</i>	Aprender estrategias para regular emociones intensas.
	<i>Sesión 13: Modulación Emocional II</i>	Fortalecer las herramientas para manejar emociones.

	<i>Sesión 14: Integrando Emociones</i>	Reflexionar sobre los aprendizajes y su aplicación diaria.
<b>Módulo 4:</b>	<i>Sesión 15: Introducción al Pensamiento y Trauma</i>	Identificar la relación entre pensamiento, emociones y comportamientos.
<b>Procesamiento Cognitivo</b>	<i>Sesión 16: Identificación de Pensamientos Automáticos.</i>	Reconocer los pensamientos automáticos negativos (PAN)
	<i>Sesión 17: Cuestionamiento de Creencias Irracionales.</i>	Aprender a identificar creencias irracionales relacionadas con la culpa, el miedo o la autoimagen.
	<i>Sesión 18: Reestructuración Cognitiva I.</i>	Introducir estrategias para modificar pensamientos negativos.
	<i>Sesión 19: Reestructuración Cognitiva II.</i>	Consolidar la práctica de reestructuración cognitiva.
	<i>Sesión 20: Integración de Nuevos Pensamientos.</i>	Reflexión sobre el impacto del cambio cognitivo en su recuperación.
<b>Módulo 5: Educación</b>	<i>Sesión 21: Derechos Sexuales y Reproductivos.</i>	Informar sobre los derechos sexuales y
<b>Sexo-afectiva</b>		

---

		reproductivos y su relación con la violencia sexual.
	<i>Sesión 22: Relación entre Emociones y Vínculos Afectivos.</i>	Identificar cómo las emociones influyen en las relaciones afectivas.
	<i>Sesión 23: Consentimiento y Límites Personales.</i>	Explorar la importancia del consentimiento y aprender a establecer límites claros.
	<i>Sesión 24: Construcción de Relaciones Saludables.</i>	Fomentar habilidades para relaciones basadas en respeto, confianza y comunicación.
<b>Módulo 6: Aumentando la Seguridad del Adolescente</b>	<i>Sesión 25: Estrategias para el Autocuidado Físico y Emocional.</i>	Identificar y practicar estrategias para sentirse más seguras.
	<i>Sesión 26: Creación de un Plan Personal de Seguridad y Bienestar.</i>	Desarrollar un plan personal para manejar situaciones de riesgo.
<b>Módulo de Cierre: Reflexión y Cierre del proceso</b>	<i>Sesión 27: Compartiendo Aprendizaje y Proyectando Hacia el Futuro.</i>	Consolidar los aprendizajes, reflexionar sobre los avances logrados y fortalecer la confianza y

---

		la esperanza hacia el futuro.
<b>Módulo de Evaluación</b>	<i>Sesión Individual</i>	Administrar instrumentos de evaluación, cumplimentar encuesta de satisfacción y recoger feedback.
<b>Pos-test</b>		
<b>Módulo de Seguimiento</b>	<i>Sesión Individual</i>	Evaluar a través de entrevista oral la permanencia de los resultados obtenidos tras la implementación del programa de intervención.

En relación con la temporalización del programa de intervención, esta se constituirá con el establecimiento de sesiones individuales en un primer mes para realizar las mediciones pre-test anteriormente explicadas. Posteriormente se iniciará la intervención grupal que se desarrollará con una cadencia de 4 sesiones por mes, lo que implicará que la ejecución de esta parte del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” se extenderá durante 6 meses. Para finalizar, se realizarán las sesiones individualizadas para recoger la información relativa a las mediciones pos-test, así como la devolución del grado de satisfacción con la intervención grupal realizada.

Así mismo, se establece una sesión de seguimiento a los 3 meses tras la finalización del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”. En el

Apéndice G se encuentra la Tabla G, donde se puede acceder a la temporalización del programa de intervención por meses, iniciando en el primer mes del año.

A continuación, se desarrollan los módulos que componen el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” anteriormente presentados en la Tabla 2.

### **Módulo de Evaluación Pre-test**

#### ***Sesión Individual***

Objetivo de la sesión: informar del contenido del Programa de la Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, explicar y ofrecer para su firma el Consentimiento Informado (Apéndice B) y administrar los instrumentos de evaluación indicados en el epígrafe “Instrumentos” perteneciente al apartado “Metodología” del presente documento.

### **Módulo 0: Introducción y Presentación**

#### ***Sesión 0: Iniciando el Camino***

Objetivo de la sesión: establecer confianza y un ambiente seguro, presentar el propósito del programa y fomentar la conexión entre participantes.

- Bienvenida y presentación:
  - o Presentación de la facilitadora de forma breve compartiendo su nombre, rol en el programa y objetivos de este.
- Dinámica de conexión: “La red del grupo” (Apéndice H).
- Introducción al programa:
  - o Explicación del programa: descripción breve de los módulos y de lo que se trabajará en ellos, refuerzo de idea de que el programa es un proceso y cada persona tiene su propio ritmo.

- Establecimiento de normas: presentar y discutir las normas del programa como el respeto mutuo, confidencialidad y participación voluntaria.
- Resolución de dudas.
- Presentación grupal a través de actividad “El símbolo de mi historia” (Apéndice I)
- Creación del contrato grupal: “Construyendo nuestro espacio seguro” (Apéndice J).

## **Módulo 1: Psicoeducación sobre Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y Violencia Sexual**

### ***Sesión 1: Comprendiendo la Violencia Sexual***

Objetivo de la sesión: proveer una definición clara de violencia sexual, sus formas y su impacto emocional.

- Exposición de conceptos clave sobre la violencia sexual y sus efectos psicológicos.
- Afirmaciones positivas para fomentar la confianza.

### ***Sesión 2: Introducción al Trastornos de Estrés Postraumático (TEPT)***

Objetivo de la sesión: explicar qué es el TEPT y cómo afecta al cuerpo y la mente.

- Síntomas principales del TEPT y cómo reconocerlos.
- Crear un mapa emocional para identificar cómo se manifiestan los síntomas en ellos mismos (Apéndice K)
- Técnica de respiración profunda (Apéndice L) para cierre de la sesión.

### ***Sesión 3: Reacciones Normales a Eventos Traumáticos***

Objetivo de la sesión: validar las respuestas emocionales como reacciones normales ante experiencias anormales.

- Diferenciar culpa de responsabilidad y entender respuestas de supervivencia.
- Juego interactivo sobre respuestas emocionales comunes (Apéndice M).
- Reflexión grupal en relación con lo aprendido en la sesión mediante diálogo entre las participantes.

### ***Sesión 4: La Conexión entre Trauma y Cuerpo***

Objetivo de la sesión: reconocer cómo el trauma afecta al cuerpo.

- Explicación del sistema nervioso, hipervigilancia y somatización.
- Dinámica “el cuerpo habla” que consiste en mapear sensaciones físicas relacionadas con las respuestas que pueden tener lugar ante una situación amenazante (Apéndice N).
- Técnica de relación muscular progresiva (Apéndice O).

### ***Sesión 5: Desmontando Mitos sobre la Violencia Sexual***

Objetivo de la sesión: identificar y desarmar ideas erróneas sobre la violencia sexual.

- Compartir entre todas las participantes los mitos que conozcan sobre la violencia sexual.
- Debate grupal utilizando el listado de mitos y realidades sobre la violencia sexual (Apéndice P).
- Compartir aprendizajes a través de la reflexión de los mitos que más les hayan sorprendido a las participantes.

### ***Sesión 6: Caminando sobre el Aprendizaje***

Objetivo de la sesión: fomentar esperanza y reforzar los conceptos aprendidos.

- Introducción al concepto de resiliencia.
- Árbol de la esperanza con metas y fortalezas (Apéndice Q).
- Visualización guiada de bienestar futuro (Apéndice R). Realizar una visualización guiada teniendo en cuenta los objetivos que se han posicionado en las ramas del árbol de la esperanza.

## **Módulo 2: Herramientas de Relajación**

### ***Sesión 7: Técnicas de Respiración y Relajación Muscular***

Objetivo de la sesión: técnicas de respiración y relajación muscular.

- Explicación de cómo afecta la relajación al sistema nervioso.
- Práctica de respiración diafragmática (Apéndice S) y relajación muscular progresiva (Apéndice O).
- Reflexión individual sobre qué técnica les resultó más útil.

### ***Sesión 8: Visualización Guiada y Mindfulness***

Objetivo de la sesión: introducciones técnicas de atención plena y visualización.

- Conceptos básicos de mindfulness y visualización.
- Ejercicio de “refugio seguro” (Apéndice T).
- Creación de un plan para practicar estas técnicas en casa.

### **Módulo 3: Identificación y Modulación Afectiva**

#### ***Sesión 9: Reconociendo mis Emociones***

Objetivo de la sesión: aprender a identificar emociones.

- Realización de listado de emociones conocidas.
- Tarjetas emocionales (Apéndice U). A través del uso de las tarjetas, cada participante deberá ejemplificar la emoción con una situación de su ocurrencia.
- Reflexión grupal sobre lo aprendido en la sesión.

#### ***Sesión 10: Comprendiendo mis Emociones***

Objetivo de la sesión: explorar el origen y función de las emociones.

- Repaso de las emociones de la sesión anterior.
- Dinámica “la historia de mi emoción” (Apéndice V).
- Reflexión sobre los relatos de la dinámica anterior.

