

..ReCrim2024..

## PROGRAMAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA MENORES PERPETRADA POR ADULTOS

Lucía Ramos Cano y Virginia Soldino

Instituto Universitario de Investigación en Criminología y Ciencias Penales. Universitat de València.

abuso sexual infantil – delincuencia sexual – prevención – pedofilia  
*child sexual abuse – sexual delinquency – prevention – pedophilia*

La magnitud e impacto del abuso sexual infantil hacen indispensable el desarrollo de estrategias de prevención eficaces. Tradicionalmente, los esfuerzos preventivos se han enfocado en intervenciones primarias o terciarias, dejando un vacío en las estrategias secundarias. Este estudio tiene como objetivo identificar programas de prevención secundaria de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes perpetrada por adultos en España, con especial énfasis en la Comunidad Valenciana. Para ello, se realizó una búsqueda exhaustiva en línea y se contactó a 20 entidades, asociaciones e instituciones para recabar información. Los resultados revelaron la ausencia de programas de prevención secundaria en la Comunidad Valenciana y la existencia de solo dos iniciativas de este tipo a nivel nacional, ambas implementadas por organizaciones sin ánimo de lucro en Cataluña. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de diseñar e implementar programas de prevención secundaria en la Comunidad Valenciana y en el resto de España.

*The magnitude and impact of child sexual abuse underscore the need for effective prevention strategies. Traditionally, prevention efforts have focused on primary or tertiary interventions, leaving a gap in secondary prevention approaches. This study aims to identify secondary prevention programs targeting sexual violence against children and adolescents perpetrated by adults in Spain, with a particular focus on the Valencian Community. To achieve this, an extensive online search was conducted, and 20 entities, associations, and institutions were contacted to gather relevant information. The findings revealed the absence of secondary prevention programs in the Valencian Community and the existence of only two such initiatives nationwide, both carried out by non-profit organizations in Catalonia. These results highlight the urgent need to design and implement secondary prevention programs in the Valencian Community and across Spain.*

Recibido: 30/09/24

Publicado: 31/01/2025

© 2025 Los derechos de la presente contribución corresponden a sus autores; los signos distintivos y la edición son propiedad del Instituto U. de Investigación en Criminología y CC.PP. La cita está permitida en los términos legalmente previstos, haciendo siempre expresa mención de autoría y de la disponibilidad en línea en <http://www.uv.es/recrim>

SUMARIO: I. Introducción. II. Método. III. Resultados.

IV. Discusión. IV.1. Limitaciones y propuestas de futuro. V. Referencias.

### I. Introducción

La violencia contra niños, niñas y adolescentes (NNA)<sup>1</sup> incluye una amplia gama

<sup>1</sup> Antes de la reforma operada por la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, se utilizaba el concepto de abuso sexual infantil (ASI) para referirse a este tipo de violencia.

de conductas que atentan contra la indemnidad sexual de los menores (libertad sexual en caso de adolescentes mayores de dieciséis años; Gómez Tomillo, 2023). Según Save the Children (s.f.), este tipo de violencia se define por la imposición por parte de una persona adulta o de otro menor de una actividad de carácter sexual a un NNA aprovechando la desigualdad de poder para obtener una satisfacción sexual.

Las dificultades derivadas de la sistematización de datos objetivos sobre la prevalencia de la violencia sexual contra NNA en España (Pueyo et al., 2020) hacen que dispongamos de estimaciones no del todo precisas sobre la magnitud de este fenómeno. Se trata de un delito con una elevada cifra negra, de hecho, se estima que solo el 15% de los casos de violencia sexual contra NNA se denuncian (Save the Children, 2017). No obstante, en 2022 se detectaron 4.480 casos de violencia sexual que corresponden a victimizaciones de menores de 18 años, lo cual supondría una disminución de denuncias con respecto al año anterior (Ministerio del Interior, 2023).

La investigación acerca de las consecuencias de la violencia sexual contra NNA es clara y concisa. En general, a lo largo del ciclo vital se produce un tránsito de la sintomatología hacia formas de manifestación típicas de cada edad evolutiva (Lameiras, 2002). Así pues, durante la infancia los principales efectos a corto plazo parecen estar relacionados con problemas somáticos (v.gr., encopresis, dolores de cabeza y dolores estomacales), retrasos en el desarrollo, problemas internalizantes tales como la ansiedad y retraimiento, y especialmente trastornos de estrés post-traumático y conducta sexual inadecuada (v.gr., masturbación excesiva o en público; Mellon et al., 2006). En el caso de los adolescentes víctimas es más probable que lleven a cabo actividades delictivas y conductas suicidas, sufran trastornos de la alimentación, consuman drogas y tengan problemas de salud físicos (Feiring et al., 2007). En la adultez, las víctimas presentan una mayor probabilidad de padecer trastornos emocionales como la depresión o la ansiedad, baja autoestima, problemas interpersonales (especialmente en las relaciones sexuales; Berliner y Elliot, 2002; Cantón-Cortés y Cortés, 2008; Guerricaechevarría y Echeburúa, 2005). Los estudios también han encontrado una relación entre este tipo de victimización y el abuso de drogas y alcohol durante la edad adulta (Wilson y Widom, 2009), así como con el desarrollo de comportamientos antisociales (Craissati et al., 2002; Sigfusdottir et al., 2008).

