

Coordinado por Fran González

Prólogo de Noemí Pereda



**ESTE ES
EL PRINCIPIO
DEL FINAL**

Recomendaciones en materia de sensibilización, prevención
y detección precoz del abuso sexual infantil



Editorial
Centro de Estudios Sociales
de América Latina

Este trabajo ha sido coordinado por el psicólogo Fran González, director de la revista *Mente y Ciencia*, y supervisado por Aitor Martín, profesor de la Universitat Oberta de Catalunya, especialista en psicología social. Por un lado, se realiza una investigación documental y, por otro, se desarrolla un diagnóstico participativo por medio de entrevistas en profundidad enmarcadas en un contexto de observación participante, posibilitando la coconstrucción de un conocimiento sustantivo entre todos los agentes sociales intervinientes. Activistas por los derechos de la infancia, plataformas de víctimas, juristas, personal médico especializado en atención a la infancia, un servicio pionero en España para la prevención de la pedofilia y la pederastia, una experta en políticas de infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales del Gobierno de España, así como el Magistrado y Juez instructor del primer juzgado especializado en violencia contra la infancia de España, intervienen en un diagnóstico participativo, extrayendo 23 recomendaciones con el propósito de fundamentar futuras actuaciones públicas en materia de sensibilización, prevención y detección precoz del abuso sexual infantil en España.

Agradecimientos:

Dedicado a todas las niñas y niños que sufren abuso sexual en la infancia; y a todas y todos los supervivientes, personas sensibilizadas, profesionales y entidades que velan por los derechos de la infancia. Agradecimiento especial a Aitor Martín (Universitat Oberta de Catalunya), Ana Cristina Cuevas (Asociación Infancia Robada), Anna Currilla (La Caja de Pandora), Alejandro Herrera (Universidad Hispana de Puebla), Anna Melero (Universitat Oberta de Catalunya), Charo Morales, Estefanía Igartua (Universidad Francisco de Vitoria), Gemma Font (Asociación ÁngelBlau), Josep Vivas (Universitat Oberta de Catalunya), José Manuel Castellano (Editorial Centro de Estudios Sociales de América Latina), Lilibian Marcos, María Daza, Miriam Blanco, Modesta Pousada (Universitat Oberta de Catalunya), Narcisca Palomino (Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria), Noemí Pereda (Universitat de Barcelona), Pedro C. Martínez (Universidad Católica de Cuenca), Pepe Godoy, Pepe Rodríguez y Tomás Martín. Sin vuestro apoyo, compromiso y generosidad, este trabajo no habría sido posible.

Autor:

Fran González Morales
hola@menteyciencia.com

Supervisor:

Aitor Martín de Prado

Prólogo:

Noemí Pereda Beltrán

Fotografía de portada y contraportada:

Kat Smith

Fotografías:

Teresa Howes (p.5)
Ron Lach (p.11)
Cottonbro (p.25)
Alexander Krivitskiy (p.26)
Jansel Ferma (p.27)
Mikhail Nilov (p.28)
Sofia Alejandra (p.29)
Cup of Couple (p.31)
Pavel Danilyuk (p.37, p.57)
Max Fischer (p.51)
Polina Tankilevitch (p.55)
Freepik (p.66, p.67)
Pixabay (p.77)

Arte y maquetación:

Mente y Ciencia

Edita:

© **Editorial Centro de Estudios Sociales de América Latina (CES-AL)**
Febrero de 2022

ISBN:

978-9942-840-53-0

El autor declara no tener conflictos de interés. La presente investigación no ha recibido financiación, ni ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, ámbito comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Esta obra ha sido sometida a revisión por partes 'doble ciego'.

Esta publicación se distribuye en acceso abierto con el objetivo de democratizar el conocimiento científico social. Queda autorizada la reproducción total o parcial bajo cualquier procedimiento o soporte, a excepción de los fines comerciales o lucrativos.



Editorial
**Centro de Estudios Sociales
de América Latina**

www.editorialcesal.com

CONTENIDOS

6	Prólogo
12	Introducción
13	Justificación
16	Marco teórico
18	Objetivos
19	Metodología
26	Participantes
30	Recomendaciones
32	Intersectoriales
38	Ámbito jurídico-policial
52	Ámbito educativo, deportivo, cultural, recreativo y sector del ocio y tiempo libre
58	Servicios sociales, comunitarios, sociosanitarios y de la salud
68	Comunicación pública, difusión, divulgación y medios periodísticos
72	Discusión
75	Conclusiones
78	Bibliografía
82	Fondo editorial CES-AL
82	Colección: Ciencias sociales
86	Colección: Taller literario



PRÓLOGO

A lo largo de los años, son múltiples los estudios que han confirmado que la victimización sexual en la infancia supone una grave interferencia en el desarrollo, que puede conllevar problemas de salud física y mental en la adolescencia y la edad adulta (Hailes, Yu, Danese y Fazel, 2019). Se ha demostrado también que uno de cada cinco niños y niñas en Europa sufre esta forma de violencia y que este porcentaje es incluso mayor en determinados colectivos, como los niños y niñas que se encuentran tutelados por el sistema de protección, aquellos que presentan algún tipo de discapacidad o problemas psicológicos, las minorías sexuales, o los implicados en el sistema de justicia juvenil (Pereda, 2016). A su vez, las cifras de denuncias oficiales nos han mostrado que la mayoría de estos casos no son notificados y restan durante años bajo el manto del secreto y el silencio impuestos por el victimario (Save the Children, 2017). Sabemos, por tanto, que una gran parte de las víctimas no reciben la ayuda que requerirían. Y esto, en parte, se debe a los escasos conocimientos e información que disponen los profesionales sobre este problema, así como a una insuficiente sensibilización social ante el mismo.

Prevenir este grave problema social, que no sólo afecta a la víctima, sino a su entorno, y a la sociedad en su conjunto, es una responsabilidad de todos y todas, que implica a múltiples agentes profesionales, pero también a la sociedad civil. La detección precoz de estos casos es una obligación moral, y legal, que no puede obviarse y que requiere de una mayor sensibilización, especialmente por parte de los profesionales que se encuentran en contacto con los niños y niñas. Estudios llevados a cabo en España han mostrado que muchos de estos profesionales no asumen esta obligación, ni tan sólo asumen su deber cívico, aludiendo al desconocimiento del problema, a las dificultades del sistema de justicia, o a los problemas que la detección puede conllevarles (Greco, Gómez, Pereda, Guilera y González, 2020).

Ante todo ello, y partiendo del marco de la reciente Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, surge el documento 'Recomendaciones en materia de sensibilización, prevención y detección precoz del abuso sexual infantil en España' que tiene como objetivo ofrecer una serie de sugerencias de actuación que deben facilitar a los agentes de cambio una hoja de ruta, una guía que permita enfocar las iniciativas que deben llevarse a cabo si, efectivamente, se quiere actuar sobre el problema.

El documento no se centra únicamente en revisar las necesidades teóricas que existen respecto a la prevención del abuso sexual en la infancia, sino que realiza un diagnóstico participativo con supervivientes de esta experiencia, personas expertas y otros agentes sociales atendiendo a las necesidades, problemas e intereses que muestran.

Así, se recogen 23 recomendaciones en materia de sensibilización, prevención y detección del abuso sexual infantil, articuladas en diferentes ámbitos de competencia.

Recomendaciones intersectoriales:

La primera recomendación parte de la prevención más básica, la que se centra en evitar que los abusos sexuales ocurran dentro de las familias, a partir de programas de parentalidad positiva, basados en la evidencia. Y este punto es muy importante como se subraya en el documento. Porque si bien los esfuerzos por ayudar y apoyar a las familias y los niños en situación de vulnerabilidad o con problemas de maltrato intrafamiliar se basan indudablemente en buenas intenciones, la investigación ha mostrado que en ocasiones éstas pueden no producir ningún resultado positivo e incluso provocar daños de forma no intencionada (De Paúl, Arruabarrena e Indias, 2015).

Otras recomendaciones son más controvertidas y pueden llevar a posiciones diversas, no siempre en la línea que los autores sugieren, como es la restricción de las y los menores de 14 años a las redes sociales digitales, como estrategia preventiva. Programas de formación y educación ante los riesgos que la realidad online conlleva son una estrategia que quizás reciba una mayor aceptación y que ha demostrado tener una gran efectividad (Ryckman, Guerra y Finch, 2020).

Recomendaciones en el ámbito jurídico-policial:

En este ámbito se parte de una demanda que muchas víctimas solicitan, y que otros países han conseguido, y es la no prescripción de los delitos de abuso sexual. En este sentido, en España se ha mejorado sustancialmente en el tratamiento jurídico del problema de los años de prescripción, atendiendo a los estudios que muestran que las víctimas requieren de un tiempo de reflexión, recuperación emocional y maduración personal antes de reconocerse como tales y de tener las fuerzas suficientes para denunciar los hechos (Tamarit, Abad y Hernández-Hidalgo, 2015).

Se insta también a extender el cumplimiento del deber de denuncia a toda la sociedad en su conjunto, si bien debemos recordar que este deber ya existe desde la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y el problema real es que se asuma y se cumpla. En este sentido, sensibilizar a la población respecto a las graves consecuencias que el abuso sexual puede conllevar para sus víctimas y en la relevancia de la detección precoz mediante campañas como la publicada por la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI), 'El cuento cambia si tú lo cuentas', son probablemente acciones que deberían acompañar a esta recomendación si se busca que sea realmente efectiva.

La necesidad de la prueba constituida como prevención de la victimización secundaria en niños y niñas víctimas es otra de las importantes sugerencias a seguir, garantizando la realización de un juicio justo para el acusado, pero primando las necesidades del niño o niña como víctima vulnerable por encima de su rol como prueba de un delito. Esto sería más sencillo si, efectivamente, se crearan juzgados especializados como el creado en el Juzgado de Instrucción 3 de Las Palmas de Gran Canaria, pionero en España, facilitando una actuación

integrada por parte de los diferentes equipos profesionales implicados en el proceso de notificación y denuncia del abuso sexual en la infancia.

Tampoco olvidan los autores la importancia de intervenir con los victimarios, con aquellos causantes de la victimización, solicitando programas basados en la evidencia y una intervención especializada con este colectivo. Entidades como PrevenSI o ÁngelBlau han surgido en los últimos años en España para satisfacer esta necesidad.

Recomendaciones en el ámbito educativo, deportivo, cultural, recreativo y ocio y tiempo libre:

En este contexto, las recomendaciones van dirigidas a la educación de los niños y niñas y la formación de los profesionales. Así, la educación afectivo sexual es una necesidad clave a cubrir desde edades tempranas (Manheim, Felicetti y Moloney, 2019), acompañada de la formación en derechos. Proteger a los niños, niñas y adolescentes requiere ofrecerles recursos que les permitan detectar situaciones de riesgo y estrategias para responder ante ellas. Y estos recursos deben incluirse en el currículo educativo ya que el acceso a los mismos debe ser universal.