#### ***Sesión 11: Diferenciando Emociones Primarias y Secundarias***

Objetivo de la sesión: entender cómo se desarrollan las emociones secundarias.

- Visualización de vídeos relacionados con emociones (Apéndice W).
- Debate grupal sobre qué emociones han reconocido y cuál es el estímulo que las ha suscitado.
- Ejercicio de respiración profunda (Apéndice L).

#### ***Sección 12: Modulación Emocional I***

Objetivo de la sesión: aprender estrategias para identificar la intensidad de las emociones.

- Actividad: Termómetro emocional (Apéndice X).
- Indicaciones para el uso de las estrategias de relajación previamente aprendidas en sesiones anteriores para estabilizar la intensidad de la emoción experimentada.
- Reflexión grupal y oral sobre momentos de calma.

### ***Sesión 13: Modulación Emocional II***

Objetivo de la sesión: fortalecer las herramientas para manejar emociones.

- Comenzar recopilando algunas de las emociones de la sesión anterior y la intensidad.
- Explicación sobre la importancia de conectarse con el propio cuerpo para la identificación de las emociones que se presentan.
- Explicación y realización de la Técnica de Grounding 5, 4, 3, 2, 1 (Apéndice Y).
- Compartir experiencias en grupo tras la utilización de la técnica.

### ***Sesión 14: Integrando Emociones***

Objetivo de la sesión: reflexionar sobre los aprendizajes y su aplicación diaria.

- Repaso de las actividades realizadas en el módulo y de los aprendizajes extraídos.
- Explicación de cómo rellenar un diario emocional (Apéndice Z).

## **Módulo 4: Procesamiento Cognitivo**

### ***Sesión 15: Introducción al Pensamiento y Trauma***

Objetivo de la sesión: identificar la relación entre pensamiento, emociones y comportamientos.

- Psicoeducación sobre cómo los eventos traumáticos afectan a los patrones de pensamientos. Introducción al modelo ABC (Acontecimiento, Creencia y Consecuencia) de la Terapia Racional Emotiva Conductual de A. Ellis.
- Compartir ejemplos simples de cómo un pensamiento influye en una emoción (Apéndice AA).
- Reflexión sobre cómo los pensamientos pueden ser “enemigos” o “aliados”.

### ***Sesión 16: Identificación de Pensamientos Automáticos***

Objetivo de la sesión: reconocer los pensamientos automáticos negativos (PAN)

- Qué son los PAN y cómo surgen tras eventos traumáticos.
- Crear un diario de pensamientos automáticos registrando situaciones, pensamientos y emociones asociados (Apéndice AB).
- Reflexión grupal sobre ejemplos comunes de PAN relacionados con el trauma.

### ***Sesión 17: Cuestionamiento de Creencias Irracionales***

Objetivo de la sesión: aprender a identificar creencias irracionales relacionadas con la culpa, el miedo o la autoimagen.

- Explicación de creencias irracionales y distorsiones cognitivas, ejemplificando estas últimas según la clasificación de A. Ellis (pensamiento todo o nada, generalización excesiva, filtro mental, descalificación de lo positivo, lectura de mente, visión catastrófica, razonamiento emocional, etiquetado y personalización).
- Ejercicio grupal de identificar y discutir creencias irracionales comunes en el trauma (Apéndice AC).

- Practicar cuestionamiento de las creencias irracionales: ¿Qué evidencia tengo para creer esto?

### ***Sesión 18: Reestructuración Cognitiva I***

Objetivo de la sesión: introducir estrategias para modificar pensamientos negativos.

- Psicoeducación sobre cómo reemplazar un pensamiento distorsionado por uno más realista y positivo.
- Usar el diario de pensamientos (Apéndice AD) para identificar patrones y aplicar el modelo de reestructuración cognitiva a un pensamiento recurrente.
- Reflexión personal: escribir un pensamiento que deseen modificar y modificarlo en conjunto.

### ***Sesión 19: Reestructuración Cognitiva II***

Objetivo de la sesión: consolidar la práctica de reestructuración cognitiva.

- Trabajo en parejas con relatos sobre violencia sexual para identificar, cuestionar y reformular pensamientos (Apéndice AE).
- Debate grupal sobre lo extraído de la sesión.

### ***Sesión 20: Integración de Nuevos Pensamientos***

Objetivo de la sesión: reflexión sobre el impacto del cambio cognitivo en su recuperación.

- Crear un “mapa de pensamientos positivos” (Apéndice AF).
- Ejercicio de visualización guiada sobre cómo los nuevos pensamientos fortalecen su bienestar (Apéndice AG).

## **Módulo 5: Educación Sexo-Afectiva**

### ***Sesión 21: Derechos Sexuales y Reproductivos***

Objetivo de la sesión: informar sobre los derechos sexuales y reproductivos y su relación con la violencia sexual.

- Introducción a los derechos sexuales (información, autonomía, consentimiento).
- Crear un collage grupal con imágenes, textos y cualquier soporte que las participantes consideren apropiado sobre lo que significan los derechos sexuales para ellas.
- Reflexión sobre cómo proteger y ejercer estos derechos.

### ***Sesión 22: Relación entre Emociones y Vínculos Afectivos***

Objetivo de la sesión: identificar cómo las emociones influyen en las relaciones afectivas.

- Diferencia entre relaciones saludables y no saludables.
- Crear “termómetro de relaciones” (Apéndice AH).
- Identificar una relación significativa positiva en sus vidas.

### ***Sesión 23: Consentimiento y Límites Personales***

Objetivo de la sesión: explorar la importancia del consentimiento y aprender a establecer límites claros.

- Qué es el consentimiento y cómo respetarlo.
- Juego del consentimiento (Apéndice AI).

- Crear una lista de límites personales importantes para cada una de las participantes.

### ***Sesión 24: Construcción de Relaciones Saludables***

Objetivo de la sesión: fomentar habilidades para relaciones basadas en respeto, confianza y comunicación.

- Principios de una relación saludable (Apéndice AJ)
- Trabajo en grupo para diseñar una guía para relaciones positivas a través de los principios de una relación saludable.
- Reflexión sobre cómo aplicar esta guía en su vida cotidiana.

### **Módulo 6: Aumentando la Seguridad del Adolescente**

#### ***Sesión 25: Estrategias para el Autocuidado Físico y Emocional***

Objetivo de la sesión: identificar y practicar estrategias para sentirse más seguras.

- Importancia del autocuidado en la recuperación del trauma.
- Crear un “kit de seguridad” emocional y físico (Apéndice AK).
- Reflexión sobre cómo implementar estas estrategias en el día a día.

#### ***Sesión 26: Creación de un Plan Personal de Seguridad y Bienestar***

Objetivo de la sesión: desarrollar un plan personal para manejar situaciones de riesgo.

- Definir qué es un plan de seguridad y cómo puede protegerlas.
- Completar una plantilla de plan de seguridad (Apéndice AL)
- Compartir una parte de su plan para reforzar la confianza grupal.

## **Módulo de cierre: Reflexión y Cierre del proceso**

### ***Sesión 27: Compartiendo Aprendizaje y Proyectando hacia el Futuro***

Objetivo de la sesión: consolidar los aprendizajes, reflexionar sobre los avances logrados y fortalecer la confianza y la esperanza hacia el futuro.

- Actividad: “El viaje hacia el presente” (Apéndice AM).
- Actividad: “Caja de herramientas para mi bienestar” (Apéndice AN).
- Actividad: “Carta al yo del futuro” (Apéndice AO).

Durante las actividades anteriores se propone la realización de una reflexión grupal donde se podrá compartir lo realizado en cada una de ellas de forma individual y voluntaria.

- Cierre emocional: “Rueda de afirmaciones positivas” (Apéndice AP)

La facilitadora del programa de intervención entregará un certificado simbólico (diploma) de participación y resiliencia en el que se destacará el compromiso de cada participante con su proceso de recuperación (Apéndice AQ).

Así mismo, se recuerda que el apoyo profesional y la red de confianza seguirán estando disponibles en caso de necesidad.

## **Módulo de Evaluación Pos-test**

### ***Sesión Individual***

Objetivo de la sesión: administrar los instrumentos de evaluación indicados en el epígrafe “Instrumentos” perteneciente al apartado “Metodología” del presente documento, entregar la Encuesta de Satisfacción (Apéndice C) para su cumplimentación

**Campus de la Orotava**  
Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava  
[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

y recoger sugerencias y opiniones de forma oral con relación a lo trabajado durante las sesiones grupales del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.

## **Módulo de Seguimiento**

### ***Sesión Individual***

Objetivo de la sesión: explorar a través de entrevista oral la permanencia o no de los resultados obtenidos tras la participación en el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.

### **Conclusiones**

Feixa (2020) recurre a Erikson (1968) con el objetivo de señalar la importancia del desarrollo durante la etapa adolescente, siendo en este momento en el que, según refieren estos autores, se consolidan los valores, creencias y habilidades sociales esenciales para el futuro, por lo que la vivencia de una experiencia traumática durante la infancia o adolescencia podrá repercutir de forma significativa en la composición de las adolescentes como adultas. Por ello, una intervención que tenga como objetivo la reestructuración cognitiva y psicoeducación en diferentes áreas que puedan estar afectadas por la vivencia traumática puede resultar en la obtención de competencias que dirijan hacia un desarrollo óptimo y satisfactorio.