Los modelos tradicionales sobre la prevención de la delincuencia general (Brantingham y Faust, 1976; Tonry y Farrington, 1995) se han ido adaptando en los últimos años a la prevención de tipologías delictivas concretas. En el caso de la violencia sexual contra NNA, su magnitud y consecuencias devastadoras han hecho que numerosos trabajos científicos se centren en su estudio (Knack et al., 2019). En los últimos años destacan campañas de prevención primaria de este tipo de violencia dirigidas a NNA, con el fin de evitar su propia victimización. Este tipo de prevención pretende eliminar o disminuir los riesgos de este tipo de violencia que afectan al conjunto de los NNA. Entre otros, encontramos el programa *Advocacy*, una campaña de sensibilización y prevención dirigida a los principales agentes sociales que *Save the Children* España viene desarrollando desde 1997 (Save the Children, 2004). 1 de cada 5 es una campaña iniciada en 2010 que tiene como marco de acción el Programa del Consejo de Europa “Construir una Europa para y con los niños” y el Convenio del Consejo de Europa sobre la Protección de los Niños contra la Explotación Sexual y el Abuso Sexual (Convenio de Lanzarote). A través de esta campaña, el Consejo de Europa pretende atribuir competencias a los gobiernos, parlamentarios, redes profesionales, la sociedad civil, padres, madres, familias y a los niños, con el fin de que pueda tomar las medidas necesarias para frenar la violencia sexual contra la infancia.

También son bien conocidos los programas de prevención terciaria aplicados en las prisiones españolas (v.gr., Programa para el Control de la Agresión Sexual [PCAS], dirigido a personas condenadas por delitos contra la libertad e indemnidad sexuales; Garrido y Beneyto, 1996; Rivera et al., 2006; Programa Fuera de la Red, dirigido a personas condenadas por delitos sexuales contra menores perpetrados a través de las nuevas tecnologías (Herrero et al., 2015). Este tipo de programas son aplicados cuando el delito ya se ha cometido y se dirigen a la prevención de la recurrencia del daño (MacMillan et al., 1994). Así pues, el trabajo de este tipo de prevención consiste en reducir la reincidencia de aquellas personas condenadas por este tipo de delitos.

Sin embargo, los planes de prevención secundaria de la violencia sexual contra NNA suelen ser escasos. Este tipo de programas tienen dos objetivos principales: la identificación precoz de los sujetos en situación de alto riesgo para la comisión de este tipo de delitos o con tendencia a desarrollar una determinada patología (v.gr., pedofilia); y la intervención o el tratamiento dirigidos a reducir las consecuencias de determinados comportamientos inadecuados, antes de que se agraven. La confusión existente respecto al diagnóstico de pedofilia, el estigma asociado a este tipo de delincuencia, así como las dudas sobre los límites del secreto profesional, suponen obstáculos para la implementación efectiva de este tipo de programas y planes de prevención.

Jiménez y Caldera (2023) analizaron las actitudes del público hacia los adolescentes con pedofilia y evaluaron el apoyo a programas preventivos y de tratamiento psicológico. Realizaron un análisis de contenido de publicaciones en línea que describen actitudes comunitarias hacia adolescentes con pedofilia e identificaron cuatro categorías: rechazo, distorsiones, lástima y capacidad de respuesta. En primer lugar, destacaron las actitudes de rechazo hacia los jóvenes con pedofilia. Algunos miembros participantes creían que los jóvenes con pedofilia delincuentes y no delincuentes debían ser castigados por igual. Las personas que compartían estas opiniones desconfiaban de estos jóvenes cuando afirmaban que la atracción hacia los niños no era deseada y que buscaban ayuda para evitar tener contacto sexual con niños (Jiménez y Caldera, 2023). Las distorsiones constituyeron otra categoría que surgió del análisis. Se identificaron puntos de vista distorsionados en adultos con pedofilia y personas que ofenden sexualmente a niños (Abel et al., 1984), pero esta investigación mostró cómo algunos miembros del público también racionalizan la pedofilia en la juventud. Los sentimientos de lástima, la tercera categoría, eran otra actitud hacia los jóvenes con pedofilia. Estudios adicionales (Jahnke et al., 2014) examinaron las reacciones hacia jóvenes con pedofilia y encontraron que algunos miembros participantes mostraban más lástima hacia esta población que hacia otros grupos (por ejemplo, personas que abusan del alcohol o con tendencias antisociales). En conclusión, aunque este estudio señala que la sociedad no solo muestra rechazo hacia los adultos con pedofilia, sino también hacia jóvenes que la padecen, también revela que algunos sectores de la población sostienen (1) que la atracción no es deseada para muchos adolescentes con pedofilia, (2) que estos jóvenes deberían tener la posibilidad de acceder a tratamiento psicológico para gestionar sus impulsos, y (3) que se deben implementar programas preventivos (Jiménez y Caldera, 2023).

Existe una tendencia entre los profesionales a efectuar una asociación automática entre la pedofilia y la pederastia. No obstante, cuando se habla de violencia sexual contra NNA y pedofilia, es importante recordar que estos términos describen dos fenómenos relacionados pero distintos. La violencia sexual contra NNA es un constructor legal, vinculado a la comisión de un delito contra la libertad e indemnidad sexual tipificado en el Código Penal y que no requiere que el autor del hecho presente un diagnóstico de pedofilia (Hall y Hall, 2007). Es decir, una persona con un diagnóstico de pedofilia no

tiene por qué haber perpetrado un delito de agresión sexual contra NNA, al igual que una persona condenada por una agresión sexual contra NNA no necesariamente tiene un diagnóstico de pedofilia. En este sentido, hay evidencia sobre la capacidad de los individuos con un diagnóstico de pedofilia para controlar sus impulsos sexuales hacia los NNA y optar por la abstención de la conducta delictiva (Beier et al., 2009; Cantor y McPhail, 2016; Jahnke, 2018; Schaefer et al., 2010). Un estudio importante que destacar a nivel internacional es el realizado por el Instituto Australiano de Derechos Humanos (Salter et al., 2023) sobre la prevalencia de la violencia sexual contra NNA en Australia. Esta investigación revela que, de la muestra comunitaria encuestada, alrededor de uno de cada seis (15,1%) hombres australianos informó tener sentimientos sexuales hacia NNA y alrededor de uno de cada 10 (9,4%) haber agredido sexualmente a algún NNA (incluido el abuso facilitado tecnológicamente y fuera de línea).