A su vez, los profesionales en contacto con niños, niñas y adolescentes deben estar formados e informados sobre el problema, los principales indicadores y la forma de actuar ante una posible víctima. Aquí, la universidad debe asumir su papel y ofrecer una formación oficial, en aquellos grados de profesiones más vinculadas con la infancia, que permita a los futuros graduados disponer de los conocimientos suficientes para la detección de los casos y la intervención con las víctimas.

Recomendaciones en el ámbito de los servicios sociales, comunitarios, sociosanitarios y de la salud.

El papel de los sanitarios en la detección del abuso sexual es clave y debe subrayarse. Las recomendaciones aluden a la relevancia de estos profesionales y alertan de la necesidad de espacios seguros para la infancia en atención primaria y pediatría para la comunicación de la violencia intrafamiliar. En este contexto, herramientas como el cuestionario de victimización juvenil, adaptado al español y de acceso gratuito (Pereda, Gallardo-Pujol y Guilera, 2018), pueden ayudar a que los profesionales tomen un papel activo ante la violencia contra la infancia y pregunten al niño o niña, como parte de su anamnesis, de forma sistemática, cada cierto tiempo, si alguien le está haciendo daño.

Las ayudas a las víctimas son otra de las recomendaciones que debemos subrayar dado que estamos hablando de un problema que, en muchos casos, va a conllevar consecuencias graves en el desarrollo del niño o niña y que, por tanto, va a requerir de la intervención de múltiples profesionales a lo largo de su vida y de un gasto económico muy importante. En este sentido, debe repensarse el sistema de reparación a las víctimas de abusos en la infancia e instar a que el victimario, en primer lugar, y la administración en segundo, asuman, no sólo una

indemnización por los hechos, sino los gastos que derivan de la recuperación emocional de la víctima.

Recomendaciones en el ámbito de la comunicación pública, difusión, divulgación y medios periodísticos:

Finalmente, no puede obviarse el importante papel que los medios de comunicación tienen en la visión social que pueda existir del problema y de sus víctimas. Así, la responsabilidad de los mismos es favorecer que se lleven a cabo campañas de sensibilización social, ofrecer datos contrastados, no generar alarmismo, pero sí alertar de la relevancia del problema, usar los términos adecuados, y obviar expresiones como 'prostitución infantil' en lugar de 'explotación sexual infantil', 'relaciones sexuales con menores' en lugar de 'abusos sexuales infantiles', o 'pornografía infantil'; quizá el término erróneo más extendido que banaliza, normaliza y mercantiliza el abuso sexual infantil, como si se tratase de un objeto de consumo y cuya denominación correcta es 'material de explotación sexual infantil' (M.E.S.I.), entre otros.

Sólo así, asumiendo que la prevención del abuso sexual infantil es una responsabilidad compartida por agentes sociales y sociedad civil, que la protección de la infancia es una responsabilidad de los adultos, de todos y todas aquellas que configuramos nuestra sociedad, podremos avanzar ante un problema que, queramos o no, afecta a un número muy importante de niños y niñas que requieren de una acción que deberíamos haber llevado a cabo hace ya tiempo. Este documento es la guía que debemos seguir y que ayudará a los defensores de los derechos de la infancia a marcar el camino y las acciones a realizar. Tenemos las herramientas. Ahora sólo es cuestión de tener la intención de usarlas.

Dra. Noemí Pereda
Directora del Grupo de Investigación en
Victimización Infantil y Adolescente (GRéVIA)
de la Universidad de Barcelona

Barcelona, 15 de febrero de 2022

Referencias:

- De Paul, J., Arruabarrena, I. & Indias, S. (2015). Implantación piloto de dos programas basados en la evidencia (SafeCare e Incredible Years) en los Servicios de Protección Infantil de Gipuzkoa (España). *Psychosocial Intervention*, 24(2), 105-120.
- Greco, A. M., Gómez, E. P., Pereda, N., Guilera, G., & González, I. S. (2020). Why do school staff sometimes fail to report potential victimization cases? A mixed-methods study. *Journal of Interpersonal Violence*.
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839.
- Manheim, M., Felicetti, R., & Moloney, G. (2019). Child sexual abuse victimization prevention programs in preschool and kindergarten: implications for practice. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(6), 745-757.
- Pereda, N. (2016). ¿ Uno de cada cinco?: Victimización sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 126-133.
- Pereda, N., Gallardo-Pujol, D., & Guilera, G. (2018). Good practices in the assessment of victimization: The Spanish adaptation of the Juvenile Victimization Questionnaire. *Psychology of Violence*, 8(1), 76.
- Ryckman, L. F., Guerra, C., & Finch, A. (2020). Strategies to prevent online sexual abuse of children. *Social Science Protocols*, 3, 1-7.
- Save the Children (2017). Ojos que no quieren ver. *Save the Children*.
- Tamarit, J. M., Abad, J., & Hernández-Hidalgo, P. (2015). Las víctimas de abuso sexual infantil ante el sistema de justicia penal: estudio sobre sus actitudes, necesidades y experiencia. *Revista de Victimología*, 2, 27-54.



INTRODUCCIÓN

El abuso sexual infantil -ASI- es una de las formas más graves de violencia contra la infancia, constituyendo un fenómeno sociocultural complejo de carácter sistemático y de naturaleza estructural, enraizado y profundamente invisibilizado socialmente. La perpetración del ASI está mediada por diversas variables socialmente construidas, desde niveles tanto macro, como micro, confluyendo actores y escenarios que operan en multiplicidad de ámbitos -familiar, escolar, jurídico, político y social-; y configurando un fenómeno especialmente difícil de prevenir y detectar, a consecuencia, precisamente, de la cantidad de variables interseccionales, imaginarios y dinámicas socioculturales que se entrecruzan, opacando y dificultando la identificación y visibilización de esta lacra social.

En el presente trabajo se exponen acepciones, preceptos, definiciones y constructos propios de la psicología, y muy especialmente de la psicología social, sin ignorar la naturaleza interseccional, multifactorial y multidimensional del ASI. Del mismo modo, por una cuestión de extensión y de formato, el proyecto no aborda el fenómeno de la explotación sexual infantil: prostitución infantil y MESI -material de explotación sexual infantil-; dadas las características e implicaciones específicas de estas formas de ASI; que, en todo caso, requieren de un análisis y abordaje diferencial, pormenorizado y ampliamente especializado. Del mismo modo y por economía del lenguaje, se emplea el género masculino para referirse a los agresores de ASI, pues los datos disponibles apuntan a que más del 90% de los abusos sexuales en la infancia son cometidos por hombres (Save the Children España, 2017).

La fundamentación del proyecto gira en torno a dos fuentes de información esenciales:

- (1) la **producción documental disponible**; incluyendo, informes sociales cuantitativos, datos sociodemográficos, reportes de autoridades competentes, marco legal, así como la literatura científica disponible sobre el fenómeno ASI y, por otro lado; tras la delimitación del marco teórico, se establece como eje central;
- (2) un **diagnóstico participativo**; por medio de entrevistas en profundidad enmarcadas en un contexto de observación participante; posibilitando la coconstrucción de un conocimiento sustantivo entre todos los agentes sociales intervinientes para la formulación de **recomendaciones en materia de sensibilización, prevención y detección precoz del abuso sexual infantil en España**.

El trabajo se vertebra conforme a los presupuestos recogidos en la reciente Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia - conocida como Ley Rhodes-; y pretende constituir una concreción material y acotada en materia de sensibilización, prevención y detección precoz del ASI, con la vocación de **ser utilidad y de aplicación en contextos reales o como esbozo para el desarrollo de futuras actuaciones públicas**.

JUSTIFICACIÓN

Si bien existe la percepción social de que el fenómeno ASI constituye un sustrato marginal, una *rara avis* de casos aislados individuales ligados a la pederastia dentro de la Iglesia y a sectores en exclusión social; las propias autoridades internacionales reconocen que es difícil realizar una estimación de la prevalencia real, pues se trata de un fenómeno social estructural e invisibilizado, en el que las víctimas difícilmente se encuentran en situación de denunciar e incluso de reconocer si quiera el abuso. El Consejo de Europa calcula que entre **el 15% y el 20% de los niños, niñas y adolescentes sufren algún tipo de abuso sexual antes de cumplir los 18 años** (Concil of Europe, 2010). En consonancia con lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que una de cada cinco niñas y uno de cada trece niños sufre abuso sexual (World Health Organization, 2017). Revisiones sistemáticas realizadas a nivel internacional ofrecen prevalencias que se aproximan al 20% para las niñas y al 8% en el abuso sexual infantil a niños (Stoltenborgh, VanIJzendoorn, Euser y Bakermans-Kranenburg, 2011), con oscilaciones entre el 8-31% en el caso de las niñas y del 3-17 % en los niños (Barth, Bermetz, Heim, Trelle, Tonia, 2013), (Pereda, Guilera, Forns & Gómez-Benito, 2009).

Asimismo, el informe "Ojos que no quieren ver" (Save the Children, 2017), -que analiza 200 denuncias interpuestas entre 2012 y 2016 en España-, recoge que las víctimas ASI tienen **gran dificultad para poder demostrar los abusos**, ya que en el 80,2% de los casos no dejan marcas o heridas y las reacciones del entorno -a pesar de lo que se pudiera creer- no suelen ser de apoyo. Del mismo modo, en el 37,8% de los casos se niegan los hechos; en un 31,1% se

justifican los abusos o se encubre al agresor; en un 23,9% se presenta negligencia o falta de reacción; y en un 7,2% de los abusos se culpa a la víctima (Agencia de Datos, 2021).

A pesar de la gravedad de las estimaciones, las organizaciones y autoridades competentes afirman que **estos datos son subestimaciones de las cifras reales; por lo que la cantidad real de casos sería muy superior** (Escribano, García, Fernández, & Maillo, 2018).

Tanto el abordaje cualitativo de la investigación -el diagnóstico participativo con supervivientes ASI y otros agentes sociales-, como la orientación preventiva adoptada en el diseño de medidas y recomendaciones, se justifican por la evidencia científica disponible, así como por el consenso internacional que sitúa la **dificultad para detectar y prevenir el fenómeno ASI** como el mayor reto de intervención por los siguientes factores:

- (1) El ocultamiento, la negación, la manipulación de la memoria o la relativización de los hechos forman parte de la propia dinámica del abuso sexual infantil. Si la persona menor tiene capacidad de raciocinio; el abusador niega o distorsiona el relato de los hechos, criminalizando, culpabilizando, amenazando o coaccionando a la víctima para que lo oculte; llegando a normalizar, e incluso a naturalizar los abusos, enmascarándolos como signos de 'afecto' o 'cariño'.
- (2) Las personas del entorno cercano suelen mantenerse impasibles, ya sea por sobrecogimiento, por no disponer de herramientas o por la negación ante

la disonancia cognitiva. En el ASI intrafamiliar, las personas del entorno de la víctima pueden llegar a desarrollar algún grado de dependencia o implicación emocional con el agresor, pudiendo llegar a ser también víctimas del abusador.