Teniendo en cuenta la premisa presentada en el párrafo que precede, se tuvo en consideración la elección de desarrollar un programa de intervención sustentado y orientado en los principios por los que se rige la Terapia Cognitivo Conductual Focalizada en el Trauma, modelo terapéutico que, tras investigaciones realizadas por Kanter y Pereda en 2020, entre otras, resulta ser en la actualidad el modelo de intervención que cuenta con mayor efectividad reconocida para el tratamiento de las consecuencias de la

victimización infantil. Este marco de intervención está compuesto por programas sensibles al trauma que utilizan principios cognitivos-conductuales, así como modelos teóricos humanistas (Cohen, Mannarino y Deblinger, 2017). Así mismo, tal y como señalan Deblinger et al. (2017), la utilización de este modelo terapéutico incrementa la capacidad de resiliencia.

Por ello, a través de la implementación del programa de intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” se pretende alcanzar la recuperación emocional, cognitiva y social de adolescentes víctimas de violencia sexual mediante el entrenamiento en habilidades que fomenten la autocomprensión, resiliencia y desarrollo de relaciones interpersonales seguras, así como el aprendizaje e integración de conceptos relativos a la violencia sexual, las consecuencias de la misma, la sintomatología postraumática y la adquisición de destrezas para la identificación y modulación afectiva y el procesamiento cognitivo. Desarrollándose en cuatro fases de actuación, individuales y grupales, se espera que toda adolescente que participe en el programa de intervención pueda beneficiarse de una disminución de la sintomatología activa que presente al inicio del programa. Este aspecto será posible evaluarlo mediante la administración de diferentes instrumentos psicométricos estandarizados, realizando medidas pre y pos-test. Así mismo, en base a los resultados obtenidos en sendos momentos de evaluación, se podrá observar la efectividad del programa de intervención propuesto.

La longitud temporal del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, por su parte, podría considerarse una limitación, puesto que existe una probabilidad de abandono de algunas participantes, en caso de que no se establezca una adherencia adecuada a la intervención. Por lo tanto, se propone como propuesta para una mejora

futura, la realización de investigaciones donde se estudie la eficacia de los módulos propuestos en este programa con una reducción del número de sesiones planteadas.

Por otra parte, señalar la importancia de la creación de una red de apoyo a través de la inclusión y participación en el programa de intervención, el cual brinda la oportunidad a adolescentes de compartir sus vivencias y establecer nexos de unión basados en el respeto y la escucha. Por ello, se espera que una de las aportaciones secundarias que se puedan obtener con la implementación de este programa de intervención sea la mejora de la calidad de las relaciones interpersonales entre las participantes.

Así mismo, a través de la implementación del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” se espera la adquisición de múltiples conocimientos mediante el desarrollo de los diferentes módulos, que deriven en la mejora del estado anímico de las participantes, la sintomatología postraumática que estas presenten y su propio autoconcepto y autopercepción desde su posición de víctima tras haber experimentado una vivencia de violencia sexual en la infancia o adolescencia. En relación con este último aspecto, se espera que las participantes consigan reatribuir la culpa a la o las personas responsables de la agresión y que asuman un rol activo en su proceso terapéutico, facilitando esto un desarrollo próspero tras la finalización del programa de intervención presentado.

## Referencias

- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5º. Ed., texto revisado)  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Cantón-Cortés, D. y Cortés, M.R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología* 31(2).  
<https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Cohen, J. A., Deblinger, E. y Mannarino, A. P. (2004a). Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for sexually abused children. *Psychiatric Times*, 21, 1-5.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P. y Deblinger, E. (2017). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents* (2nd ed). Nueva York, NY: The Guilford Press.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., y Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398.
- Consejo General de la Psicología en España. (12 de marzo de 2024). *Análisis de la violencia sexual contra niñas y adolescentes*. <https://www.infocop.es/analisis-de-la-violencia-sexual-contra-ninas-y-adolescentes/>
- Deblinger, E., Pollio, E., Runyon, M. K. y Steer, R. A. (2017). Improvements in personal resiliency among youth who have completed trauma-focused cognitive behavioral therapy: A preliminary examination. *Child Abuse & Neglect*, 65, 132-139. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.014>
- Diehle, J., Opmeer, B. C., Boer, F., Mannarino, A. P., & Lindauer, R. J. L. (2014). Trauma-focused cognitive behavioral therapy or eye movement desensitization

and reprocessing: what works in children with posttraumatic stress symptoms? A randomized controlled trial. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(2), 227-236. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0572-5>

Dirección General de Coordinación y Estudios. Secretaría de Estado de Seguridad (2023). *Informe sobre Delitos Contra la Libertad Sexual en España*. Ministerio del Interior.

Echeburúa, E. y de Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuaderno de Medicina Forense*. 12(43-44), 75-82.

Feixa Pampols, C. (2020). Identidad, juventud y crisis: el concepto de crisis en las teorías sobre la juventud. *Revista Española de Sociología*. 29(3,2), 11-26.

Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. y Hamby, S. (2014). The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assessed in late adolescence. *Journal of Adolescent Health*. 55(3), 329-33.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.12.026>

Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (2009). Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. *Guilford Press*.

Ford, J. D., & Courtois, C. A. (2013). Treating complex traumatic stress disorders in children and adolescents: Scientific foundations and therapeutic models. *Guilford Press*.

González, E., Montero, A., Martínez V., Leyton, C., Luttges, C. y Molina, T. (2012). Características y consecuencias de las agresiones sexuales en adolescentes

consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 77(6), 413-422

González-Carrasco, M., García-Fernández, J. M., & García-Berbén, A. B. (2015).

Escala de Autoconcepto para Adolescentes (AF-5): Propiedades psicométricas en una muestra española. *Anales de Psicología*, 31(2), 552-560.

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). The Emotion Regulation Skills Questionnaire:

Assessing the use of emotion regulation strategies. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.

Guerrero C. y Fernández A. M., (2016). *Guía para la elaboración de protocolos de prevención y actuación frente al abuso sexual infantil en centros educativos y otros servicios que atienden a niños y adolescentes*. <https://asociacioncebrero.es/wp-content/uploads/2016/11/Guia-elaboracion-protocolos-abuso-sexual-colegios-yotros-2.0.pdf>

Hewitt, N. (2009). La terapia breve: una alternativa de intervención psicológica efectiva. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 27(1), 165-176. <https://www.re-dalyc.org/pdf/799/79911627012.pdf>

Intebi, I. (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. Instituto Cántabro de Servicios Sociales. <https://www.serviciosociallescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/estrategias%20y%20modalidades%20de%20intervencion%20en%20abuso%20sexual%20infantil%20intrafamiliar%20%20marzo%202012.pdf>

- Jiménez Quincha, G. V. (2022). Programa piloto de intervención psicoeducativa para la prevención del abuso sexual infantil. *Revista U-Mores*, 1(1), 77-90. <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/564>
- Kanter, B. y Pereda, N. (2020). Victimización Sexual en la Infancia e Intervención Basada en la Evidencia: La Terapia Cognitivo-Conductual Focalizada en el Trauma. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 197-212. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.313>
- Kempe, C. H. (1978). Sexual abuse, another hidden pediatric problem, the 1977 C. Anderson Aldrich lecture. *Pediatrics*, 62, 382–389.
- Lozano Oyola, J.F., Gómez de Terreros Guardiola, M., Avilés Carvajal, I. y Sepúlveda García de la Torre, A. (2017). Sintomatología del trastorno de estrés postraumático en una muestra de mujeres víctimas de violencia sexual. *Cuaderno de Medicina Forense* 23(3-4).
- Luthar, S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Mariscal del Villar, S. (2000). Prevención del abuso sexual infantil. *Revista ciencia y cultura*, (8), 107-109. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-33232000000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-33232000000200012&script=sci_arttext)
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (s.f.). *El juego del consentimiento*. <https://recursos.educacion.gob.ec/red/juegos/>

- Ministerio de Educación del Ecuador. (2016). *Prevención de violencia sexual en las familias*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/10/Guia-Prevencion-de-Violencia-Sexual-en-las-Familias.pdf>
- Messman-Moore TL y Bhuptani PH (2017) A Review of the Long-Term Impact of Child Maltreatment on Posttraumatic Stress Disorder and Its Comorbidities: An Emotion Dysregulation Perspective. *Clinical Psychology Science Practice*. 24, 154-69.
- Ogle, C. M., Rubin, D. C., & Siegler, I. C. (2013). The impact of traumatic exposure on maturity and mental health in adulthood. *Development and Psychopathology*, 25(4), 1101-1117.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. [Archivo PDF]
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*. 31(2) 191-201
- Plutchik, R. (1980). *A general psychoevolutionary theory of emotion*. En R. Plutchik y H. Kellerman (Eds.), *Theories of Emotion* (Vol. 1, pp. 3-33). Academic Press.
- Pons-Salvador, G., Martínez, A., Pérez, M., & Borrás, J. (2006). La evaluación del abuso sexual infantil: comparación entre informes periciales en función del diagnóstico de abuso. *Intervención Psicosocial*, 15(3), 317-330.  
<https://doi.org/10.4321/S1132-05592006000300006>
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., & Piacentini, J. C. (1999). A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety disorders. *Biological Psychiatry*, 46(11), 1542-1554.