En los últimos años, existe además un debate en la comunidad científica sobre si la pedofilia debiera considerarse un trastorno parafilico que requiere un tratamiento clínico (opción recogida en el DSM-5; Fedoroff, 2020) o si más bien debiera ser entendida como una cronofilia (orientación sexual basada en la edad; Money, 1986; Seto y Martijn, 2020). Conceptualizada como una orientación o preferencia sexual específica por una determinada edad que se desvía del enfoque en adultos reproductivos (Seto, 2017), se argumenta que la pedofilia comparte similitudes etiológicas con otras cronofilias como la nepiofilia, la hebefilia y la efebofilia (es decir, atracción por bebés o pre-púberes, púberes o post-púberes, respectivamente; Seto, 2018). En este sentido, la persona con una orientación sexual pedófila no podría cambiar su preferencia sexual, pero sí aprender a controlar su conducta, limitando sus experiencias sexuales al plano de la fantasía, la autoestimulación o el uso de objetos (Beier et al., 2009). Siguiendo esta tendencia, el término “persona atraída por menores” (*minor attracted person*; MAP) se ha utilizado para reducir las connotaciones estigmatizantes asociadas al término pedofilia (Freimond, 2013).

Por otro lado, la decisión de solicitar ayuda por parte de los MAP está sujeta a una combinación de elementos internos (como las normas sociales internalizadas, las actitudes personales en relación con la búsqueda de ayuda y el conocimiento sobre salud mental; Andrade et al., 2014; Levenson et al., 2017; Rickwood et al., 2005) y externos, como la facilidad o dificultad para acceder a los servicios, la disponibilidad o falta de tratamiento, así como el coste económico de este tipo de intervenciones terapéuticas (Buckman et al., 2016; Levenson y Grady, 2018). Algunos estudios han analizado estos aspectos. Por ejemplo, Piché et al., (2016) examinaron el comportamiento en 100 hombres condenados o acusados de cometer delitos sexuales. Los participantes respondieron a una serie de interrogantes acerca de su historial delictivo, fantasías sexuales problemáticas y experiencias previas de su búsqueda de ayuda. Únicamente una minoría optó por buscar tratamiento para sus fantasías sexuales antes de ser detenido, explicando esta elección con una combinación de razones como desconocimiento sobre a quién acudir, limitado acceso a servicios de asesoramiento y temor a ser detenidos y etiquetados como delincuentes sexuales. Por su parte, el estudio realizado por Levenson et al. (2017) concluyó que el estigma asociado a la pedofilia provocó vergüenza y secretismo en sus participantes, impidiendo así que muchos buscaran ayuda profesional.

Pero el estigma asociado a la pedofilia no solo influye en los MAP, sino también en la comunidad profesional. Al ofrecer tratamiento a estas personas, existe la posibilidad de que el profesional experimente un estigma “por asociación”, también conocido como estigma de cortesía (Cantor y McPhail, 2016), es un fenómeno donde se pone de manifiesto que los prejuicios y la discriminación que sufren las personas con una

patología mental también impacta sobre sus familiares, cuidadores y allegados (Goffman, 1963). Glen (2010) realizó un estudio con psicoterapeutas alemanes, preguntándoles si estaban dispuestos a trabajar con diferentes tipos de delincuentes e individuos con pedofilia. Menos del 5% indicó que estaría dispuesto a atender individuos con pedofilia, y únicamente alrededor de una quinta parte argumentó que su negativa se basaba en una carencia de conocimiento sobre el trastorno. Otros manifestaron tener sentimientos negativos hacia las personas con pedofilia, experiencias desfavorables con ellas en el pasado y escepticismo sobre sus motivaciones para buscar terapia. En el contexto español, Soldino y Carbonell-Vayá (2019) llevaron a cabo un estudio en el que se analizaron el contenido de 13 entrevistas a consumidores de pornografía infantil con el fin de conocer sus experiencias acerca del acceso a servicios psicológicos y de ayuda. Los resultados revelaron que el 46,15% de los entrevistados no había buscado ayuda profesional. Entre los que sí lo hicieron, se detectaron diversos problemas, como el secretismo y el estigma asociados, dificultades en el acceso y la adhesión al tratamiento psicológico, así como una falta de especialización por parte de los profesionales.

A pesar de los obstáculos descritos, diversas iniciativas internacionales han demostrado la viabilidad de la prevención secundaria de la violencia contra NNA. En Alemania, *The Dunkelfeld Project*, supone el inicio de este tipo de planes de prevención en Europa. Este proyecto surgió en 2005 en Berlín como una campaña en los medios de comunicación para animar a las personas con un interés sexual por NNA a buscar ayuda profesional con el fin de evitar conductas delictivas. La razón para centrarse en los MAP dentro del enfoque que lleva a cabo este programa se basa en la experiencia clínica como en los resultados de la investigación. Durante la última década, muchos MAP contactaron con los profesionales del proyecto en busca de ayuda para aceptar su sexualidad y concluyeron que esta preferencia sexual se suele manifestar durante la adolescencia y permanece sin cambios a lo largo de la vida (Beier et al., 2005).