- (3) El ASI sigue siendo un tabú profundamente invisibilizado socialmente por tradiciones culturales muy arraigadas, prestándose a toda clase de mitos y desinformación; y hallándose inmerso, a modo de muñeca rusa, dentro del tabú de la sexualidad.
- (4) El abuso sexual intrafamiliar es potencialmente indetectable ya que el agresor, que es precisamente quien debe velar por el bienestar y la protección de la víctima, pone en marcha toda clase de mecanismos de manipulación, control y encubrimiento para invalidarla y así poder continuar perpetrando los abusos en el tiempo.

(Escribano, García, Fernández, & Maillo, 2018).

Conceptualización del abuso sexual infantil

La caracterización y delimitación conceptual del abuso sexual infantil se ha articulado desde las diferentes esferas que se han interesado por el fenómeno. A título meramente enunciativo, pero no exhaustivo; encontramos definiciones procedentes de la psicología, del sector jurídico o legislativo, desde el ámbito biomédico y forense, así como desde la dimensión sociológica, entre otras. Es por ello que, tanto el nivel de análisis, como la propia formulación del fenómeno y de sus

implicaciones, dependerán de la óptica desde donde se analiza esta problemática social compleja.

Del mismo modo, conviene explicitar que es imposible separar la conceptualización del marco sociocultural en el que emergen estas definiciones -independientemente del ámbito-; pues, tanto el conocimiento criminológico o el científico social, así como cualquier otra producción intelectual o cultural, es situada y está sujeta al momento sociohistórico donde se produce y se construye el conocimiento y sus significados.

Una de las definiciones generalistas más aceptadas es la del Consejo de Europa - dentro del Convenio de Lanzarote- , que describe el ASI como la realización de actividades sexuales con un niño, niña o adolescente que, de conformidad con las disposiciones aplicables del derecho nacional, no haya alcanzado la edad legal para realizar dichas actividades a) recurriendo a la coacción, la fuerza o la amenaza; b) abusando de una posición reconocida de confianza, autoridad o influencia sobre el niño, niña o adolescente, incluso en el seno de la familia; y/o c) abusando de una situación de especial vulnerabilidad del niño, niña o adolescente, en particular debido a una discapacidad psíquica o mental o una situación de dependencia (del Estado, B. O. , 2010).

Breve apunte sociohistórico sobre la construcción del fenómeno del ASI

El énfasis en el papel constructivo de las prácticas sociales apunta directamente al reconocimiento de la historicidad de lo social, ya que este componente constructivo emerge de unas prácticas que se modifican necesariamente en el transcurso de los acontecimientos sociales (Ibáñez, 2004).

Analizando desde una perspectiva contextualizada los procesos sociohistóricos que han posibilitado y dado forma al fenómeno ASI, evidenciamos cómo el abuso sexual infantil se ha venido materializando desde el **origen de la civilización** hasta nuestras fechas; por medio de diversas prácticas, creencias e imaginarios que han normalizado e invisibilizado ancestralmente las distintas formas de violencia contra la infancia. Pasando por los relatos mitológicos; los sacrificios rituales en Fenicia y Egipto; la pederastia en la Grecia y Roma Clásicas, la concepción romana de la patria potestad, o la sodomía en la Edad Media; no fue hasta 1990 cuando España ratificó la **Convención Internacional sobre los Derechos del Niño de 1989**, constituyéndose las primeras asociaciones con el objetivo de prevenir los malos tratos infantiles, preservando así la dignidad de la infancia (Sáez Martínez, G. J., 2015). Lejos de lo que se pudiera pensar, los niños, niñas y adolescentes no han sido siempre sujetos de derechos y de protección. El pensador social estadounidense Lloyd deMause -uno de los máximos exponentes del ámbito de la psichistoria- declaró:

“La historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco. Cuanto más se retrocede en el pasado, más bajo es el nivel de la puericultura y más

expuestos están los niños a la muerte violenta, el abandono, los golpes, el terror y los abusos sexuales.” (DeMause, L., 1974).

Una vez reconocidos los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, y tras las investigaciones empíricas efectuadas sobre los devastadores efectos -físicos, psicológicos y sociales- en la vida y el desarrollo de las víctimas ASI, comenzaron tenuemente las primeras actuaciones en materia de sensibilización y prevención del ASI.

MARCO TEÓRICO

La actual Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, expone:

“Como indica el Comité de los Derechos del Niño en la citada Observación General número 13, las graves repercusiones de la violencia y los malos tratos sufridos por los niños, niñas y adolescentes (...) entre otras muchas consecuencias, pueden causar lesiones que pueden provocar discapacidad; problemas de salud física, como el retraso en el desarrollo físico y la aparición posterior de enfermedades; dificultades de aprendizaje incluidos problemas de rendimiento en la escuela y en el trabajo; consecuencias psicológicas y emocionales como trastornos afectivos, trauma, ansiedad, inseguridad y destrucción de la autoestima; problemas de salud mental (...) o intentos de suicidio, y comportamientos perjudiciales para la salud como el abuso de sustancias adictivas o la iniciación precoz en la actividad sexual.” (del Estado, B. O., 2021)

Si analizamos la producción científica que precede a este trabajo, **se hace patente el imperativo de articular soluciones de carácter preventivas**, más allá de las intervenciones paliativas ex post facto, que son las que monopolizan las intervenciones en el ámbito ASI. Como se ha referenciado, la propia Ley Orgánica defiende la importancia de la sensibilización, la prevención y la detección precoz, pero sin articular medidas o programas específicos. Teniendo en cuenta la evidencia empírica sobre la gravedad de los efectos del abuso sexual infantil y la enorme prevalencia que recogen las autoridades nacionales e internacionales -que podríamos tildar de

pandémicas-, se hace necesario formular **recomendaciones intersectoriales**, incluyendo **medidas concretas y acciones acotadas y contextualizadas** para la sensibilización, prevención y detección precoz del ASI.

Por otro lado, en una aproximación inicial al marco teórico, es preciso mencionar que a finales de los años setenta comenzaron a emerger diversos enfoques críticos con la psicología social tradicional que trataban de ofrecer una nueva manera de entender la disciplina. Estas miradas alternativas hoy se han reagrupado bajo la denominación de psicología social construccionista -PSC- (Ibáñez, 2004).

La **psicología social construccionista** es el marco de referencia idóneo para analizar, discutir, describir, desentramar y explicar las prácticas y procesos sociales complejos, como el **abuso sexual infantil**. El aparato teórico de la PSC nos permite acceder a la intrincada realidad social que yace bajo la problemática del ASI, comprendiendo el fenómeno para articular propuestas de intervención social.

“El construccionismo social se propone dilucidar básicamente los procesos mediante los cuales las personas consiguen describir, explicar y, en definitiva, dar cuenta del mundo en que viven. Los términos en que se comprende el mundo son artefactos sociales que resultan de los intercambios, siempre históricamente situados, entre las personas. Desde el construccionismo se considera que los términos de esta comprensión no provienen automáticamente de las características propias de la naturaleza, ni tampoco de nuestra conformación genética. Son el resultado de un proceso activo y cooperativo que se da en la relación

interpersonal (...). Desde esta perspectiva, la investigación social ya no corre el riesgo de limitarse a ser una actividad secundaria, preocupada solamente de elaborar las implicaciones sociales de los fenómenos psicológicos más fundamentales (...). El núcleo explicativo de la acción humana deja de ubicarse en las interioridades de la mente para pasar a situarse en la estructura y el proceso del intercambio humano. Las explicaciones ya no se formulan aludiendo a un determinado estado o proceso psicológico, sino considerando las relaciones entre las personas." (Gergen, 1985)

Aunque se pretende ofrecer una mirada heterogénea y multifactorial de la problemática del abuso sexual infantil en España, la obra de Kenneth J. Gergen y el trabajo del teórico Tomás Ibáñez conforman la literatura básica de referencia de esta propuesta -PSC-, junto con la producción científica disponible sobre el paradigma participativo, que vertebra la fundamentación metodológica de este trabajo.

Desde el marco de la PSC, se constata que **cambiando las costumbres** -dinámicas y procesos sociales-, los seres humanos tenemos la posibilidad, tanto de cambiar la sociedad resultante de dichas costumbres, como de cambiarnos a nosotros y nosotras mismas (Ibáñez, 2004).

En conclusión, con el propósito de acceder a la realidad social invisibilizada del ASI, la fundamentación teórica y epistemológica -tanto el diagnóstico participativo, como el diseño de recomendaciones y medidas para la sensibilización, prevención y detección precoz-, se nutre del **socioconstruccionismo** y de las **corrientes críticas y comprensivas de las ciencias sociales**. Desde el corpus teórico seleccionado, podremos disponer de una perspectiva contextualizada de los procesos sociohistóricos que han posibilitado y han dado forma al fenómeno del abuso sexual infantil. Del mismo modo, el presente trabajo incorpora la perspectiva transversal de género, las dinámicas de estigmatización y el análisis de los factores contextuales relativos al ASI.

OBJETIVOS

El objetivo general de la investigación es:

- Formular recomendaciones para la sensibilización, prevención y detección precoz del abuso sexual infantil en España, por medio de un diagnóstico participativo.

Los objetivos específicos que persigue la investigación y que posibilitarán la consecución del objetivo general son:

- Realizar un diagnóstico participativo con supervivientes ASI, personas expertas y otros agentes sociales, por medio de entrevistas en profundidad y otras técnicas participativas que promuevan relaciones epistemológicamente productivas entre las distintas posiciones, generando un conocimiento útil para la acción; atendiendo a las necesidades, problemas e intereses, así como a los recursos presentes en el contexto.
- Conocer y analizar los significados socialmente compartidos sobre la problemática del abuso sexual infantil, así como las tramas relacionales que emergen de los diferentes agentes que construyen estos significados, vislumbrando la magnitud y el ámbito en que se presenta el problema.
- Problematizar y someter a un proceso de reflexividad el fenómeno social complejo del abuso sexual infantil, desde el socioconstruccionismo y las perspectivas participativas de la intervención social.
- Materializar, de forma concreta y acotada, recomendaciones intersectoriales con base a la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia;

generando un conocimiento útil que permita fundamentar futuras actuaciones públicas en materia de sensibilización, prevención y detección precoz del ASI en contextos reales.