- Real-López, M., Peraire, M., Ramos-Vidal, C., Llorca, G., Julián, M. y Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias en la vida adulta. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a3>
- Rincón, P., Cova, F., Bustos, P., Adeo, J. y Valdivia, M. (2010). Estrés Postraumático en Niños y Adolescentes Abusados Sexualmente. *Revista Chilena de Pediatría*. 81(3), 234-240. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062010000300006>
- Rodríguez, Y., Aguiar, B., & García, I. (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(1), 58-68. <http://pepsic.bvsa-lud.org/pdf/eureka/v9n1/a07.pdf>
- Sachsér, S., Muenzenmaier, K., & McMullen, J. (2022). The child and adolescent trauma screen 2 (CATS-2): Validation of an updated version. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 2105580. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2105580>
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R., & Chorpita, B. F. (2010). La RCADS-30: una técnica psicológica para evaluar conjuntamente los síntomas de ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 12(2), 193-206.
- Save the Children (2023). *Por una Justicia a la altura de la infancia. Análisis de sentencias sobre abusos sexuales en España*. [Archivo PDF]
- Save the Childre (2017). *Ojos que no quieren ver. Los abusos sexuales a niños y niñas en España y los fallos del sistema*. [Archivo PDF]
- Somos Estupendas. (2025, enero 18). *Cosas que no pueden faltar en una relación sana y estable*. Instagram.

[https://www.instagram.com/p/DE91VfBOEgA/?igsh=dnNsbGgxeDF2NXBy&img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/DE91VfBOEgA/?igsh=dnNsbGgxeDF2NXBy&img_index=1)

Ullman, S. y Peter-Hagene, L. (2014). Social Reactions to Sexual Assault Disclosure, Coping, Perceived Control an PTSD SYmptoms in Sexual Assault Victims. *Journal Community Psychology*. 42(4), 495-508.  
<https://doi.org/10.1002/jcop.21624>

Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Penguin Books.

Vázquez Morejón, A. J., Jiménez García-Bóveda, R., Vázquez-Morejón, R., & Jiménez, R. (2003). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 21(2), 247-255.

## Apéndices

### Apéndice A. Registro de Asistencia del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.

Nombre:

<b>Sesión 0</b>	<b>Sesión 1</b>	<b>Sesión 2</b>	<b>Sesión 3</b>
<b>Sesión 4</b>	<b>Sesión 5</b>	<b>Sesión 6</b>	<b>Sesión 7</b>
<b>Sesión 8</b>	<b>Sesión 9</b>	<b>Sesión 10</b>	<b>Sesión 11</b>
<b>Sesión 12</b>	<b>Sesión 13</b>	<b>Sesión 14</b>	<b>Sesión 15</b>
<b>Sesión 16</b>	<b>Sesión 17</b>	<b>Sesión 18</b>	<b>Sesión 19</b>
<b>Sesión 20</b>	<b>Sesión 21</b>	<b>Sesión 22</b>	<b>Sesión 23</b>
<b>Sesión 24</b>	<b>Sesión 25</b>	<b>Sesión 26</b>	<b>Sesión 27</b>

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice B. Consentimiento Informado

*Consentimiento informado para menores de edad, mayores de 16.*

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de 16 años,  
con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_,  
actuando en mi propio nombre, manifiesto:

Haber recibido de \_\_\_\_\_, psicóloga colegiada n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_,  
la información correspondiente a la participación en el Programa de Intervención:  
“Mejorando Nuestro Futuro” de forma comprensible.

Entiendo que los datos ofrecidos por mi persona solo se utilizarán para el desarrollo del  
Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” y que la información ofrecida  
por mi persona será de carácter confidencial, no pudiéndose compartir con terceros.

Entiendo que, como profesional, la facilitadora del Programa de Intervención:  
“Mejorando Nuestro Futuro” tiene como obligación informar a mis  
padres/madres/tutores legales del inicio y participación en el programa.

Este consentimiento podrá ser revocado de forma libre en cualquier momento del  
desarrollo del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, suponiendo esto  
la finalización de mi participación en el mismo.

Por todo lo anteriormente expuesto, AUTORIZO Y OTORGO MI CONSENTIMIENTO  
EXPRESO A D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ para mi inclusión y  
participación en el Programa de Intervención “Mejorando Nuestro Futuro”.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

*Nota.* Elaboración propia

*Consentimiento informado para menores de edad, menores de 16.*

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_, como padre/madre/tutor legal del/a adolescente \_\_\_\_\_, de 15 años de edad, manifiesto:

Haber recibido de \_\_\_\_\_, psicóloga colegiada nº \_\_\_\_\_, la información correspondiente a la participación en el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” de forma comprensible.

Entiendo que los datos ofrecidos por mi persona solo se utilizarán para el desarrollo del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro” y que la información ofrecida por mi hija/o o tutorizada/o será de carácter confidencial, no pudiéndose compartir con terceros.

Entiendo que la facilitadora del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, me mantendrá informada/o de aspectos que puedan surgir y varias durante el desarrollo del Programa de Intervención, manteniendo la confidencialidad de los datos.

Este consentimiento podrá ser revocado de forma libre en cualquier momento del desarrollo del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, suponiendo esto la finalización de mi participación en el mismo.

Por todo lo anteriormente expuesto, AUTORIZO Y OTORGO MI CONSENTIMIENTO EXPRESO A D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ para la inclusión y participación en el Programa de Intervención “Mejorando Nuestro Futuro” de mi hija/o o tutorizada/o.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

*Nota.* Elaboración propia

### Apéndice C. Encuesta de Satisfacción

*Encuesta de satisfacción sobre el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.*

Responde a las siguientes preguntas según consideres marcando con una X la casilla de preferencia, teniendo en cuenta que la puntuación 1 se corresponde con “completamente en desacuerdo” y la 5 con “completamente de acuerdo”.

	1	2	3	4	5
<b>El espacio donde se han llevado a cabo las actividades ha sido adecuado.</b>					
<b>El desarrollo de las actividades por parte de la facilitadora ha sido positivo.</b>					
<b>Las actividades realizadas me han ayudado.</b>					
<b>He adquirido nuevos conocimientos gracias al programa: “Mejorando Nuestro Futuro”.</b>					
<b>La duración del programa ha sido adecuada para el aprendizaje adquirido.</b>					
<b>Recomendaría hacer el programa “Mejorando Nuestro Futuro” a otras personas que estén en una situación similar a la mía.</b>					
<b>Estoy satisfecha con el programa: “Mejorando Nuestro Futuro”.</b>					
<b>La facilitadora del programa: “Mejorando Nuestro Futuro” ha adaptado las sesiones a las necesidades del grupo.</b>					

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice D. Tabla

### Tabla C.

*Consistencia Interna de las Pruebas Psicométricas Estandarizadas utilizadas para la medición pre y pos test.*

Instrumento	Coeficiente Alfa de Cronbach
Cuestionario de Trauma en Niños y Adolescentes 2 (CATS-2)	0.78-0.92
Escala Revisada de Ansiedad y Depresión para Adolescentes (RCADS)	>0.90
Escala de Autoestima de Rosenberg	0.77-0.90
Escala de Autoconcepto para Adolescentes (AF-5)	>0.80
Escala de Regulación Emocional (DERS)	0.85-0.95

## Apéndice E. Cuestionario de Conocimientos sobre Prevención de Violencia y Seguridad Personal

Responde a las preguntas que se presentan a continuación:

1. ¿Qué significa el consentimiento?
  - a. Decir “sí” una vez y nunca más necesitar permiso.
  - b. Dar permiso libre y conscientemente en cualquier momento.
  - c. No decir nada.
2. ¿Se puede retirar el consentimiento en cualquier momento incluso habiendo accedido previamente?
  - a. Sí
  - b. No
  - c. Depende del tipo de relación que una las personas.
3. ¿De qué forma podrías identificar una situación de riesgo?
  - a. Cuando alguien insiste en hacer algo, aun habiéndote negado previamente.
  - b. Cuando te sientes insegura o incómoda en una situación.
  - c. Ambas.
4. Si un grupo de personas que no conoces, te obligan a ir con ellas, ¿qué podrías hacer?
  - a. Mantener la calma hasta que encuentres la oportunidad para pedir ayuda.
  - b. Gritar en búsqueda de ayuda si es seguro.
  - c. Ambas.
5. ¿Qué se entiende por límite personal?
  - a. Regla o preferencia autodecidida para el bienestar propio.
  - b. La distancia que pones con desconocidos.

- c. Normas decididas por tus padres.
6. ¿Qué números podrías marcar si te encuentras en una situación de riesgo?

*Nota.* Elaboración propia

**Apéndice F. Tabla****Tabla E.**

*Presupuesto para la implementación del Programa de Intervención: “Mejorando  
Nuestro Futuro”*

<b>Recursos materiales y humanos</b>	<b>Presupuesto</b>
Material fungible	500€
Ordenador	400€
Proyector	150€
Altavoz	85€
Psicóloga	4020€
<b>Total</b>	<b>5155€</b>

### Apéndice G. Tabla

**Tabla G.**

*Temporalización de las sesiones del Programa de Intervención “Mejorando Nuestro Futuro”.*

Mód	Se	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Pre		-											
0	0		-										
1	1		-										
	2		-										
	3		-										
	4			-									
	5			-									
	6			-									
2	7			-									
	8				-								
3	9				-								
	10				-								
	11				-								
	12					-							
	13					-							
	14					-							
4	15					-							
	16						-						
	17						-						
	18						-						
	19						-						
	20							-					
5	21							-					
	22							-					
	23							-					
	24								-				
6	25								-				
	26								-				
C	27								-				
Pos										-			
Seg													-

*Nota.* Las sesiones individuales se realizarán durante un mes. Las sesiones grupales se distribuyen en 4 sesiones por mes, correspondiendo una sesión por semana. Las sesiones de seguimiento se realizarán durante un mes.