En los 38 meses posteriores al lanzamiento oficial del proyecto, un total de 808 encuestados se pusieron en contacto con la oficina de investigación para preguntar sobre el proyecto y manifestar su interés en participar. Alrededor del 45% de los encuestados viajaron a la clínica ambulatoria para una evaluación completa; de ellos, el 12,3% no cumplió con los criterios diagnósticos de pedofilia ni hebefilia; el 60,1% cumplía con criterios diagnósticos de pedofilia y el 27,7% de hebefilia (Beier et al., 2009).

Tras el éxito del proyecto *Dunkelfeld* (Beier et al., 2009), en los últimos años contamos con nuevos recursos disponibles en diferentes países tales como *Stop it Now!*<sup>2</sup>, un programa existente en Estados Unidos, Reino Unido e Irlanda, Bélgica y Países Bajos que ofrece una línea anónima de asesoramiento y apoyo a personas preocupadas por su atracción sexual por los NNA. *Talking for Change*<sup>3</sup>, *Dis NO*<sup>4</sup>, *Help Wanted*<sup>5</sup>, *Troubled Desire*<sup>6</sup> y *Preventell*<sup>7</sup> son otros programas de prevención secundaria internacionales que también proporcionan recursos gratuitos que incluyen consultas anónimas, grupos de apoyo y cursos gratuitos a MAPs (Beier, 2009).

Dada cuenta del surgimiento de nuevos programas de prevención secundaria en los países de nuestro entorno, el objetivo principal de este trabajo fue identificar la

---

<sup>2</sup> <https://www.stopitnow.org/>

<sup>3</sup> <https://talkingforchange.ca/>

<sup>4</sup> <https://www.disno.ch/>

<sup>5</sup> <https://www.helpwantedprevention.org/>

<sup>6</sup> <https://troubled-desire.com/es/>

<sup>7</sup> <https://preventell.se/?lang=en>

existencia, tanto en España como en la Comunidad Valenciana, de programas de prevención secundaria de la violencia sexual contra NNA perpetrada por hombres adultos. De este, derivan dos objetivos específicos: estudiar su funcionamiento y características, así como proponer posibles mejoras para una prevención secundaria eficaz de la violencia sexual contra NNA en España y en la Comunidad Valenciana.

## II. Método

La búsqueda de información sobre los programas de prevención secundaria de la violencia sexual contra NNA existentes tanto en España como en la Comunidad Valenciana se produjo a través del buscador web de Google a partir del mes de noviembre de 2022 y terminó en el mes de enero de 2023. Las palabras clave utilizadas para la búsqueda de información en Google fueron: “abuso sexual infantil”; “prevención del abuso sexual infantil”; “programas de prevención del abuso sexual infantil”; “delincuencia sexual contra menores”; “programas de prevención secundaria del abuso sexual infantil”. Asimismo, se realizaron búsquedas *ad hoc* en las páginas web de los principales organismos públicos de servicios sociales y entidades del tercer sector dedicadas al desarrollo de proyectos sociales.

Con el objetivo de obtener información más detallada, tras la realización de un muestreo de conveniencia, contactamos a través de correo electrónico con 15 entidades/asociaciones/instituciones durante el mes de noviembre de 2022, de las cuales solo obtuvimos respuesta por parte de 8, y mediante llamada telefónica con tres asociaciones, en concreto con el Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (CAVAS), PrevenSI y ÁngelBlau. A su vez, realizamos la misma consulta mediante el servicio de mensajería de WhatsApp a la Asociación contra los abusos sexuales en la infancia (ACASI) y al Instituto Espill. En total, fueron contactadas un total de 20 entidades/asociaciones/instituciones.

Se utilizó un enfoque estandarizado para contactar a las entidades participantes. Se envió un correo electrónico uniformado a todas ellas, que incluía una presentación de la investigadora y una introducción al estudio. El texto del correo indicaba: "Mi nombre es XX y soy estudiante de 4º curso del grado en Criminología en la Universidad de Valencia. Actualmente estoy realizando mi trabajo fin de grado “Programas de prevención secundaria de la delincuencia sexual contra niños, niñas y adolescentes perpetrada por hombres adultos”. Es por ello que busco información sobre programas de prevención o recursos existentes en la Comunidad Valenciana dirigidos a hombres que se sientan preocupados por su deseo sexual hacia menores o sean consumidores de pornografía infantil”. En los casos en que el contacto se realizó mediante llamada telefónica, se utilizó la misma presentación e introducción del estudio para garantizar la uniformidad en la comunicación. Una vez obtenida la información, se realizó un análisis cualitativo de los datos recopilados para así ofrecer un análisis descriptivo de los mismos.

**Tabla 1***Resumen de contactos establecidos con entidades/instituciones/asociaciones (N = 20)*

Entidad contactada	Respuesta obtenida	No intervienen	No conocen	Sí intervienen
ÂngelBlau	X			X
Asociación Contra los Abusos Sexuales en la Infancia (ACASI)	X		X	
Asesoría INFOSEX	X	X		
Asociación PSIMA	X	X		
Asociación PrevenSI	X			X
Ayuntamiento de Alicante	X		X	
Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (CAVAS)	X	X		
Delegación de Protección Ciudadana del Ayuntamiento de Valencia				
Fundación ANAR				
Instituto Espill	X	X		
Policía Local de Castellón	X	X	X	
Policía Local de Valencia				
Servicio de Atención e Información al Paciente del Hospital Universitario Doctor Peset				
Servicio de Atención e Información al Paciente del Hospital Universitario i Politènic La Fe				
Servicio de Prevención y Fomento del Buen Trato en la Infancia y Adolescencia GVA	X	X		
Servicio de Psiquiatría / Salud Mental del Hospital General Universitario de Valencia				
Servicio REPARA	X	X		
Servicios Sociales del Ayuntamiento de Valencia	X	X		
Unidad de Psicología Clínica y Salud del Hospital General Universitario de Valencia	X	X	X	
Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas de la GVA				