METODOLOGÍA

En el abuso sexual infantil emergen significantes de índole colectivo; familiar, cultural, religioso y político; de ahí precisamente la idoneidad de fundamentar teórica y epistemológicamente el proyecto desde una mirada **socioconstruccionista**; integrando los **modelos participativos** de la intervención social, como aparato metodológico para la comprensión y la intervención ante este fenómeno social complejo.

Si tenemos en cuenta que la inmensa mayoría de los abusos sexuales en la infancia son perpetrados por personas del entorno familiar y próximo de la víctima, y que su ocultamiento se vehicula desde la propia familia, como institución de tradición sagrada e incuestionable por imperativo cultural; el carácter **problematizador** y de **reflexividad** inherente a las **metodologías participativas** resulta de gran utilidad, pues nos permite cuestionar el componente natural adjudicado a la familia y desgranar los fenómenos relacionales que se dan en el seno de esta institución; analizando el papel que estos conceptos desempeñan en el mantenimiento de relaciones de poder; disponiendo así de una panorámica mucho más lúcida de los intereses a los que el ocultamiento y la invisibilización del ASI están sirviendo. En la línea de lo anterior y en palabras de Ibáñez:

“El psicólogo social se encuentra en la necesidad de interrogar permanentemente los conocimientos que produce para saber cuáles son las formas sociales que contribuye a reforzar o a subvertir y para saber en definitiva cuáles son los intereses a que está sirviendo” (Ibáñez, 1989).

Con esta mirada participativa, se pretende construir un conocimiento eminentemente cualitativo que permita analizar esta realidad social y articular recomendaciones intersectoriales para la sensibilización social, la prevención y la detección precoz del ASI.

El diagnóstico participativo, como marco metodológico

Las bases teóricas del proceso de **diagnóstico participativo** se asientan en los postulados y las metodologías propias de las **perspectivas participativas de la intervención social**; donde cobran relevancia nociones de **problematización**, **reflexividad**, **empowerment** y **participación**. Desde este marco teórico, el diagnóstico participativo -como fotografía de la realidad social- se concibe como un proceso de investigación situada y enraizada en el ámbito de actuación, que persigue obtener información sobre las necesidades, problemas e intereses del contexto de intervención, así como de los recursos presentes en el mismo, con el fin de generar conocimiento útil para la acción. Del mismo modo, el diagnóstico participativo permite conocer los significados socialmente compartidos sobre la problemática del abuso sexual infantil, así como las tramas relacionales de los diferentes agentes que construyen estos significados, generando así información sobre el tipo, la magnitud y el ámbito en que se presenta el problema (Montenegro; Balasch & Callen, 2009).

Contrario a lo que sostienen las perspectivas tradicionales de intervención

social, las metodologías participativas reconocen el **carácter productor de conocimientos** de las y los **supervivientes ASI**; alejándonos meridianamente de la concepción de sujetos intervenidos, pasivos y receptores de las actuaciones. La perspectiva participativa apuesta por el trabajo conjunto entre diversos agentes, por lo que el conocimiento no sería privativo, ni exclusivo de la persona interventora, pasando esta de ser una científica social poseedora del 'saber experto' a una facilitadora, dinamizadora o catalizadora de los procesos (Montenegro; Balasch & Callen, 2009).

Los conocimientos generados en el marco del diagnóstico participativo son fruto del establecimiento de **relaciones epistemológicamente productivas entre las distintas posiciones**; es decir; el conocimiento se genera a través de la confluencia de las diferentes voces involucradas para llegar a consensos sobre los elementos de la realidad ASI que se está analizando. Al no separar sujeto y objeto de conocimiento, las 'personas intervenidas' pasan a ser también **sujetos de conocimiento**, participando en todo el proceso de investigación para la toma de decisiones sobre qué asuntos o problemas abordar y cuáles son las formas más idóneas de hacerlo. Se asume, por tanto, que las decisiones surgen desde una **pluralidad y diversidad de modos de producirlos**. Asimismo, es inherente a la metodología participativa el enfoque crítico, que proviene de la permanente reflexión acerca de lo que se está haciendo -**reflexividad**-, articulando un cuestionamiento constante de aquello que se presenta como «la forma natural de ver las cosas»; es decir, la **problematización**.

Finalmente, es connivente explicitar que la finalidad del conocimiento producido, la aplicación del mismo y sus efectos, se dirigen a la **transformación de las relaciones de poder**, de dominación y de aquellas situaciones que promueven el sostenimiento de las desigualdades sociales, incidiendo en la transformación de las relaciones sociales asimétricas (Montenegro; Balasch & Callen, 2009).

La entrevista en profundidad, como técnica participativa

El diagnóstico participativo para la formulación de recomendaciones intersectoriales de sensibilización, prevención y detección precoz del ASI, implica; siguiendo el código expresado por Raúl Eduardo López Estrada y Jean-Pierre Deslauriers (2011) la realización de **entrevistas profundas**, donde la persona investigadora podrá disponer de cierta libertad en la forma de implementar la entrevista y, del mismo modo, las personas entrevistadas en la forma de responder; con el objetivo de observar el contenido latente y de analizar los datos cualitativamente (López Estrada & Deslauriers, 2011).

El propósito de las entrevistas es extraer un **conocimiento sustantivo que permita evaluar en términos eminentemente cualitativos los significados socialmente compartidos sobre la problemática del abuso sexual infantil**, así como las tramas relacionales de los diferentes agentes que construyen estos significados, vislumbrando la magnitud y el ámbito en que se presenta el problema. Del mismo modo, a través de las entrevistas en

profundidad y de las devoluciones posteriores, se persigue **problematizar y someter a un proceso de reflexividad el fenómeno social complejo del abuso sexual infantil**, materializando el conocimiento generado en la formulación de **recomendaciones tangibles** que permitan fundamentar futuras actuaciones públicas en materia de sensibilización social, prevención y detección precoz del ASI en un contexto real.

La entrevista es, junto a la observación y el *focus group*, una de las técnicas esenciales en investigación cualitativa. El concepto de *verstehen* -comprensión e interpretación de lo dicho y sentido por otras personas- así como el modelo contextual de comunicación triádica propuesto por Gorden -persona entrevistada/persona entrevistadora /información- resulta fundamental para comprender el desarrollo de la entrevista cualitativa (Rodríguez-Gómez, 2008).

La fundamentación metodológica del uso de la técnica de **entrevistas cualitativas en profundidad** en esta investigación proviene de necesidad de acceder al **conocimiento**, las **perspectivas** y las **experiencias** de supervivientes ASI y de otros agentes sociales relacionados, de forma enriquecida y detallada, siendo estos elementos significativos y fundamentales respecto a la realidad social investigada. Del mismo modo, desde la psicología social construccionista se hace esencial analizar **cómo están construidas las explicaciones y argumentaciones sociales, en función de la profundidad, de los matices y de la complejidad de los datos** (Rodríguez-Gómez, 2008).

Por otro lado, si bien el conocimiento generado por medio de las entrevistas en profundidad es difícilmente generalizable; el trabajo parte de una investigación documental previa, empleando las técnicas cualitativas para, precisamente, profundizar y enriquecer los datos técnicos y estadísticos oficiales. Asimismo, de cara a futuras investigaciones, es posible conformar un diagnóstico participativo recurriendo a una muestra mayor de supervivientes ASI, así como de otros agentes relacionados, de forma que los hallazgos cualitativos ofrezcan mayor potencial de generalización. Del mismo modo, las entrevistas en profundidad en esta investigación permiten la triangulación de los datos junto con la investigación documental y el criterio de expertos y expertas, proporcionándonos una aproximación diferente al mismo objeto de estudio, así como mayor profundización en los datos.

Más allá de la realización de la entrevista, es importante mencionar que el diseño metodológico propuesto integra la devolución de los resultados a las personas participantes, en un formato cercano al **grupo de discusión**, donde -de forma sincrónica o asincrónica- todas las partes tendrán la oportunidad de comentar los hallazgos, con el objeto de perfilar colaborativamente la formulación de recomendaciones y medidas.

El análisis cualitativo de los datos extraídos del diagnóstico participativo

En este trabajo se ha practicado un muestreo cualitativo no probabilístico y no aleatorio -por conveniencia-, por lo que el conjunto de técnicas aplicadas para el análisis de contenido cualitativo textual surgido en el seno del diagnóstico participativo -diario de campo y transcripciones parciales de las entrevistas-, se alejarían de la tradición de la teoría fundamentada -*grounded theory*-.

Teniendo en cuenta la metodología propuesta -basada en la observación participante actuante-, junto con las técnicas implementadas; es posible hablar de un análisis de contenido experimental - con intervención por parte del investigador -, puesto que se trata de una producción de textos y transcripciones ad hoc (Riba, 2009).

Las categorías centrales del análisis, han sido, con base al criterio de segmentación del análisis temático, las siguientes:

Problematización del ASI: En esta categoría general se recogen fragmentos de las entrevistas grabadas en vídeo de significación para el diagnóstico participativo. Se incluyen contenidos relativos a los prejuicios sociales, el estigma y los tabúes sobre el ASI. Del mismo modo, se integran las limitaciones legales, situacionales, contextuales, familiares y todos los problemas que imposibilitan o dificultan el reconocimiento, la revelación y la denuncia del ASI.

Asimismo, se incorporan en esta categoría general los hallazgos sobre modalidades de ASI invisibilizadas o indiciariamente infrarrepresentadas en la investigación documental previa y potencialmente difíciles de detectar. Finalmente, se incorpora a esta categoría general la problematización de la Ley Rhodes.

Casuísticas: Esta categoría surge del esfuerzo por operativizar y clasificar todas aquellas respuestas textuales que se alejan del objetivo central de la investigación, relativas a los propios abusos sexuales sufridos por las víctimas. En las entrevistas, se han vertido toda clase de detalles, pormenores e información explícita sobre la naturaleza de los abusos sexuales que sufrieron las víctimas. Esta información -de gran valor cualitativo- permite enriquecer y contextualizar el contexto, pero no se trata de información significativa del contexto actual, es información de hace décadas, cuando las víctimas sufrieron los abusos.

Entre otros ejemplos; en esta categoría se incluyen todos los detalles relativos al tipo de abuso -tocamientos, exposición a pornografía, penetración, felaciones, palizas, masturbación frente a la víctima, indefensión, complicidad y ocultamiento por parte de testigos, etc.-. También se categoriza bajo esta etiqueta la información sobre agresores, procedimientos policiales, forenses y judiciales, intervención por parte de profesionales sociosanitarios, etc.

Propuestas prevención y detección: En esta categoría central, se integran todas aquellas medidas, estrategias y propuestas realizadas por los diversos agentes sociales que han participado en el diagnóstico para la elaboración de

propuestas de sensibilización, prevención y detección precoz del ASI. También se incluye en esta categoría las propuestas de enmienda a la Ley Rhodes. Del mismo modo, se incluyen en esta categoría las propuestas surgidas en el diagnóstico participativo que apuntan a la posibilidad de intervenir directamente en la contención de pedófilos y pederastas, como estrategia preventiva del ASI.