## **Apéndice H. Dinámica.**

*La red del grupo (Módulo 0, Sesión 0)*

Materiales: ovillo o cuerda.

La primera participante que inicia debe coger el ovillo o cuerda, entonces presentarse brevemente diciendo su nombre, edad y algún rasgo característico de ella misma. Una vez finalice, lanzará el ovillo o cuerda a otra participante sosteniendo la primera un extremo. Al final de las presentaciones, se habrá formado una red física.

## Apéndice I. Dinámica

*El símbolo de mi historia (Módulo 0, Sesión 0)*

Materiales: folios, tijeras, rotuladores de colores, bolígrafos.

Cada participante deberá dibujar o escribir en un papel un símbolo con el que se sienta representada, podrán ser, por ejemplo, objetos, animales, lugares, etc.

Posteriormente, una a una, compartirá el significado del símbolo elegido.

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice J. Dinámica

*Construyendo nuestro espacio seguro (Módulo 0, Sesión 0)*

Materiales: cartulina de tamaño A3, rotuladores de colores.

En primer lugar, se ha de debatir en grupo acuerdos que aboguen por ayudar a mantener el respeto y la seguridad emocional. Posteriormente, se redactarán en la cartulina, a modo de contrato. Por último, todas las participantes del programa de intervención y la facilitadora deberán firmar el contrato como símbolo de compromiso mutuo.

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice K. Dinámica

### *Mapa emocional (Módulo 1, Sesión 2)*

Materiales: cartulinas de tamaño A3, rotuladores de colores.

Esta actividad se realizará en grupos reducidos. En cada cartulina, se dibujará la silueta de una persona y cada una de las integrantes del grupo, utilizando los rotuladores de colores, deberán señalar dónde sienten los síntomas explicados. Por ejemplo, cuando se está en hipervigilancia, dónde sienten la tensión.

*Nota.* Elaboración propia

## **Apéndice L. Técnica de Respiración Profunda**

### *Técnica de respiración profunda (Módulo 1, Sesión 2)*

En primer lugar, se ha de estar sentada de forma cómoda, siendo consciente del cuerpo, con la espalda recta y apoyada en la silla. Se recomienda colocar una mano en el pecho y la otra en el abdomen.

Una vez colocados, se cierran los ojos y los pasos a seguir los deberá ir recitando la facilitadora de la actividad.

Paso 1. Tomar aire por la nariz, lenta y profundamente, de forma que sintamos cómo se llena de aire nuestros pulmones y, por lo tanto, se ensanchan las costillas y notamos como la mano del pecho se eleva y la mano del abdomen se acerca más al cuerpo.

Paso 2. Retener el aire durante un par de segundos.

Paso 3. Soltar el aire por la boca, de forma lenta, notando como las costillas vuelven a su posición y, con ello, la mano del pecho y del abdomen vuelven a la posición original.

Se recomienda realizar varias repeticiones seguidas.

## Apéndice M. Juego Interactivo

*Juego sobre respuestas emocionales comunes ante eventos traumáticos (Módulo 1, Sesión 3).*

Este juego, en el que hay que indicar si las afirmaciones son verdadero o falso, se podrá realizar en plataformas interactivas como Kahoot.

Se exponen a continuación las afirmaciones que se proponen:

1. Tener pesadillas por las noches es algo poco común entre personas que han vivido una experiencia traumática. (Falso)
2. Llorar de forma repentina o sentirme más sensible no tiene nada que ver con alguna experiencia traumática que he vivido en el pasado. (Falso)
3. Cuando estoy cansada, sin hacer nada, me vienen recuerdos o flashes sobre la experiencia que vivir. Sin duda alguna, esto está relacionado con mi experiencia traumática. (Verdadero)
4. Cuando una persona hace algo que no me gusta, estallo en gritos. Esto me pasa desde que viví una experiencia traumática, pero no creo que tenga nada que ver. (Falso)
5. Hace dos veranos tuve un problema en la playa, desde entonces evito a toda costa ir a la playa. Esto está relacionado con lo que me pasó. (Verdadero)
6. Últimamente, cuando se acerca el aniversario de la experiencia que viví, me cuesta respirar y me salen ronchas en la piel. Creo que las emociones pueden verse también reflejadas en la piel. (Verdadero)
7. Cuando voy andando por la calle, estoy pendiente a todos los ruidos que escucho y no soy capaz de caminar tranquila. Creo que esto de estar hiperalerta le pasa a todo el mundo y no tiene que ver con mis vivencias. (Falso)

8. Últimamente me cuesta mucho concentrarme, siento que ya no soy capaz de entender lo que me explican en clase. Esto puede estar relacionado con lo que me pasó. (Verdadero).

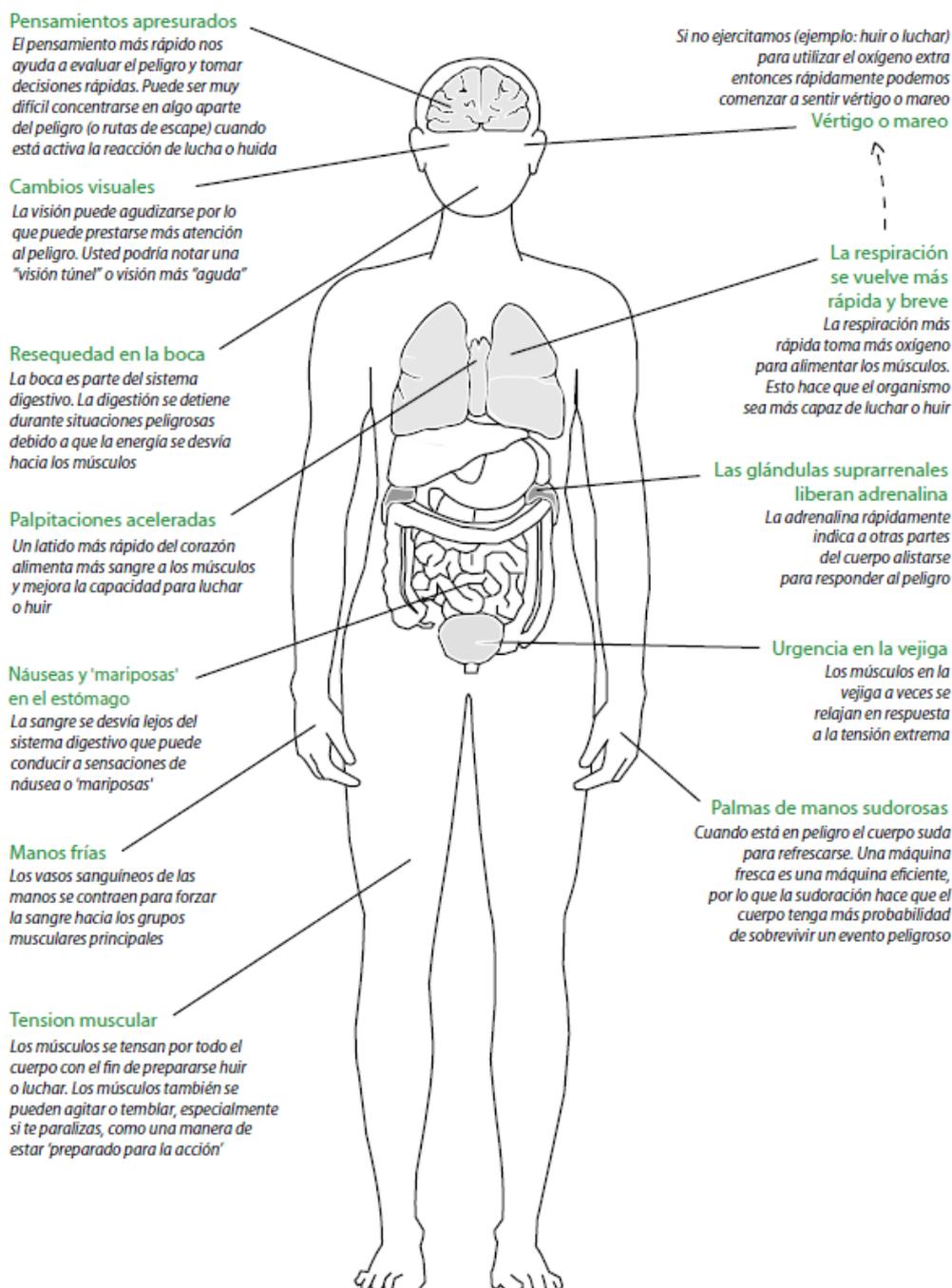
*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice N. Dinámica

Dinámica “El cuerpo habla” (Módulo 1, Sesión 4).