**Tabla 2***Resumen de las características principales de las entidades contactadas (N = 20)*

Entidad contactada	Tipo de entidad	Población objetivo	Localización	Servicios
ÂngelBlau	Asociación	Personas con atracción a menores	Cataluña	Tratamiento psicológico y social
Asociación Contra los Abusos Sexuales en la Infancia (ACASI)	ONG	Infancia y familias	C.Valenciana	Charlas y grupos de ayuda
Asesoría INFOSEX	Pública	Jóvenes	Alicante	Atención individualizada y actividades grupales
Asociación PSIMA	ONG	Hombres penados por violencia de género, profesionales y sociedad en general	Valencia	Campañas de prevención, programas de intervención y cursos de formación
Asociación PrevenSI	ONG	Personas con atracción hacia menores,	Cataluña	Orientación y herramientas preventivas

Entidad contactada	Tipo de entidad	Población objetivo	Localización	Servicios
		conocedores de ASI y profesionales		
Ayuntamiento de Alicante	Pública	Sociedad	Alicante	Programas sociales
Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (CAVAS)	ONG	Sociedad	Valencia	Asesoramiento social, jurídico y psicológico
Delegación de Protección Ciudadana del Ayuntamiento de Valencia	Pública	Ciudadanos	Valencia	Coordinación de seguridad
Fundación ANAR	Fundación	Sociedad	España	Líneas de ayuda y orientación psicológica
Instituto Espill	Centro sanitario privado	Sociedad	C.Valenciana	Asesoramiento
Policía Local de Castellón	Pública	Sociedad	Castellón	Prevención y seguridad
Policía Local de Valencia Pública		Sociedad	Valencia	Prevención y seguridad
Servicio de Atención e Información al Paciente del Hospital Universitario Doctor Peset		Pacientes	Valencia	Información
Servicio de Atención e Información al Paciente del Hospital Universitario Doctor Peset	Pública	Pacientes	Valencia	Información
Servicio de Prevención y Fomento del Buen Trato en la Infancia y Adolescencia GVA	Pública	Infancia y adolescencia	C.Valenciana	Atención social, jurídica y psicológica
Servicio de Psiquiatría / Salud Mental del Hospital General Universitario de Valencia	Pública	Pacientes	Valencia	Diagnóstico y tratamiento
Servicio REPARA	Pública	Hombres adultos	Valencia	Tratamiento psicológico y social
Servicios Sociales del Ayuntamiento de Valencia	Pública	Sociedad	C.Valenciana	Recursos sociales
Unidad de Psicología clínica y Salud del Hospital General Universitario de Valencia	Pública	Pacientes	Valencia	Diagnóstico y tratamiento
Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la GVA	Pública	Sociedad	C.Valenciana	Políticas de igualdad y servicios sociales

### III. Resultados

De la búsqueda realizada sobre programas de prevención secundaria existentes en España solo obtuvimos dos resultados: ÁngelBlau y PrevenSI, ambos ubicados en Cataluña. Por una parte, ÁngelBlau<sup>8</sup> es una asociación de prevención de la pederastia e información sobre la pedofilia. Su objetivo es ayudar a las personas que sufren los problemas asociados a la pedofilia y el maltrato sexual de menores, por lo que la acción de apoyo se dirige principalmente tanto a pedófilos como a víctima de ASI. Sus servicios se centran en diferentes acciones, que incluyen la atención telefónica inmediata o por correo electrónico como ordinario, así como la atención psicológica (terapia, asesoramiento, apoyo y orientación), la participación en el Grupo de palabras y la derivación a profesionales especialistas. Por otra parte, PrevenSI<sup>9</sup> es un recurso especializado para la prevención del ASI que tiene como objetivo ofrecer orientación y herramientas preventivas a personas conocedoras de casos de ASI, así como a MAPs, usuarios de imágenes sexualmente abusivas o personas que hayan realizado comportamientos de ASI o similares. Las acciones que lleva a cabo son: sensibilización y detección temprana del ASI, información y formación sobre el ASI, la pederastia y la pedofilia, apoyo y atención para el tratamiento a víctimas y personas perpetradoras.

Si analizamos los resultados obtenidos de las comunicaciones telefónicas, cabe destacar que, de las 20 entidades contactadas, 13 de ellas respondieron a nuestra petición, lo que supone el 65%. Así pues, de las que sí respondieron, 5 de ellas expresaron el desconocimiento de programas de este tipo (“no conocen”, tabla 1), mientras las 8 restantes informaron que no intervienen con el tipo de población destinaria del programa.

### IV. Discusión

La violencia sexual contra NNA representa un serio problema social que exige una respuesta contundente. La prevalencia de este tipo de delitos y sus consecuencias devastadoras subrayan la necesidad de abordar esta cuestión. En este sentido, resulta reseñable la ausencia de programas de prevención secundaria en la Comunidad Valenciana, mientras que, al ampliar la búsqueda a todo el territorio español, sí detectamos dos programas de prevención secundaria disponibles en España, ofrecidos por las entidades Ángel Blau y PrevenSI, ambas radicadas en Cataluña.