Una vez segmentada y categorizada la información, el análisis de contenido se centró en las categorías '**Problematización del ASI**', esencial para el diagnóstico participativo, junto a la categoría '**Propuestas de prevención y detección**', fundamental para extraer información cualitativa que permita la formulación de recomendaciones para la sensibilización, prevención y detección del ASI -objetivo central de este estudio-.

Otras apreciaciones técnicas

El presente trabajo se alimenta, por un lado, de una **observación no participante**, de naturaleza indirecta y a posteriori - investigación documental de la literatura disponible sobre el fenómeno ASI-, así como de una **observación de carácter participante**, por medio de entrevistas en profundidad donde se extrae información verbal, en torno a diversos ejes temáticos de interés para la investigación, que posteriormente es transcrita y analizada en términos cualitativos para el diseño de recomendaciones.

El componente **participante** de la observación que se practica en esta investigación no consiste tanto en analizar

el funcionamiento de las personas en su contexto y ambiente natural, sino en **extraer un conocimiento sustantivo y útil por medio de la interacción con estos sujetos**, en aras de lograr la construcción de un conocimiento cooperativo. Es importante aclarar que emprender una investigación cualitativa, hacer entrevistas y analizar las respuestas mediante alguna técnica de análisis de contenido, no desemboca necesariamente en la producción de un conocimiento de naturaleza cualitativa. Cuando se llevan a cabo entrevistas, es muy habitual extraer informes totalmente cuantitativos, en un sentido que se escapa del objetivo de esta investigación. La mera observación objetiva, entendida como modalidad de registro, podría ser muy 'cuantitativa' si no es participante; esto es, si contempla al sujeto desde la distancia, como si fuera un mineral o una bacteria - sin ninguna clase de interacción con él-; de ahí el ahínco en participar de forma directa e interactiva con las personas entrevistadas en el marco de este estudio por medio de entrevistas en profundidad, como técnica nuclear de observación participante (Riba, 2007).

Las entrevistas se conciben como **profundas** puesto que progresan sobre un vínculo previo, consolidado, entre la persona entrevistadora y entrevistada, que surge al inicio de la entrevista; todo ello, en un **formato de diálogo, encuentro o conversación**. Esta mecánica posibilita el establecimiento de una relación **simétrica o recíproca**, en una interacción **bidireccional**, donde las personas entrevistadas pueden incluso realizar preguntas o reformularlas. Las entrevistas en profundidad, como las que persigue este trabajo, tienden a ser largas y buscan valores subjetivos, émicos

y significativos para la persona entrevistada (Riba, 2009).

Finalmente, es preciso mencionar que la devolución de los resultados a las personas entrevistadas y la búsqueda de sinergias para interpretar y reelaborar contenidos y significados -a modo de problematización y reflexividad-, responde a una técnica cualitativa que podría entenderse como una metodología cercana al **grupo de discusión asincrónico**.

En palabras de Morgan (1997), el grupo de discusión es una **técnica de investigación cualitativa** que adopta la forma de una **discusión abierta** basada en una guía de preguntas con el fin de obtener percepciones e ideas sobre un tema de interés a partir de la comunicación entre sus participantes. Se trata de una técnica focalizada, incorporando una **discusión colectiva** alrededor de un conjunto reducido de cuestiones. Y es también **interactiva**, en cuanto que la información generada surge de las **dinámicas de grupo entre los participantes**. Aquí es precisamente donde reside el mayor potencial de los grupos de discusión como instrumento de investigación. Durante la conducción del grupo de discusión, se persigue que las y los participantes compartan, comparen y, en última instancia, reelaboren sus puntos de vista con los del resto de los integrantes del grupo. Esta actividad permite generar un rango amplio de ideas, opiniones y experiencias en torno al objeto investigado que serían difícilmente identificables con otras técnicas de investigación (Morgan, 1997).



PARTICIPANTES

Las personas y entidades participantes en el diagnóstico han sido seleccionadas por medio de un muestreo no probabilístico y no aleatorio, con base a los criterios de conveniencia, accesibilidad y pertinencia respecto al objeto de estudio. Entre ellas, se incluyen activistas por los derechos de la infancia, plataformas de víctimas, juristas, personal médico especializado en atención a la infancia, un recurso pionero en España para la prevención de la pedofilia y la pederastia, una experta en políticas de infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales del Gobierno de España, así como el Magistrado y Juez instructor del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia de España. De esta forma, se ha tratado de cartografiar la heterogeneidad que conforma este fenómeno social complejo.

> Anna Currilla

Superviviente de abuso sexual infantil intrafamiliar, activista para la visibilización del fenómeno del ASI y promotora de la plataforma 'La Caja de Pandora'; una comunidad virtual internacional formada por más de 10.000 personas, -entre supervivientes ASI, familiares y profesionales- que tiene como objeto la construcción de redes de apoyo y soporte a supervivientes ASI, así como la sensibilización y concienciación social sobre esta problemática social.

> Asociación ÂngelBlau (Gemma Font)

Entidad catalana pionera en la atención especializada, tanto a víctimas de abuso sexual infantil, como a pedófilos y pederastas. El objetivo de ÂngelBlau es prevenir el abuso sexual infantil y su





propuesta de intervención con las víctimas ASI se focaliza en la superación del abuso. Por otro lado, la intervención en casos de pederastia y pedofilia, va dirigida a la contención y la prevención de la pederastia. Gemma Font es integrante de la entidad y superviviente de ASI intrafamiliar.

> **Estefanía Igartua**

Experta en abuso sexual en la infancia, educadora social, psicóloga, escritora y profesora colaboradora en el grado de psicología de la Universidad Francisco de Vitoria (Madrid). Recientemente, ha publicado el libro 'Romper el silencio: Cómo superé los abusos sexuales en la infancia' de la mano de Arcopress Ediciones. Estefanía es superviviente de abuso sexual infantil intrafamiliar, activista por los derechos de la infancia y para la visibilización del fenómeno del abuso sexual infantil.

> **Liliana Marcos**

Experta en Políticas de Infancia y coordinadora de investigaciones sociales para entidades como Oxfam Intermón o Save The Children. En 2017 coordinó el informe 'Ojos que no quieren ver'; uno de los trabajos más exhaustivos realizados en España sobre el fenómeno del ASI. En la actualidad, Liliana es Asesora en Políticas de Infancia y Adolescencia en la Secretaría de Estado de Derechos Sociales del Gobierno de España (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030).

> **María Daza**

Doctora en derecho, victimóloga, experta en criminología y en estudios sobre malos tratos y violencia de género. Fue jurista-

criminóloga del Servicio de Asistencia a la Víctima de Andalucía. Autora del libro 'Escuchar a las Víctimas. Victimología, Derecho Victimal y Atención a las Víctimas'. En la actualidad es consultora, formadora y analista jurídica, formando parte del equipo de Asociación La Sur (Feminicidio.net) y responsable de la asesoría jurídica del Centro de Información a la Mujer de Cúllar Vega (Granada).

> **Narcisa Palomino**

Médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria -AndAPap-. Autora y divulgadora en diversos medios especializados en la infancia y adolescencia, incluyendo artículos y ponencias sobre el abuso sexual infantil, así como otras formas de violencia contra la infancia y la adolescencia. Ocupó la vicepresidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria -AEPap- desde 2016 hasta 2020.

> **Pepe Godoy**

Superviviente de abuso sexual infantil extrafamiliar, activista para la visibilización del fenómeno ASI en entornos deportivos. Realiza apariciones recurrentes en medios de comunicación, participa en campañas de sensibilización y es una figura habitual de consulta. Sus manifestaciones en medios se circunscriben a la denuncia de las dinámicas de ocultación de abusos sexuales infantiles en clubes de fútbol, incluyendo el encubrimiento de su agresor por parte de las entidades deportivas.





> **Tomás Martín**

Magistrado de carrera, juez titular del Juzgado de Instrucción número 3 de Las Palmas de Gran Canaria y responsable del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, aprobado por el CGPJ. Cuenta con una amplia experiencia y sensibilización en materia de violencia de género, así como en violencia contra la infancia y la adolescencia, especializado en delitos contra la indemnidad y la libertad sexual de niños, niñas y adolescentes.

RECOMENDACIONES

A continuación, se relacionan y fundamentan **23 recomendaciones** en materia de sensibilización, prevención y detección del ASI, surgidas en el seno del diagnóstico participativo y articuladas en los siguientes ámbitos de competencia:

- Intersectorial
- Jurídico-policial
- Educativo, deportivo, cultural, recreativo y ocio y tiempo libre
- Servicios sociales, comunitarios, sociosanitarios y de la salud
- Comunicación pública, difusión, divulgación y medios periodísticos

Las propuestas, medidas y recomendaciones articuladas, se argumentan y justifican incluyendo fragmentos textuales de las contribuciones de los diversos agentes sociales participantes en el diagnóstico.



A. Recomendaciones intersectoriales

A.1 Promover políticas públicas transversales en materia de parentalidad positiva, aprovechando los espacios existentes de interacción con las familias.

Los agentes sociales participantes en el diagnóstico, así como la literatura consultada en la investigación documental previa, sostiene que la sensibilización y la prevención de la violencia contra la infancia -y del ASI en particular- debe realizarse por medio de **propuestas de parentalidad positiva** impulsadas desde las administraciones públicas. Se recomienda desarrollar y ejecutar políticas públicas para reforzar, favorecer y aprovechar la frecuencia de todos los espacios donde existe contacto directo con padres y madres; como son las clases de preparación al parto, las revisiones pediátricas, las escuelas de padres y madres de los Ayuntamientos, las actividades en centros y clubes deportivos, en asociaciones vecinales y aquellas actividades desarrolladas por las entidades del tercer sector; promoviendo la participación proactiva e igualitaria tanto de madres, como padres. Estas políticas deben ser proactivas por parte de las administraciones, puesto que -por razones socioculturales- la ciudadanía no suele demandar formación para la parentalidad positiva. De hecho, la población suele recurrir a los servicios sociales, casi en exclusiva, para el auxilio ante situaciones de extrema pobreza, por lo que las clases medias y altas rara vez harán uso de esos servicios.