### Reacción de lucha o huida

Al enfrentarse a un peligro de vida o muerte, a menudo tiene sentido huir o, si no es posible, luchar. La reacción de lucha o huida es un mecanismo automático de supervivencia que prepara al organismo para tomar estas acciones. Todas las sensaciones producidas por el cuerpo suceden por buenas razones – preparar el cuerpo para huir o luchar– pero podrían padecerse incómodas cuando no sabes por qué están sucediendo.



*Nota.* Ficha extraída de material de trabajo terapéutico del Centro con Servicios de Málaga de la Fundación Márgenes y Vínculos.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

## Apéndice O. Técnica de Relajación Muscular Progresiva

*Técnica de relajación muscular progresiva (Módulo 1, Sesión 4).*

El objetivo de esta técnica es la relajación a través de la tensión de diferentes grupos musculares del cuerpo. Para ello, se dividirá el cuerpo en estos grupos:

- 1º Grupo: dedos, mano, brazo y hombro.
- 2º Grupo: cabeza, cara (frente, ojos, boca, mandíbula, nariz) y cuello.
- 3º Grupo: pecho, abdomen y espalda.
- 4º Grupo: culo, piernas, pantorrillas, pies y dedos de los pies.

A continuación, se presentan los pasos a seguir:

- Establecerse en una posición cómoda para el cuerpo, si es posible estar tumbadas boca arriba. En caso de que no sea posible, estar sentadas con la espalda apoyada sobre el respaldo, de forma relajada.
- Iniciar respirando, utilizando la técnica de respiración profunda (ver Anexo VIII).
- Tensionar uno por uno cada componente de los grupos durante 5 segundos y relajar mientras se continúa con la respiración.

*Nota.* E. Jacobson (1929)

## Apéndice P. Mitos y Realidades Sobre la Violencia Sexual

*Mitos y realidades sobre la violencia sexual (Módulo 1, Sesión 5).*

- Hay muy pocos casos. Es el tipo de violencia que menos ocurre en menores.
- Hoy ocurren más casos que hace unos años.
- Los/as niños/as mantienen el secreto por el miedo y las amenazas.
- La mayoría de las veces existe manipulación, engaños o amenazas que no hacen necesaria la violencia física.
- Los hombres son incapaces de controlar sus impulsos sexuales.
- La gran mayoría de los casos aparentan ser personas normales y sin signo alguno de enfermedad mental.
- El abuso siempre ocurre fuera del entorno familiar.
- La familia que no sabe qué está ocurriendo, no puede hacer nada por evitar que ocurran de nuevo los abusos.
- Los/as niños/as normalmente mienten y/o fantasean sobre haber sido víctimas de abusos sexuales, para poder cobrar alguna paga.
- Los niños pueden ser víctimas de abuso sexual como las niñas.
- La causa de por qué sucede el abuso siempre estará en la persona que lo ejecuta.
- Cualquier menor puede ser víctima.
- La gravedad de los efectos depende de diferentes factores. Cada persona reacciona de manera diferente. La ayuda psicológica evita efectos graves y posteriores
- Solo es grave si hay penetración.
- Cuando la relación es profundamente amorosa no es perjudicial.
- No es obligatorio denunciarlos.

- El menor perderá a su familia si lo cuenta y el remedio será más perjudicial
- Cualquier persona que tenga conocimiento del abuso debe ponerlo en conocimiento de la autoridad competente.
- Se trata de un problema social y no de la persona que lo sufre.
- Las víctimas son solo mujeres adolescentes.
- Las personas que abusan de los/as menores son siempre desconocidas.
- Los abusos ocurren siempre en sitios oscuros y lejanos.
- Solo por la apariencia puedo saber quién es un agresor sexual.
- Los/as chicos/as adolescentes también pueden ser agresores/as sexuales.
- Hablando de los abusos sexuales podemos protegernos (protegerlos) mejor.
- Cuando creemos que tendremos problemas siempre hay un adulto de confianza que a lo mejor puede ayudarnos.

*Nota.* Listado de Mitos y Realidades sobre la Violencia Sexual Infantil extraído de material de trabajo terapéutico del Centro con Servicios de Málaga de la Fundación Márgenes y Vínculos.

## Apéndice Q. Dinámica

### *Árbol de la esperanza con metas y fortalezas (Módulo 1, Sesión 6)*

Materiales: rollo de papel de tamaño grande, rotuladores de colores, cartulinas pequeñas, tijeras, pegamento.

Se dibuja en el rollo de papel un árbol grande con ramas, tronco y raíces. Estos elementos representarán las fortalezas internas de cada una y las fuentes de apoyo con las que cuentan (raíces), los aspectos que nos hacen continuar en el presente (tronco) y las metas y deseos para nuestro futuro (ramas).

Cada participante deberá escribir en tarjetas de cartulinas tres elementos que correspondan a cada una de las partes del árbol.

*Nota.* Elaboración propia

## **Apéndice R. Visualización Guiada**

### *Visualización guiada de bienestar futuro (Módulo 1, Sesión 6)*

La técnica de visualización guiada consiste en, a través de la imaginación, visualizar situaciones, emociones y sensaciones que nos transporten a un estado de relajación.

La facilitadora de la actividad deberá instruir oralmente a las participantes para poder alcanzar un estado de relajación mediante la imaginación. Para ello deberá aportar un contexto adecuado (por ejemplo, situar a las participantes en un valle rodeado de árboles, un río y un paisaje bello) y, a partir de ahí, utilizando lo obtenido de la actividad anterior, podrá ir generando un espacio que integre sistemas de apoyo y metas futuras que hayan aportado las participantes para obtener una relajación grupal.

*Nota.* D. Bressler y M. Rossman (1989)

## **Apéndice S. Respiración Diafragmática**

### *Respiración diafragmática (Módulo 2, Sesión 7)*

En primer lugar, se ha de estar sentada de forma cómoda, siendo consciente del cuerpo, con la espalda recta y apoyada en la silla. Se recomienda colocar una mano en el pecho y la otra en el abdomen.

Una vez colocados, se cierran los ojos y los pasos a seguir los deberá ir recitando la facilitadora de la actividad.

Paso 1. Inspirar aire por la nariz, tomando consciencia del movimiento del diafragma y cómo este se hace más grande.

Paso 2. Expirar aire por la boca, concentrándonos en cómo el diafragma regresa a su estado de relajación.

Se aconseja repetir la respiración mínimo 5 veces.

## Apéndice T. Dinámica

*Refugio seguro (Módulo 2, Sesión 8)*

Materiales: folios y bolígrafos.

Cada participante escribirá en un folio los pasos necesarios para llegar a un lugar seguro para cada una de ellas a través de la imaginación. Posteriormente, compartirán sus anotaciones con los demás realizando un ejercicio de visualización guiada una por una.

*Nota.* Elaboración propia

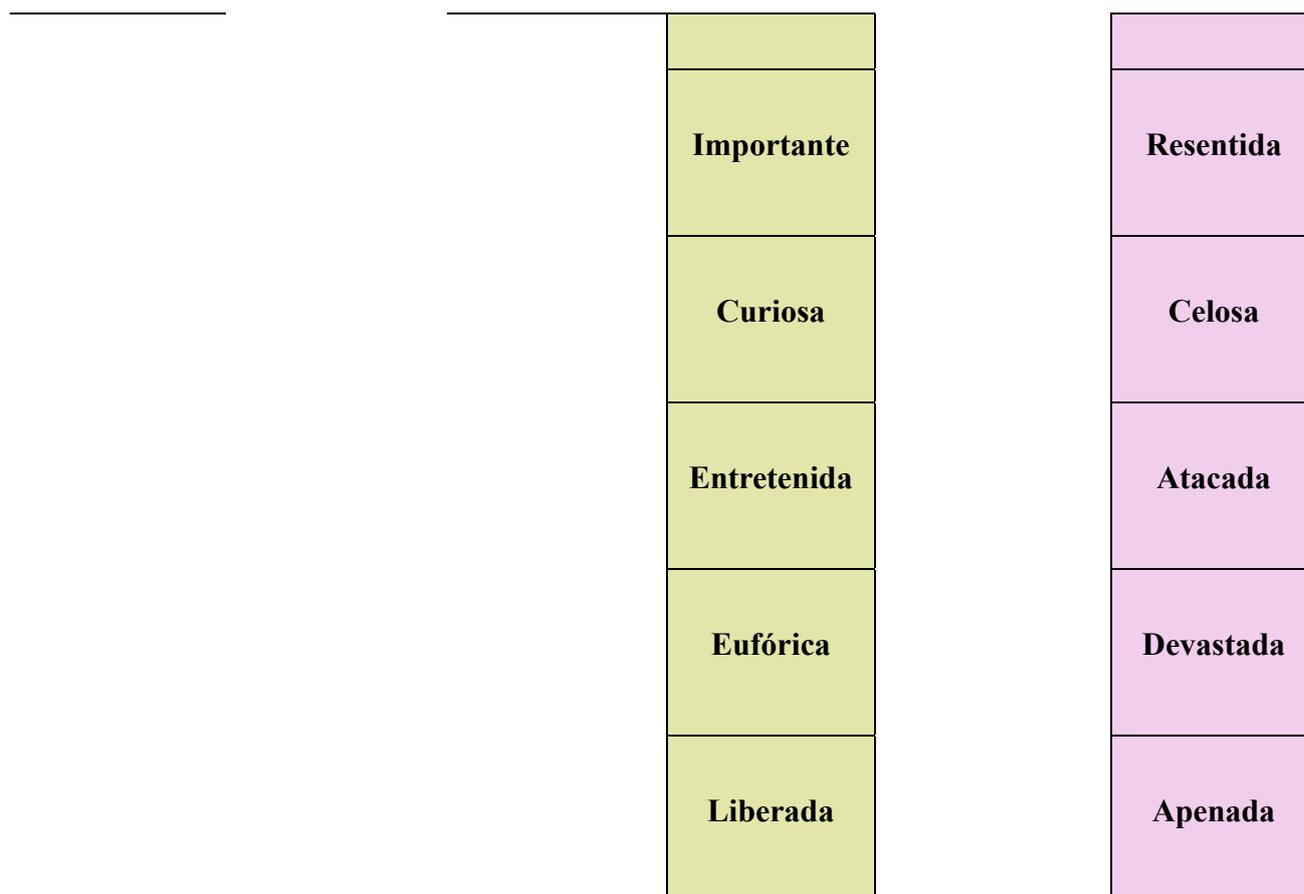
## Apéndice U. Tarjetas Emocionales

*Tarjetas emocionales (Módulo 3, Sesión 9)*

Listado de emociones extraído de “La Rueda de las Emociones”.