No obstante, es importante tener en cuenta que existen diferentes asociaciones ubicadas en la Comunidad Valenciana dedicadas a la prevención y el abordaje del fenómeno de la violencia sexual contra NNA. Las iniciativas existentes se centran en la prevención primaria, que tiene como objetivo principal prevenir la aparición de estos comportamientos, y en la prevención terciaria, dirigida a la prevención de la reincidencia. Destacan así programas de prevención primaria desarrollados en los centros educativos, con el objetivo de concienciar a los menores sobre el ASI, así como también a los padres, madres y profesorado (v.gr., la asesoría INFOSEX en Alicante<sup>10</sup>). Existen asimismo diferentes asociaciones que ofrecen servicios en la lucha contra el ASI, como el Centro

---

<sup>8</sup> <https://angelblau.com/>

<sup>9</sup> <https://prevensi.es/>

<sup>10</sup> <https://centrosenda.fundaciondiagrama.es/infosex-joven-asesoria-sexualidad-centro-14-ayuntamiento-de-alicante>

de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (CAVAS)<sup>11</sup>, el Instituto Espill de Psicología y Sexología<sup>12</sup> o la Asociación Contra los Abusos Sexuales en la Infancia (ACASI)<sup>13</sup>. Cabe destacar también la guía elaborada por la Conselleria de Educación, Cultura, Universidad y Empleo (Generalitat Valenciana)<sup>14</sup> para la prevención del abuso sexual contra niñas y niños con material adaptado a los niveles de educación infantil y primaria. Cuenta con una formación básica y materiales preventivos a nivel primario como “La regla de Kiko”<sup>15</sup>. Por último, cabe destacar la existencia del Protocolo de atención integral, sanitaria y judicial a víctimas de agresiones sexuales de la Comunidad Valenciana<sup>16</sup>, el cual tiene como objetivo proporcionar recomendaciones para el conjunto de profesionales que atiendan a una víctima de violencia sexual, así como del Protocolo de Actuación de la red de oficinas de la Generalitat de Asistencia a las víctimas menores de edad<sup>17</sup>.

Pero ¿por qué no existen programas de prevención secundaria en la Comunidad Valenciana? Una de las posibles respuestas estaría vinculada al estigma existente sobre la pedofilia. Se tiende a creer en una asociación directa entre la delincuencia sexual y el diagnóstico de pedofilia, sin embargo, la literatura apunta a que en torno al 40-75% por ciento de las personas que han cometido delitos sexuales contra NNA no cumplen con los criterios diagnósticos de pedofilia. De la misma manera, no todas las personas con un diagnóstico de pedofilia pasan al acto (Seto, 2012). El desconocimiento generalizado respecto a este diagnóstico genera un rechazo en la sociedad hacia cualquier medida de carácter no punitivo que se dirija a esta población (Ramos Vázquez, 2012; Tamarit Sumalla, 2015).

Para lograr el éxito en las iniciativas de prevención, es crucial no solo generar conciencia sobre la existencia de intervenciones efectivas entre la sociedad y las personas en riesgo, sino también asegurar la accesibilidad efectiva de estos servicios. La accesibilidad va más allá de simplemente hacerlos asequibles; implica la creación de un entorno social que proporcione seguridad y confianza a aquellos MAPs o en riesgo de cometer delitos, de manera que se sientan más cómodos buscando ayuda. Por ende, un enfoque de salud pública verdaderamente efectivo también demanda estrategias destinadas a reducir el estigma asociado con el término “pedofilia” y más ampliamente con el tratamiento de la salud mental, frente a un populismo punitivo centrado en el endurecimiento de las condenas para dar una respuesta inmediata y aparentemente sencilla a preocupaciones sociales como los delitos contra la libertad e indemnidad sexual.

La existencia de programas de prevención secundaria supone una serie de beneficios para la sociedad en general. Por un lado, la gestión del riesgo para víctimas potenciales, pero también el ahorro de recursos. La prevención de delitos sexuales a través de estos programas dirigidos a los perpetradores puede generar ahorros significativos en

<sup>11</sup> Ofrecen asistencia social, psicológica y jurídica a cualquier víctima de delitos sexuales en cualquier punto de la Comunidad Valenciana. <https://cavasev.org/>

<sup>12</sup> También interviene en casos de violencia sexual, ofreciendo atención psicológica tanto a las víctimas y a sus familias como a adolescentes o adultos que han cometido este tipo de delitos. <https://www.espill.org/>

<sup>13</sup> Entre sus objetivos se encuentran la información y concienciación social sobre las consecuencias de la violencia sexual contra NNA, además del apoyo a las víctimas, el asesoramiento jurídico y psicológico y la orientación a familiares. <http://www.acasi.org/>

<sup>14</sup> <https://ceice.gva.es/es/web/inclusioeducativa/guia-per-a-la-prevencio-de-l-abus-sexual>

<sup>15</sup> <https://observatoriofiex.es/wp-content/uploads/2020/03/La-Regla-de-Kiko.pdf>

<sup>16</sup> [https://ceice.gva.es/documents/169149987/174450122/Protocolo\\_atencio\\_integral\\_sanitaria\\_judicial\\_cas.pdf](https://ceice.gva.es/documents/169149987/174450122/Protocolo_atencio_integral_sanitaria_judicial_cas.pdf)

<sup>17</sup> [https://cjusticia.gva.es/documents/19317797/361854229/11+Protocolo\\_asistencia\\_v%C3%ADctimas\\_menores.pdf/dfa6ccd4-68a2-c619-ab21-85a5a5cca6dc?t=1686810936910](https://cjusticia.gva.es/documents/19317797/361854229/11+Protocolo_asistencia_v%C3%ADctimas_menores.pdf/dfa6ccd4-68a2-c619-ab21-85a5a5cca6dc?t=1686810936910)

términos de costes asociados con el tratamiento de las víctimas, el procesamiento judicial y la administración penitenciaria. Por lo tanto, resulta necesario no solo diseñar, sino también implementar de forma efectiva programas de prevención que atiendan a las características diferenciales de los grupos de riesgo identificados, sin estigmatizarlos y ofreciéndoles herramientas preventivas.