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, destaca:

"Los servicios sociales, al estar infradotados, no están ofreciendo servicios de ciudadanía, como la sensibilización en la prevención de la violencia o la formación para la parentalidad positiva, en el respeto, el fomento de la autonomía, etc., sino que están focalizando esfuerzos dirigidos a paliar situaciones extremas de pobreza (...). Gran parte de la ciudadanía vincula exclusivamente los servicios sociales con la asistencia ante situaciones de pobreza; y la mayoría de familias no demandan una formación en parentalidad positiva -consideran que no es necesario disponer de formación para aprender a ser un buen padre o una buena madre-." (Marcos, L. 21 de noviembre de 2021)

María Daza, doctora en derecho, victimóloga, experta en Criminología y en Estudios sobre malos tratos y violencia de género y asesora jurídica del CMIM de Cúllar Vega, añade:

"La parentalidad positiva es estupenda y deseable, pero hay que tener mucho cuidado para que no se convierta en una trampa para las víctimas. Debe promoverse con carácter preventivo entre padres y madres, pero sin darla por supuesta, y cuidando de que no lleve al silenciamiento de las niñas, niños y adolescentes víctimas y las madres que intentan protegerles (...). Conozco casos de criaturas que han ido a prestar declaración sobre una situación de violencia o abusos de la mano del investigado, y los equipos psicosociales -forzando incorrectamente esa noción de parentalidad positiva- han impedido que la niña o niño hable de la situación de violencia o de abuso paterno que padece (...) incluso casos donde la criatura pregunta «qué va a pasar si hablo» y solo encuentra silencio absoluto, nadie le dice 'habla, no te preocupes, te vamos a proteger' (...). Eso no es promover la parentalidad positiva, es encubrir delitos, y barrer los abusos donde estuvieron siempre, bajo la alfombra." (Daza, M., 1 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, apunta:

“Tal cual está presentado en la Ley, parece fácil implementar programas de parentalidad positiva, pero ¿Qué vamos a hacer realmente?, ¿seguiremos un programa como el anglosajón?, ¿contemplando visitas ‘casa por casa’?, ¿atendiendo a los matrimonios más jóvenes, donde se han detectado casos de consumo de sustancias?, ¿iremos donde haya denuncias previas por cualquier tipo de delitos de violencia? (...). Las expectativas de futuro son que mejoraremos, sobre todo, en la detección; pero para modificar la prevalencia hay que implantar otro tipo de políticas, realizando una prevención muchísimo más intensa, implicando a toda la sociedad en su conjunto y empleando a los mejores profesionales para capacitar a otros profesionales (...). Nos consta que, el sistema de protección que tenemos, que actúa en las situaciones más al límite, a punto de declarar riesgo o desamparo, no es capaz de detectar el ASI intrafamiliar (...). Si no está siendo un buen mecanismo de detección; habría que hacer borrón y cuenta nueva, emprendiendo una estructura distinta donde se transversalice la parentalidad positiva con profesionales muchísimo más cualificados.” (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

A.2. Garantizar que todos los diseños de evaluación, intervención, así como cualquier otra actuación pública intersectorial relativa a la sensibilización, prevención y detección precoz del ASI estén basadas en la evidencia científica, reevaluando periódicamente las intervenciones, planes y protocolos existentes para asegurar su fundamentación empírica.

De esta forma, se evita que, desde sectores como el judicial, el educativo o el sanitario, se incurran en falsos mitos, desinformación científica, así como la posible negligencia -e incluso encubrimiento- y la consiguiente revictimización de las víctimas. Es imprescindible que, tanto la educación afectivo sexual, como la toma de declaración del testimonio infantil dentro de los contextos jurídico-legales, así como cualquier clase de intervención relativa a la sensibilización, prevención y detección precoz se base en la evidencia científica.

Según se extrae del diagnóstico participativo, en ocasiones se emplean falsos mitos para invalidar el testimonio de niñas, niños y adolescentes en el ámbito familiar, educativo, e incluso en procesos judiciales -mitos que se han utilizado para el encubrimiento de casos de pederastia-. Uno de los ejemplos más representativos es el controvertido SAP –‘Síndrome’ de Alienación Parental- sin soporte empírico, que se ha empleado para enjuiciar a madres que trataban de proteger a sus hijas o hijos ante indicios de abusos sexuales por parte del progenitor.

María Daza, doctora en derecho, victimóloga, experta en Criminología y en Estudios sobre malos tratos y violencia de género y asesora jurídica del CMIM de Cúllar Vega, añade:

“Recurrir a una figura ideológica y misógina, como es el constructo del SAP, sin el menor respaldo científico, para archivar las causas, además sin someterlas a juicio, es encubrimiento del delito (...). Hay un negocio e

intereses importantes detrás del llamado 'Síndrome de Alienación Parental' que, por cierto, forma parte del itinerario formativo de masters profesionalizantes, por ejemplo, de la abogacía o de psicología jurídica, y hasta es posible encontrar cursos gratuitos de 'técnico en Síndrome de Alienación Parental (...)'. El falso SAP es un constructo para neutralizar a las víctimas, basado en estereotipos que consagran y legitiman los prejuicios misóginos." (Daza, M. 1 de diciembre de 2021)

Del mismo modo, los agentes sociales participantes en el diagnóstico destacan que, ante la sospecha o denuncia de abuso sexual infantil, se deberá priorizar el testimonio del menor y deberán activarse los protocolos, diseñados conforme a la evidencia científica actual. Del mismo modo, se insta a revisar de forma continuada el soporte empírico de las técnicas y metodologías en la toma del testimonio infantil, así como de personas con discapacidad intelectual, sensorial, TEA, y con otros trastornos neurocognitivos o del desarrollo. En este sentido, el ejercicio judicial o el educativo deben concebirse como tecnologías aplicadas del conocimiento científico y social.

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, destaca:

"Existe un interés creciente para la implementación de políticas *evidence-based* y para la construcción de instrumentos de evaluación, incluyendo también la innovación y la investigación aplicada, como la línea de los fondos *Next Generations* (...). Por los ritmos de las políticas públicas, en ocasiones se hace difícil que recojan toda la evidencia; yo misma me siento frustrada muchas veces y al final tengo que reconocer que cada política pública pasa por generaciones." (Marcos, L., 21 de noviembre de 2021)

A.3. Materializar la implicación de las multinacionales tecnológicas y proveedores de servicios de la Sociedad la Información y el Conocimiento para restringir de manera efectiva el acceso de las y los menores de 14 años a las redes sociales digitales, como estrategia preventiva ante el grooming.

Tal y como destacan entidades nacionales e internacionales como Save the Children; el grooming -uso de las redes sociales y tecnología digital para acceder a menores con el objetivo de abusar de ellas y ellos- es un fenómeno potencial, en crecimiento, por lo que se recomienda implementar medidas eficaces que impidan que las y los menores de 14 años accedan a estos servicios. Esta recomendación exige de la participación proactiva, no solo de la sociedad en su conjunto, y de las familias, sino también de las grandes empresas tecnológicas proveedoras de servicios TIC. Una forma de garantizar el uso exclusivo de redes sociales por parte de personas mayores de 14 años es que las compañías exijan una copia del DNI para validar la edad y la identidad, junto con la autorización de su tutora y/o tutor legal hasta los 16 años.

María Daza, doctora en derecho, victimóloga, experta en Criminología y en Estudios sobre malos tratos y violencia de género y asesora jurídica del CMIM de Cúllar Vega, añade:

"Tendría que ser necesaria en todo caso la identificación con DNI o tarjeta identificativa que corresponda (...) para acceder, para evitar los contenidos perjudiciales a menores de edad; y la pornografía es perjudicial, se ha convertido en escuela de violencia sexual. En estas semanas hemos conocido dos casos muy recientes de acceso de menores a sitios de captación para la prostitución. En un caso los padres han reaccionado rápido impidiéndolo, en otro no le dan importancia (...). Cuando eres joven la curiosidad es natural, pero no sabes dónde te metes, puedes colgar imágenes de las que una vez colgadas ya no tienes control, imágenes pueden ser utilizadas en tu contra -sextorsión-, y producir importantes perjuicios en el futuro." (Daza, M., 1 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, destaca:

Impedir el acceso a las redes sociales a menores de 14 años implica asumir, como sociedad, que padres y madres no son capaces de que sus hijos cumplan con la ley (...). Como ustedes son unos incompetentes en la educación digital y sus hijos son mucho más incompetentes, pues están en mero aprendizaje, legislamos y prohibimos. ¡Pero si ya está prohibido! (...). Esto es una cuestión de poner un mínimo de interés; no nos vale la excusa de la brecha digital (...). En materia de prevención, en la reforma de la Ley del 96, ha faltado introducir los accesos ilegales autorizados por los progenitores a redes sociales en menores de 14 años; que han falseado un documento (...). Lo que es peor es que hay padres que ignoran que sus hijos tienen un dispositivo y que desconozcan qué redes están usando. Este es un fracaso social, le damos a los hijos un dispositivo móvil desde que nacen para que no den la lata, para que no lloren, para que no molesten, pero luego me enfado porque es un adicto, o porque usa el dispositivo cuando a mí no me interesa que lo use. Cuando juega el Madrid-Barça no hay problema en el que lo use." (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)



B. Recomendaciones en el ámbito jurídico-policial

B.1. Blindar el derecho a la justicia y a la reparación, impidiendo la prescripción de los delitos de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes.

Tal y como sucede con las víctimas de la Guerra de España y la dictadura franquista, y así lo garantiza tanto la Ley de Memoria Histórica, como el actual proyecto de Ley de Memoria Democrática; atendiendo al trauma transgeneracional, y a que la mayoría de supervivientes ASI presentan secuelas psicológicas permanentes, requiriendo incluso de intervención psicológica, psicosocial y psicofarmacológica de por vida, los supervivientes ASI reclaman activamente que los delitos de abuso sexual infantil no prescriban.

La nueva Ley recoge que el plazo para la **prescripción** de los delitos contra los y las menores comienza a contar **cuando la víctima cumple 35 años**. Tras el ASI concurren fenómenos socioculturales complejos que promueven (1) la invisibilización social del abuso (2) la ocultación, el encubrimiento, la relativización o justificación de los abusos en el entorno próximo de la víctima y (3) la criminalización de la propia víctima ASI -especialmente en el ASI intrafamiliar-. Del mismo modo, atendiendo al nivel de desarrollo de las personas abusadas -son menores, vulnerables y en situación de desprotección-, y a la presumible falta de conciencia o asimilación del abuso por parte de la víctima hasta muchos años después; los datos disponibles apuntan a que **las víctimas pueden tardar décadas hasta que logren identificar, reconocer o denunciar el abuso**.

Pepe Godoy, que sufrió abusos desde los 8 hasta los 11 años por parte de un entrenador de fútbol -que también abusó de otros niños, entre ellos su propio hermano-, menciona:

"No desvelé mis abusos hasta que cumplí 44 años (...). Hasta ese momento, ni tan siquiera se lo había confesado a mi mujer (...). Posiblemente, me habría muerto sin decir nada a nadie (...) la vergüenza y la sensación de culpa que nos meten eran demasiado fuertes (...) pero un día me encontré a mi agresor en la calle con un menor de la mano, y ahí no pude más, pues sabía que le estaría haciendo lo mismo que a mí (...). Eso me dio fuerzas para contarlo y denunciarlo." (Godoy, P., 9 de noviembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, añade:

"Para mí, hay algo que no admite discusión, y es el hecho de que esta clase de delitos no deberían prescribir nunca; en ningún caso." (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

B.2. Extender el cumplimiento del deber de denuncia a toda la sociedad en su conjunto, asumiendo la ausencia de este deber ante indicios de abuso sexual infantil como negligencia punible.