<b>Miedo</b>	<b>Asco</b>	<b>Tristeza</b>	<b>Felicidad</b>	<b>Sorpresa</b>	<b>Ira</b>
<b>Insegura</b>	<b>Disconforme</b>	<b>Culpable</b>	<b>Optimista</b>	<b>Sorprendida</b>	<b>Herida</b>
<b>Humillada</b>	<b>Decepcionada</b>	<b>Abandonada</b>	<b>Íntima</b>	<b>Confundida</b>	<b>Amenazada</b>
<b>Rechazada</b>	<b>Horrible</b>	<b>Desesperada</b>	<b>Pacífica</b>	<b>Asombrada</b>	<b>Odiosa</b>
<b>Sumisa</b>	<b>Abstinencia</b>	<b>Deprimida</b>	<b>Poderosa</b>	<b>Entusiasmada</b>	<b>Loca</b>
<b>Ansiosa</b>	<b>Moralista</b>	<b>Sola</b>	<b>Aceptada</b>	<b>Conmocionada</b>	<b>Agresiva</b>
<b>Asustada</b>	<b>Reacia</b>	<b>Aburrida</b>	<b>Orgullosa</b>	<b>Abatida</b>	<b>Frustrada</b>
<b>Ridiculizada</b>	<b>Repugnante</b>	<b>Arrepentida</b>	<b>Interesada</b>	<b>Desilusionada</b>	<b>Distante</b>
<b>Irrespetada</b>	<b>Revoltosa</b>	<b>Avergonzada</b>	<b>Alegre</b>	<b>Perpleja</b>	<b>Crítica</b>

<b>Alineada</b>	<b>Vacilante</b>	<b>Ignorada</b>	<b>Inspirada</b>	<b>Estupefacta</b>	<b>Sarcástica</b>
<b>Marginada</b>	<b>Odiosa</b>	<b>Victimizada</b>	<b>Abierta</b>	<b>Impresionada</b>	<b>Escéptica</b>
<b>Insignificante</b>	<b>Aversión</b>	<b>Inválida</b>	<b>Bromista</b>	<b>Entusiasta</b>	<b>Desconfiada</b>
<b>Inútil</b>		<b>Vulnerable</b>	<b>Sensible</b>	<b>Enérgica</b>	<b>Introvertida</b>
<b>Inferior</b>		<b>Melancólica</b>	<b>Esperanzada</b>		<b>Irritada</b>
<b>Insuficiente</b>		<b>Vacía</b>	<b>Cariñosa</b>		<b>Enfurecida</b>
<b>Preocupada</b>		<b>Desamparada</b>	<b>Provocativa</b>		<b>Hostil</b>
<b>Agobiada</b>		<b>Aislada</b>	<b>Valiente</b>		<b>Provocadora</b>
<b>Espantada</b>		<b>Apática</b>	<b>Satisfecha</b>		<b>Rabiosa</b>
<b>Aterrada</b>		<b>Indiferente</b>	<b>Respetada</b>		<b>Furiosa</b>
			<b>Segura</b>		<b>Ultrajada</b>



*Nota.* Plutchik, R. (1980)

## **Apéndice V. Dinámica**

*La historia de mi emoción (Módulo 3, Sesión 10)*

Materiales: tarjetas emocionales (Apéndice U)

Se reparten varias tarjetas a las participantes de forma aleatoria y cada participante deberá crear una historia ficticia a partir de las tarjetas que le hayan tocado.

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice W. Vídeos

*Videos (Módulo 3, Sesión 11)*

Alike:

[https://www.youtube.com/watch?v=kQjtK32mGJQ&ab\\_channel=PepeSchoolLand-](https://www.youtube.com/watch?v=kQjtK32mGJQ&ab_channel=PepeSchoolLand-)

Bridge (El puente):

<https://www.youtube.com/watch?v=XQSd->

[fs\\_5DY&ab\\_channel=CARMINAALVARADOCAMARENA](https://www.youtube.com/watch?v=XQSd-fs_5DY&ab_channel=CARMINAALVARADOCAMARENA)

"Cuerdas", Cortometraje completo

[https://www.youtube.com/watch?v=4INwx\\_tmTKw&ab\\_channel=CuerdasCortometraje](https://www.youtube.com/watch?v=4INwx_tmTKw&ab_channel=CuerdasCortometraje)

[Oficial](#)

## Apéndice X. Dinámica

### *Termómetro emocional (Módulo 3, Sesión 12)*

Materiales: cartulina de tamaño A3, rotuladores de colores.

En una cartulina, dibujar un termómetro indicando una medición de 0 a 100 grados.

Cada participante compartirá una historia personal a su elección que, preferiblemente esté relacionada con la violencia sexual (por ejemplo, cuando reveló por primera vez la victimización). Una vez relatada, se expondrán las emociones que se han extraído de la historia y estas deberán posicionarse en el termómetro según la intensidad de la emoción experimentada. Para ello, se podrán utilizar las tarjetas emocionales (Apéndice U).

*Nota.* Elaboración propia

## **Apéndice Y. Técnica de Grounding**

*Técnica de Grounding 5, 4, 3, 2, 1 (Módulo 3, Sesión 13)*

Esta técnica tiene como objetivo la reducción de estrés, ansiedad o cualquier otra emoción negativa que pueda experimentarse a través de la intención de conectarse con el aquí y el ahora.

Consiste en pensar en 5 cosas que podamos ver, 4 cosas que podamos tocar, 3 cosas que podamos escuchar, 2 cosas que podamos oler y 1 cosa que podamos saborear.

*Nota.* Ellen Hendriksen.

### Apéndice Z. Autorregistro

*Diario emocional (Módulo 3, Sesión 14).*

	<b>SITUACIÓN</b>	<b>PENSAMIENTO</b>	<b>EMOCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
<b>LUNES</b>				
<b>MARTES</b>				
<b>MIÉRCOLES</b>				
<b>JUEVES</b>				
<b>VIERNES</b>				
<b>SÁBADO</b>				
<b>DOMINGO</b>				

*Nota.* Elaboración propia

## **Apéndice AA. Ejemplos Influencia Pensamiento en Emoción**

*Ejemplos de influencia de pensamiento en una emoción (Módulo 4, Sesión 15)*

- Nadie me entiende, siempre estoy sola en esto.
- Seguro que no soy ni buena ni suficiente, siempre cometo errores.
- Las cosas nunca van a mejorar, no hay salida.
- Si no consigo esto, todo habrá sido un fracaso.
- Me siento rechazada, debe ser porque no les caigo bien.
- Me están mirando, seguro que hice algo mal.
- Seguro que no le importo, ha llegado tarde.

**Apéndice AD. Autorregistro**

*Diario de pensamientos automáticos (Módulo 4, Sesión 16).*

<b>FECHA</b>	<b>¿Qué ha ocurrido?</b>	<b>¿Qué pensamiento?</b>	<b>¿Qué sentimiento?</b>	<b>¿Cómo he actuado?</b>

*Nota.* Elaboración propia

## **Apéndice AC. Creencias Irracionales Comunes en el Trauma**

*Creencias irracionales comunes en el trauma (Módulo 4, Sesión 17)*

- Necesidad de aprobación.
- Perfeccionismo.
- Falacia de justicia.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Locus de control externo.
- Miedo a lo desconocido.
- Evitación de problemas.
- Necesidad de apoyo.
- Determinismo.
- Felicidad por ocio indefinido.