#### ***IV.1. Limitaciones y propuestas de futuro***

El muestreo de conveniencia limitó el alcance del estudio. Únicamente se contactó con algunas de las asociaciones existentes en la Comunidad Valenciana y no se obtuvieron respuestas de todas ellas. Sería recomendable llevar a cabo entrevistas a profesionales de la salud mental, quienes pudieran tener conocimiento respecto a iniciativas existentes para la prevención secundaria del ASI.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, resulta urgente la creación de programas de prevención secundaria accesibles para los MAPs de la Comunidad Valenciana, fomentando asimismo una buena coordinación interinstitucional que pudiera facilitar el intercambio de información, la colaboración en la planificación y la implementación de estos programas. Para ello, resulta necesario formar y capacitar a los profesionales que trabajan en el ámbito de la prevención y el tratamiento de la delincuencia sexual, mejorando así la detección temprana, la intervención efectiva y el apoyo adecuado a las víctimas y los perpetradores.

#### **V. Referencias**

- Abel, G. G., Becker, J. V. y Cunningham-Rathner, J. (1984). Complicaciones, consentimiento y cogniciones en el sexo entre niños y adultos. *Revista Internacional de Derecho y Psiquiatría*, 7(1), 89-103. [https://doi.org/10.1016/0160-2527\(84\)90008-6](https://doi.org/10.1016/0160-2527(84)90008-6)
- Becerra García, J. (2013). ¿Existe un perfil característico de psicopatología de la personalidad en pedofilia? *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiátrica de enlace*, 105, 75-82.
- Beier, K. M., Ahlers, C. J., Goecker, D., Neutze, J., Mundt, I. A., Hupp, E., y Schaefer, G. A. (2009). Can pedophiles be reached for primary prevention of child sexual abuse? First results of the Berlin Prevention Project Dunkelfeld (PPD). *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 20(6), 851-867. <https://doi.org/10.1080/14789940903174188>
- Beer, K. M. (2015). The German Dunkelfeld project: A pilot study to prevent child sexual abuse and the use of child abusive images. *The Journal of Sexual Medicine*, 529-542. <https://doi.org/10.1111/jsm.12785>
- Berliner, L., y Elliot, D. M. (2002). Sexual abuse of children. En J. E. V. Myers, L. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, C. Jenny, y T. A. Reid (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (pp. 55-78). Sage Publications, Inc.
- Bonomi, A. E., Cannon, E. A., Anderson, M. L., Rivara, F. P. y Thompson, R. S. (2008). Associations between self-reported health and physical and/or sexual abuse experienced before age 18. *Child Abuse & Neglect*, 32, 693-701. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.10.004>
- Brantingham, P. y Faust, F. L. (1976). A Conceptual Model of Crime Prevention. *Crime & Delinquency*, 22(3), 284-296. <https://doi.org/10.1177/001112877602200302>
- Cantón-Cortés, D. y Cortés, M. R. (2005). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552-561. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>

- Cantor, J. M. y McPhail, I. V. (2016). Non-offending pedophiles. *Current Sexual Health Reports* 8, 121-128. <https://doi.org/10.1007/s11930-016-0076-z>
- Craissati, J., McClurg, G. y Browne, K. (2002). Characteristics of perpetrators of child sexual abuse who have been sexually victimized as children. *Sexual Abuse*, 14(3), 225-239. <https://doi.org/10.1177/107906320201400303>
- Dirección General de Coordinación y Estudios. Secretaría de Estado de Seguridad. (2023). *Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual 2022*. Ministerio del Interior. Gobierno de España.
- Fedoroff, J. P. (2020). The Pedophilia and Orientation Debate and Its Implications for Forensic Psychiatry. *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 48(2), 146-150. <https://doi.org/10.29158/JAAPL.200011-20>
- Feiring, C., Miller-Johnson, S. y Cleland, C. M. (2007). Potential pathways from stigmatization and internalizing symptoms to delinquency in sexually abused youth. *Child maltreatment*, 12(3), 220-232.
- Gannon, T. (2021). A compositional explanatory theory of pedophilia. *Aggression and Violent Behavior*, 61. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101662>
- Garrido, V., y Beneyto, M. (1996). *El control de la agresión sexual. Un programa de tratamiento para delincuentes sexuales en prisión y en la comunidad*. Ed. Siglo XXI Editores.
- Gómez-Tomillo, M. (2023). *Delitos contra la libertad e indemnidad sexual*. En M.C. Gómez Rivero, "Fundamentos de derecho penal: parte especial" (pp. 201-234). Tecnos.
- Guerricaechevarria, C., y Echeburúa, E. (2005). Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores: un enfoque clínico. *Barcelona: Ariel*.
- Hall, R. C., y Hall, R. C. (2007). A profile of pedophilia: definition, characteristics of offenders, recidivism, treatment outcomes, and forensic issues. *Mayo Clinic proceedings*, 82(4), 457-471. <https://doi.org/10.4065/82.4.457>
- Herrero, O., Negro, L., Lila, M., García, A., Pedrón, V. y Terreros, E. (2015). *Fuera de la Red: programa de intervenciones frente a la delincuencia sexual con menores en la Red*. Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica.
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). *Estadística de Condenados: Adultos/Menores. Año 2022*. Instituto Nacional de Estadística.
- Jahnke, S. (2018). The Stigma of Pedophilia: Clinical and forensic implications. *European Psychologist*, 23(2), 144-153. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000325>
- Jahnke, S., Imhoff, R., y Hoyer, J. (2014). Stigmatization of people with pedophilia: Two comparative surveys. *Archives of Sexual Behavior*, 44(1), 21-34. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0312-4>
- Jiménez-Arista, L. E. y Caldera, K. (2023). Public attitudes toward teenagers with pedophilia: a qualitative examination. *Journal of Sexual Aggression*. <https://doi.org/10.1080/13552600.2023.2233552>
- Knack, N., Winder, B., Murphy, L., y Fedoroff, P. (2019). Primary and secondary prevention of child sexual abuse. *International Review of Psychiatry*, 31(2), 181-194. <https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1541872>
- Lameiras, M. (2002). *Abusos sexuales en la infancia: abordaje psicológico y jurídico*. Biblioteca Nueva.
- MacMillan, H., MacMillan, J., Offord, D., Griffith, L., y MacMillan, A. (1994). Primary prevention of child physical abuse and neglect: A critical review. Part I. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and allied disciplines*, 35(5), 835-856.
- MacMillan, H., MacMillan, J., Offord, D., Griffith, L., MacMillan, A. (1994). Primary prevention of child physical abuse and neglect: A critical review. Part II. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and allied disciplines*, 35(5), 857-876.
- Martijn, F. M., Babchishin, K. M., Pullman, L. E., y Seto, M. C. (2020). Sexual Attraction and Falling in Love in Persons with Pedohebephilia. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 1305-1318. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01579-9>
- Mellon, M. W., Whiteside, S. P., y Friedrich, W. N. (2006). The relevance of fecal soiling as an indicator of child sexual abuse: a preliminary analysis. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27(1), 25-32.