La actual Ley de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia recoge que toda persona que advierta indicios de una situación de violencia ejercida sobre una persona menor de edad está obligada a comunicarlo de forma inmediata a la autoridad competente y, si los hechos pudieran ser constitutivos de delito, a las FFCCSS, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial, sin perjuicio de prestar la atención inmediata que la víctima precise. Queda recogido, por tanto, el deber de denuncia, sin embargo, los diversos actores participantes en el diagnóstico demandan que sea **obligatorio y punible**, -dada la práctica habitual del silenciamiento, ocultación y encubrimiento por parte de testigos- de forma que se pudieran articular **sanciones u otras penas** si quedara demostrada la puesta en marcha dinámicas de ocultación, silenciamiento o encubrimiento de los abusos. La negligencia punible se elevaría a entidades, como son los clubes deportivos, centros educativos, confesiones religiosas, así como cualquier otra entidad pública, privada o concertada, donde se evidencie la práctica del silenciamiento, la ocultación o encubrimiento desde la propia organización. De esta forma, sería **la sociedad en su conjunto** la que **participaría en la práctica comunitaria de la prevención**, entendiéndose esta medida como sensibilizadora y positiva en términos de detección precoz del ASI.

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, destaca:

“El deber de denuncia es esencial (...). Muchas víctimas manifiestan que lo que más les victimizó fue que el entorno supiera lo que ocurría y que nadie activara ningún mecanismo de reacción frente a esa situación (...). Con la nueva regulación, el deber de denuncia, relativo a la infancia y la adolescencia, ya no es deber, ya es facultativo (...). La regulación actual, con los ‘peros’ que pueda plantear, ha dado un paso adelante importantísimo y tiene un reflejo más claro en el hecho de no denunciar (...) y además tiene una respuesta más intensa en el código penal, incluyendo el campo de la responsabilidad civil; también con la asistencia jurídica gratuita (...). La regulación viene expresada en términos de máximos; luego veremos, con la práctica, cómo todo esto empieza a poder estructurarse (...). Ahora, hay un marco de respuesta frente a quienes incumplan ese deber de denunciar, por lo menos inicialmente -por profesionales cualificados- (...). Creo que donde más problemas va a haber es en el ámbito escolar; con los cambios que se introducen, los deberes de tutores, consejos escolares, la involucración de padres y madres, etc. (...). De igual forma, al legislador se le quedó fuera reformar el encubrimiento, que era algo coherente con la reforma (...) pero, aun así, creo que, con la nueva regulación cambia todo el panorama, y en la práctica ya se está viendo.” (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

María Daza, doctora en derecho, victimóloga, experta en Criminología y en Estudios sobre malos tratos y violencia de género y asesora jurídica del CMIM de Cúllar Vega, añade:

“Los delitos contra la libertad sexual tendrían que ser ya delitos públicos (...). Antes eran delitos privados, y la razón de que aún sean semipúblicos es porque se sigue cargando parte de la vergüenza sobre las víctimas, y esto ya tiene que cambiar (...). La vergüenza tiene que ser de los victimarios y los hechos deben ser perseguibles de oficio (...). Cuando se trata de la infancia, el deber de denuncia tiene que estar totalmente extendido.” (Daza, M., 1 de diciembre de 2021)

B.3. Acotar y explicitar la naturaleza y características de los “delitos más graves” en la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

Se extiende el tiempo de prescripción de los delitos más graves cometidos contra las personas menores de edad, modificando el día de comienzo de cómputo del plazo (Del Estado, B.O., 2021). Lo anterior, suscita otra incógnita entre las víctimas participantes en el diagnóstico, pues la Ley no explicita qué delitos recibirían la consideración de ‘delitos más graves’.

En palabras de Anna Currilla, superviviente de ASI intrafamiliar, activista y promotora de la comunidad ASI ‘La Caja de Pandora’:

“¿Se consideran graves los tocamientos de naturaleza sexual por parte de un adulto a un menor?, ¿la exposición a menores a pornografía?, ¿la grabación de menores desnudos con fines pornográficos?, ¿la masturbación de un adulto ante una niña, niño o adolescente?, ¿obligar a un niño, niña o adolescente a realizar actos sexuales sin penetración?, ¿o solo se consideran delitos graves aquellos en los que exista penetración y lesiones físicas secundarias al abuso?” (Currilla, A., 8 de noviembre de 2021)

B.4. Extender y adaptar la práctica de la prueba preconstituida, ejercitada, a poder ser, en el propio centro educativo o en cualquier otro entorno amigable y accesible para la persona menor, con garantías jurídicas.

La práctica de prueba preconstituida por el órgano instructor, implica que la persona menor de edad realice una única narración de los hechos ante el Juzgado de Instrucción, sin que sea necesario que lo haga ni con anterioridad ni con posterioridad a ese momento (Del Estado B.O., 2021). Del mismo modo, los agentes sociales participantes en el diagnóstico sostienen que debe favorecerse la práctica en un entorno accesible y amigable para el niño, niña o adolescente, como podría ser la toma de declaración -y su grabación- en el propio centro educativo.

María Daza, doctora en derecho, victimóloga, experta en Criminología y en Estudios sobre malos tratos y violencia de género y asesora jurídica del CMIM de Cúllar Vega, añade:

"A mí me parece muy bien que la persona coordinadora de bienestar y protección de los centros educativos deba grabar una entrevista cuando sabe que versa sobre incididos de abuso sexual infantil. Podría ser que se le revele alguna situación de abuso y que esa entrevista se pase al juzgado para que sea tenida en cuenta (...). No documentar nada puede convertir en inútil su actuación, facilitar que los abusos se continúen ocultando, y no olvidemos que el escolar es otro de los ámbitos donde estos se producen con relativa frecuencia." (Daza, M., 1 de diciembre de 2021)

Anna Currilla, superviviente de ASI intrafamiliar, activista y promotora de la comunidad ASI 'La Caja de Pandora', destaca:

"Hay niñas y niños que solo lo desvelan una vez, y que luego, cuando regresan a casa con el agresor, no vuelven a hacerlo. No debemos desaprovechar ninguna oportunidad para que el menor pueda hablar. De hecho, debemos favorecer esos espacios de seguridad y privacidad para que esos niños y niñas que están sufriendo abusos intrafamiliar -la mayoría de los ASI- por parte de su padre, padrastro, hermano, tío o abuelo, puedan hablar y podamos protegerles." (Currilla, A., 8 de noviembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, añade:

"Esta medida va a ser posible. Este año vamos a realizar la primera prueba preconstituida fuera del juzgado (...) y la podremos hacer en el domicilio de la víctima, o en colegio, si es el lugar donde procede hacerla (...). Con el sistema Webex tendríamos el canal de entrada. Con el aparatito y la licencia adecuada, podemos hacer que todos vean la prueba en el juzgado (...). Ya no usamos Gesell, usamos salas conectadas telemáticamente. El centro educativo podría ser un lugar donde se produzca la revelación, sí. Yo soy partidario de aportar la mayor flexibilidad en este punto ¿por qué no?, ¿por qué no en las clases de hípica?, ¿en el hospital o un campamento en medio de la naturaleza? Es un problema más tecnológico, que otra cosa. Pero estoy absolutamente a favor de esta propuesta. Entre comillas, ya respiramos aliviados, pues, al emplear con éxito este sistema, te quitas la tensión de la Gesell, la tensión del espejo, contamos con luz natural, además deja de existir nadie detrás del espejo (...). En la administración de justicia necesitamos ciencia y evaluación." (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

B.5. Crear una 'unidad de información, atención y evaluación para el bienestar y la protección de la infancia y la adolescencia' en cada juzgado especializado en violencia contra la infancia, formada por un equipo multidisciplinar altamente especializado, como nexo con el resto de entidades y agentes sociales.

Cada juzgado de instrucción especializado en la violencia contra la infancia deberá habilitar un recurso o servicio de atención para la coordinación y comunicación bidireccional efectiva con centros educativos, las cuerpos y fuerzas de seguridad y otros agentes sociales, siendo el

cauce comunicacional del juzgado con el resto de entidades, cuando existan indicios de abuso sexual infantil. Todo ello, con el objeto de aplicar de forma efectiva los diversos protocolos, auxiliar, informar y acompañar tanto al niño, niña o adolescente, como a sus familias -con especial precaución en los casos de ASI intrafamiliar-. La 'unidad de información, atención y evaluación', contará con un equipo multidisciplinar altamente especializado en violencia contra la infancia para garantizar una atención psicológica, social, jurídico-legal y sanitaria especializada, en coordinación con los Servicios Sociales y los dispositivos de protección en centros de acogida y tutela de menores. De esta forma, se garantiza que las y los profesionales que participan en los procedimientos cuenten con formación específica sobre violencia contra la infancia. Estas 'unidades' contarán con un registro Online centralizado en el que se recogerán todas las intervenciones de forma interdisciplinar cuando exista indicios o revelación de abusos. De esta forma, se dispondrá de un historial previo, de cara a la atención efectiva de ese mismo caso en otros dispositivos.