## Apéndice AE. Relatos

*Relatos de violencia sexual (Módulo 4, Sesión 19).*

### Relato 1:

Candela de 19 años, estudiante de Farmacia, es una chica sociable y equilibrada. Estuvo en el sur de Inglaterra hace unos años durante el verano para estudiar un curso de inglés. Allí conoció a varios compañeros alemanes con los que estableció una buena relación. Uno de ellos, en la fiesta nocturna de despedida, después de haber bebido unas cuantas cervezas, cuando paseaban por la playa, la agredió sexualmente. Ella no esperaba eso de un compañero y se quedó sobrecogida, sin saber cómo reaccionar. No se atrevió a denunciar el caso porque estaba en un país extranjero, porque se trataba de un compañero y porque regresaba a su casa en dos días. Ni si quiera se lo comentó al resto de los compañeros, porque según se imaginaba, podrían no creerla. Al llegar a casa, empezó a darle vueltas a lo ocurrido y comenzó a reprocharse su conducta: haberse fiado de aquel chico, no haber reaccionado de una manera más energética durante la agresión, no haberle denunciado ni comentado con sus compañeros, etc. Ya ha pasado un año y ha normalizado su vida, pero aún siente que tiene algunas limitaciones, por ejemplo, no quiere relacionarse con desconocidos, rehúye conversaciones íntimas, incluso con sus amigas, se niega a viajar y pasar varios días fuera. Ya no se siente culpable, pero se reprocha con frecuencia por su imprudencia y se muestra desconfiada de los demás. A veces llora desconsoladamente, sin ser capaz de controlarlo y no sabe por qué es.

Relato 2:

Soraya de 25 años es la mayor de tres hermanos. No tiene pareja y sigue viviendo en casa de sus padres, con los que se lleva bien. Cuando tenía 10 años, sufrió abusos sexuales a manos de un tío materno que venía muy frecuentemente a su casa. Su tío, un deportista muy conocido en la ciudad, era una persona muy querida en su familia porque era amable y siempre traía regalos después de los eventos deportivos en el extranjero. Al principio, Soraya no se daba cuenta del alcance y significado de las caricias que le daba su tío, pero se daba cuenta de que “eso no era normal”. Esta situación duró alrededor de dos años. Cuando Soraya empezó a negarse, su tío parece que tuvo miedo a que Soraya lo contase públicamente y dejó de molestarla y de acudir a su casa. Soraya nunca se atrevió a contar lo ocurrido por temor a las consecuencias de la relación y a que pensasen que ella era la que había provocado todo. Así como a que la culpasen de que ella había roto la familia.

*Nota.* Relatos extraídos de material de trabajo terapéutico del Centro con Servicios de Málaga de la Fundación Márgenes y Vínculos.

## **Apéndice AF. Dinámica**

### *Mapa de pensamientos positivos (Módulo 4, Sesión 20)*

Materiales: cartulinas de tamaño A3, rotuladores.

Dibujar en el centro un cerebro del que saldrán diferentes flechas. En cada una de esas flechas, las participantes añadirán pensamientos formulados en positivo sobre su progreso en el Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.

*Nota.* Elaboración propia

## **Apéndice AG. Visualización Guiada**

*Visualización guiada: pensamientos que fortalecen el bienestar (Módulo 4, Sesión 20)*

Realización de visualización guiada (Apéndice R), instruida por la facilitadora del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”, donde integrará los pensamientos positivos expuestos en la actividad anterior.

## Apéndice AH. Dinámica

*Termómetro de relaciones (Módulo 5, Sesión 22)*

Materiales: cartulinas de tamaño A3, rotuladores.

Pintar un termómetro en la cartulina, dividiéndolo en dos secciones, en el lado izquierdo se anotarán las características negativas de los vínculos, en el derecho, las positivas.

Las características que se anoten serán las que las participantes vayan señalando a lo largo de la sesión.

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice AI. Juego

### Juego del consentimiento (Módulo 5, Sesión 23)

Tablero para el Juego del Consentimiento:



Las instrucciones del juego podrán encontrarse en la página web del Ministerio de Educación del Gobierno de Ecuador. Así mismo, este portal permite jugar de forma online.

*Nota.* Ministerio de Educación del Ecuador, s.f.

## Apéndice AJ. Principios Relación Saludable

### *Principios de una relación saludable (Módulo 5, Sesión 24)*

A continuación, se presentan algunos principios básicos para el establecimiento de relaciones saludables. No obstante, se anima a la facilitadora para que incluya todos aquellos que las participantes quieran añadir.

- Necesidad de espacios para el disfrute individual.
- Necesidad de cuidar los detalles hacia la otra persona.
- Atravesar incomodidad de hablar de cosas incómodas.
- Necesidad de conectar desde la vulnerabilidad y ser una misma en todas nuestras versiones.
- Necesidad de hablar de sexualidad con total naturalidad.
- Necesidad de muestras de afecto y cariño, expresando el cariño y cuidados.
- Necesidad de revisión individual para no cargar la relación con experiencias pasadas.
- Necesidad de aceptación de que en algunos momentos es posible perder la motivación, aburrirse y desconectarse del vínculo.
- Necesidad de cuidar la fragilidad de la otra persona y acompañarla en sus diferentes procesos.

*Nota.* Somos Estupendas (2025)

## Apéndice AK. Plan de Seguridad Emocional y Físico

### *Kit de seguridad emocional y físico (Módulo 6, Sesión 25)*

Mediante la creación del kit se pretende que las adolescentes puedan encontrar un espacio seguro al que acceder cuando se sientan en momentos de inseguridad. Algunos ejemplos que se pueden utilizar para la creación del kit se presentan a continuación. No obstante, cualquier idea aportada por alguna de las participantes podrá ser incluida.

- Diario personal: cuaderno en el que puedan realizar un autorregistro diario sobre percepción de cómo se sienten y qué pueden hacer para autocuidarse.
- Tarjetas de afirmaciones positivas: desarrollo de tarjetas individuales que contengan la validación de fortalezas propias. Por ejemplo: “merezo amor y respeto”, “soy fuerte y valiente”.
- Guías para la relajación: en el cuaderno que se utilice para el diario personal, introducir páginas donde se explican detalladamente las técnicas de relajación, respiración y visualización guiada que se han aprendido durante el programa de intervención.
- Listado de contactos de referencia: contacto de personas de apoyo, así como de entidades y recursos que puedan servir de apoyo.
- Mapa de zonas seguras: mapa local de zonas en las que se indiquen lugares seguros y de importancia como centros médicos, hospitales y comisarias.

*Nota.* Elaboración propia

**Apéndice AL. Autorregistro**

*Plantilla para plan de seguridad (Módulo 6, Sesión 26).*

<b>Señales de alerta</b>	<b>Pasos a seguir para volver a la calma</b>	<b>¿Cuál es mi lugar seguro?</b>	<b>¿A quién puedo llamar?</b>	<b>¿Cómo siento mi cuerpo?</b>

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice AM. Dinámica

### *El viaje hacia el presente (Módulo de cierre, Sesión 27)*

Cada participante recibe una hora con una línea horizontal en el centro, la cual se utilizará como línea temporal.

Cada participante debe elegir su propio título, que deberá estar relacionado con los progresos del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”.

Cada participante rellenará la línea temporal con hitos significativos para sí misma que han ocurrido durante el Programa de Intervención, algunos ejemplos pueden ser: aprendizajes significativos, avance en su esfera personal o indicar las emociones más representativas durante los meses que dura el programa.

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice AN. Dinámica

### *Caja de herramientas para mi bienestar (Módulo de cierre, sesión 27)*

Materiales necesarios: caja de cartón para cada participante, artículos para decoración, rotuladores de colores, folios, cartulinas, pegamento, tijeras.

En primer lugar, se realizará un repaso grupal de los temas que se han ido trabajando a lo largo del Programa de Intervención: “Mejorando Nuestro Futuro”. Posteriormente, cada participante de forma individual seleccionará las herramientas o estrategias aprendidas que le hayan resultado más útiles a lo largo del programa.

En segundo lugar, cada participante decorará su caja e introducirá en ella diferentes tarjetas donde exponga sus herramientas más útiles y los aprendizajes más significativos para sí mismos.

*Nota.* Elaboración propia

## Apéndice AO. Dinámica

*Carta al yo del futuro (Módulo de Cierre, Sesión 27)*

Materiales necesarios: folios, bolígrafos.

Redacción de una carta individual dirigida a su “yo del futuro” donde describan lo aprendido sobre ellas mismas, el avance, sus metas futuras y consejos para el cuidado de su bienestar.

Esta carta podrá introducirse en la Caja de herramientas para mi bienestar.

*Nota.* Elaboración propia

## **Apéndice AP. Dinámica**

### *Rueda de afirmaciones positivas (Módulo de Cierre, Sesión 27)*

Materiales necesarios: hilo o cuerda.

Cada participante ha de compartir una afirmación positiva sobre sí misma y otra sobre el grupo, en relación con los avances obtenidos tras el paso por el Programa de Intervención “Mejorando Nuestro Futuro”.

El primer participante coge el hilo o cuerda por un extremo, lanzándoselo al siguiente, y así sucesivamente, de forma que al final se haya creado una red, la cual representará la red de apoyo creada a través de la inclusión y participación en el programa.

*Nota.* Elaboración propia

**Apéndice AQ. Diploma**

*Diploma de participación y resiliencia (Módulo de Cierre, Sesión 27).*

**DIPLOMA DE PARTICIPACIÓN Y RESILIENCIA**

*NOMBRE DE LA PARTICIPANTE*

**HA PARTICIPADO Y A COMPLETADO CON SATISFACCIÓN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN “MEJORANDO NUESTRO FUTURO”, EN EL QUE HA ADQUIRIDO HERRAMIENTAS Y APRENDIZAJES, ASÍ COMO HA CREADO UNA NUEVA RED DE APOYO.**

*Nota.* Elaboración propia