- Parr, J., y Pearson, D. (2019). Non-Offending Minor-Attracted Persons: Professional Practitioners' Views on the Barriers to Seeking and Receiving Their Help. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(8), 945-967. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1663970>
- Peña, A., y Castillo, E. (2013). La delincuencia sexual: un análisis jurídico y socio-criminológico. *Revista CIFE*, 15(22), 49-52.
- Piché, L., Mathesius, J., Lussier, P., y Schweighofer, A. (2016). Servicios preventivos para agresores sexuales. *Abuso sexual: una revista de investigación y tratamiento*, 30(1), 1-19. <https://doi.org/10.1177/1079063216630749>
- Pueyo, A.A., Nguyen Vo, T., Rayó Bauzá, A., y Redondo Illescas, S. (2020). *Informe sobre la violencia sexual en España 2020*. Universitat de Barcelona.
- Ramos Vázquez, J.A. (2012). Depredadores, monstruos, niños y otros fantasmas de impureza (algunas lecciones de derecho comparado sobre delitos sexuales y menores). *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 8, 195-227.
- Redondo Illescas, S., y Margot, A. (2017). Génesis delictiva y tratamiento de los agresores sexuales: una revisión científica. *Revista Electrónica de Ciencias Criminológicas*, 2.
- Rivera González, G., Romero Quintana, M. C., Labrador Muñoz, M. A. y Serrano Sáiz, J. (2006). *El control de la agresión sexual: Programa de intervención en el medio penitenciario*. Ministerio del Interior. NIPO: 126-10-033-4.
- Salter, M., Woodlock, D., Whitthen, T., Tyler, M., Naldrett, G., Breckenridge, J., Nolan, J., y Peleg, N. (2023). *Identifying and understanding child sexual offending behaviors and attitudes among Australian men*. Australian Human Rights Institute.
- Save the Children. (2004). *Advocacy: construcción de redes y formación*. Save the Children España.
- Save the Children. (s.f.). *Abuso y violencia sexual*. Fundación Save the Children. <https://www.savethechildren.es/trabajo-ong/proteccion-infantil/violencia-contra-la-infancia/abuso-violencia-sexual>
- Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Feelgood, S., Hupp, E., Neutze, J., Ahlers, C. J., Goecker, D., y Beier, K. M. (2010). Potential and Dunkelfeld offenders: Two neglected target groups for prevention of child sexual abuse. *International Journal of Law and Psychiatry*, 33, 154-163. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2010.03.005>
- Sigfusdottir, I. D., Asgeirsdottir, B. B., Gudjonsson, G. H., y Sigurdsson, J. F. (2008). A model of sexual abuse's effects on suicidal behavior and delinquency: The role of emotions as mediating factors. *Journal of Youth Adolescence*, 37, 699-712.
- Soldino, V. y Carbonell-Vayá, E. J. (2019). Consumidores de pornografía infantil: dificultades en el acceso a tratamiento psicológico. *ReCrim*, 22, 208-217.
- Tamarit Sumalla, J. M. (2015). *¿Caza de brujas o protección de menores? La respuesta penal a la victimización sexual de menores a partir de la Directiva europea de 2011*. En C. Villacampa Estiarte y T. Aguado-Correa (coords.), *Delitos contra la libertad e indemnidad sexual de los menores: adecuación del Derecho español a las demandas normativas supranacionales de protección* (pp. 87-106). Thomson Reuters Aranzadi.
- Trabazo Arias, V. y Azor Lafarga, F. (2009). La pedofilia: un problema clínico, legal y social. *EduPsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 8(2), 195-219.
- Tonry, M. y Farrington, D. P. (1995). *Building a Safer Society: Strategic Approaches to Crime Prevention. Vol 19 of Crime and Justice: A Review of Research*. University of Chicago Press.
- Ward, T. y Siegert, R. J. (2002). Toward a comprehensive theory of child abuse: A theory knitting perspective. *Psychology: Crime & Law*, 8(4), 319-351. <https://doi.org/10.1080/10683160208401823>
- Wilson, H. W. y Widom, C. S. (2009). A prospective examination of the path from child abuse and neglect to illicit drug use in middle adulthood: The potential mediating role of four risk factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 340-354. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9331-6>