Narcisa Palomino Urda, médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la AndAPap, destaca:

"Aunque hay que mejorar el ámbito sanitario, las mayores resistencias en el reconocimiento de la víctima se dan en el ámbito judicial (...). El marco jurídico establece claramente que el interés superior del menor está por encima de cualquier otro interés legítimo. Sin embargo, la realidad es que los procesos judiciales acaban en sobreseimiento en demasiadas ocasiones. Y allí es donde choca el derecho a la presunción de inocencia con el interés superior del menor (...). Se necesita más especialización del ámbito judicial: peritos, forenses, fiscales y jueces (...) muchas veces la prueba de cargo es el testimonio de la víctima y esto, actualmente, si no se acompaña de un informe detallado del daño producido por la violencia sexual en expertos en victimología, acaba en archivo (...). Y no solo eso, una vez sobreseído el caso, se reanudan los contactos con el agresor, sin ningún seguimiento de la víctima (...). Se confunde sobreseimiento con inocencia. Legalmente, no se toma ninguna medida, como si el archivo o el sobreseimiento fuera sinónimo de inocencia (...). Es preciso más formación en todos los ámbitos: sanitario, escolar, servicios sociales, fuerzas y cuerpos de seguridad y ámbito judicial (...). Se debe impulsar la creación de servicios específicos formados en la atención sanitaria a menores víctimas de violencia, incluida violencia sexual. Unidades de Pediatría Social Multiprofesionales: pediatría, psicología, trabajo social. Es imprescindible la colaboración entre las distintas instituciones, incluido ámbito judicial (...). ¿Cómo puede ser que se tomen medidas civiles en un juzgado de familia cuando se investiga una agresión sexual en un juzgado penal? Esto lo vemos con frecuencia y no tiene nombre." (Palomino, N., 4 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, añade:

"Esta unidad, atendiendo a esas tres funciones que se les atribuyen: informar, atender y evaluar, serían dos recursos distintos (...). Por una parte, tendríamos la estructura de las oficinas de atención especializada a las víctimas de delitos cometidos contra la infancia y la adolescencia, que contaría unos fines propios y que

actuaría antes y durante del inicio del proceso, incluyendo la ejecución (...). La otra función diferenciada es la de evaluación: Lo que hemos creado aquí -en el proyecto piloto- es la unidad de valoración forense integral, con dos médicas forenses -pediatría forense-, de forma que las víctimas siempre van a ser valoradas en el protocolo conjunto en el ámbito sanitario por estas doctoras, que se capacitarán, para luego capacitar a otros; junto con otros profesionales cualificados y altamente capacitados para intervenir en esta clase de delitos, como tres psicólogas especializadas, dos trabajadores sociales; también queremos un educador social, un facilitador, un mediador cultural y un montón de cosas que vamos a pedirle a la administración (...). Esta unidad de valoración especializada, actuaría coordinadamente con la oficina de atención (...). Esa unidad debe existir, aunque yo preferiría que fuera una unidad vinculada directamente con mi juzgado; es decir, que trabaje directamente para el juzgado (...) que yo pueda contar con un equipo que mantiene la víctima fuera del proceso, trabajando exclusivamente para el juzgado, sería casi idílico (...). Queremos aprovechar la red municipal de violencia de género para poder trabajar con la infancia; de hecho, la propuesta que tenemos sobre la mesa y que podría salir adelante es que las diputaciones dispondrían de un equipo técnico móvil especializado en infancia y adolescencia que prestaría asesoramiento a los equipos municipales y así no trasladamos toda esa carga de trabajo a la red de violencia de género (...). Una vez que a nivel municipal se detectan indicios, aparecería este equipo que además complementaría los servicios que los municipios no prestan por ausencia de personal (...). Se trata de llevar el servicio también a los municipios de tamaño mediano para abajo (...). Todo lo que sea optimizar recursos y partir de lo municipal y local me parece perfecto y estoy a favor.” (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

B.6. Agilizar los plazos de los procesos judiciales en los casos de ASI, universalizando la asistencia urgente a víctimas, independientemente del proceso judicial (e incluso sin denuncia), como sucede en los casos de violencia de género.

Los nuevos juzgados especializados en la violencia contra la infancia deberán concentrar esfuerzos para reducir los plazos de los procesos judiciales en los casos de ASI. Del mismo modo, más allá de la citada atención y tratamiento especializado, se recomienda la tramitación y celebración prioritaria de los procedimientos de ASI, evitando así postergaciones que perjudiquen a los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Anna Currilla, superviviente de ASI intrafamiliar, activista y promotora de la comunidad ASI ‘La Caja de Pandora’, destaca:

“Con 15 años, cuando desvelé los abusos sexuales a los que me sometía mi padre, no se me creyó y me arrojaron de nuevo a manos de mi agresor (...). El psicólogo infantil no supo qué me ocurría y seguía presa dentro de mi propia cárcel (...). Fui invisible para profesores, médicos, psicólogos, policías”. “Y yo gritaba en silencio con mis informes médicos (...). En la última paliza que me dio mi padre, en 2003, tuve que entrar a urgencias en ambulancia. El médico de urgencias, como era su obligación, denunció la agresión, pero... ¿Sabes dónde me enviaron tras darme al alta? A la misma casa en la que fui agredida, junto a mi agresor.” (Currilla, A., 3 de diciembre de 2021)

María Daza, doctora en derecho, victimóloga, experta en Criminología y en Estudios sobre malos tratos y violencia de género y asesora jurídica del CMIM de Cúllar Vega, añade:

“Creo que no debemos centrarlo todo en el proceso penal (...), el proceso penal no es lo que sana (...). Yo sufrí abuso sexual de niña por parte de uno de mis hermanos, entonces adolescente, y tardé cerca de 40 años en poder expresarlo. Aunque no llegué a pedirle explicaciones, pues murió joven, creo que me hubiera bastado que él reconociese el daño que me hizo y me pidiera perdón (...). El hecho de no denunciar los abusos no debe implicar negar el derecho a recibir ayuda (...) a quien la necesite. Los recursos para atender a las víctimas tienen que estar ahí, independiente de si existe denuncia o no. Si una persona necesita apoyo de un servicio de atención a las víctimas, de un servicio especializado de abuso o violencia contra la infancia, ese apoyo se tiene que proporcionar, independientemente de la existencia o no de proceso judicial y de sus resultados. Si no se puede probar ese abuso, pero necesitas acompañamiento psicológico u orientación jurídica, lo necesitas, haya o no proceso y, si lo hay, sea cual sea su resultado. La inmensa mayoría de los abusos ni tan siquiera se denuncian y, además, nuestro sistema judicial hasta ahora archiva prácticamente el 80% de las denuncias por violencia sexual. Esas víctimas siguen estando ahí.” (Daza, M., 1 de diciembre de 2021)

En palabras de Narcisa Palomino Urda, médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la AndAPap:

“Más allá de la necesidad de que haya formación de profesionales especializados en violencia sexual contra menores en el ámbito judicial: como equipos forenses, fiscales y jueces; conviene avanzar en las Barnahus como el modelo de atención a las agresiones sexuales y maltratos graves.” (Palomino, N., 4 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, destaca:

“Hay otra cuestión que no se entiende en esta Ley; cuando cesa la asistencia jurídica gratuita en el momento de dictarse sentencia firme (...). Tratándose de delitos de esta naturaleza, además, cometidos contra la infancia y la adolescencia, la ejecución podría ser muy larga y compleja, por lo que, si la Ley realmente quiere ser restauradora y terapéutica, la víctima -con la Ley en la mano- quedaría en el plano de la victimización terciaria: ahora te dejo sola.” (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

B.7. Potenciar la coordinación e intercomunicación entre las FFCCSE y la 'unidad de información, atención y evaluación para el bienestar y la protección de la infancia' facilitando que la intervención con menores reciba un tratamiento especializado.

Desde que la actual Ley comience a aplicarse, hasta que todas las dependencias y delegaciones de las FFCCSE cuenten con la capacitación y sensibilización necesaria para la intervención en casos de ASI, puede transcurrir un tiempo considerable que entraña un coste de oportunidad. En el diagnóstico participativo se ha reportado como, en ocasiones, es la propia policía quien -posiblemente por la falta de sensibilización y formación especializada- ha tratado de desincentivar la denuncia y viciar el testimonio, con comentarios como "tu padre puede ir a la cárcel si dices eso". Derivar de forma urgente los casos de violencia contra la infancia a la 'unidad de información, atención y evaluación' del Juzgado Especializado en delitos contra la infancia, evitaría que se produjeran negligencias como la descrita, garantizando, al mismo tiempo, una atención especializada de la que, desgraciadamente, en este momento se carece. En un futuro, cuando la totalidad del personal que conforman las FFCCSE esté debidamente formado en la detección y el tratamiento de los casos de violencia contra la infancia -algo que hoy ni tan siquiera es efectivo con la violencia de género-, se recomienda que en cada delegación, comisaría, dependencias policiales o judiciales exista una persona especializada, capacitada y formada en delitos contra la infancia -similar a la figura de la persona coordinadora de bienestar y protección en centros educativos-. Mientras tanto, y de forma provisional, la derivación urgente a la 'unidad de información, atención y evaluación' del Juzgado especializado en violencia contra la infancia, es la solución que se antoja más eficaz ante los casos conocidos de mala praxis profesional, e incluso en la omisión del deber de socorro.

Anna Currilla, superviviente de ASI intrafamiliar, activista y promotora de la comunidad ASI 'La Caja de Pandora', destaca:

"Los profesionales que trabajen con menores deben estar especializados, sensibilizados y formados para saber cómo intervenir, cómo interrogar, cómo abordar los casos, sin revictimizar, sin culpar a la víctima, evitando preguntas innecesarias, dando un espacio cómodo a quien necesita ayuda; si es mujer o niña, preguntar si se siente más cómoda hablando con otra mujer." (Currilla, A., 3 de diciembre de 2021)

B.8. Crear y aplicar un protocolo preventivo específico de carácter estatal para la protección a la infancia ante indicios de ASI Intrafamiliar, considerando esta modalidad de violencia como el subtipo de ASI con mayor vulnerabilidad.

En el caso de que la persona coordinadora de bienestar y protección de los centros educativos o cualquier otro agente social, detecte o sospeche un posible caso de ASI intrafamiliar; se deberá activar un protocolo especial y preventivo de protección para salvaguardar a la persona menor. La aplicación del protocolo se coordinará entre los centros educativos y los nuevos

juzgados especializados en violencia contra la infancia, a través de la 'unidad de atención, información y evaluación' recogida en la recomendación anterior. El tratamiento especializado de los delitos de ASI responde a la necesidad de incluir servicios y recursos adicionales en estos casos, dado que las víctimas se encuentran en una situación de enorme vulnerabilidad y dependencia del agresor.

Estefanía Igartua, educadora social, psicóloga, escritora, profesora universitaria y superviviente de ASI intrafamiliar, defiende:

"Debe existir un protocolo estatal específico ante indicios de ASI Intrafamiliar (...). No podemos permitir que la prevención y la detección precoz de estos casos dependa de la buena voluntad, de la intuición o de la sensibilización que tengan docentes y sanitarios (...). Debe existir un protocolo unificado y común en todas las administraciones públicas donde se indique cómo proceder ante la revelación del ASI intrafamiliar, y se pueda ofrecer las garantías y la seguridad necesaria para que el menor pueda declarar, con la seguridad de que no tendrá que volver luego a casa con su agresor (...). Esto tiene que partir de la administración central, no puede depender de la iniciativa de los agentes sociales." (Igartua, E., 9 de noviembre de 2021)

Narcisa Palomino Urda, médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la AndAPap, destaca:

"Es necesario separar el incesto del resto de violencias sexuales (...). Habría que tipificar el ASI intrafamiliar como una categoría de especial vulnerabilidad dentro de la propia violencia sexual, pues es donde las víctimas son más frágiles, los agresores cuentan con más poder y donde la prueba resulta más complicada; por lo que estos son los casos que, con mayor probabilidad, serán archivados a nivel judicial." (Palomino, N., 4 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, destaca:

"Desde mi experiencia en detección, el ASI intrafamiliar es el tipo de delito contra la libertad sexual que más he tramitado de forma manifiesta (...) la práctica lo suscribe (...). Yo he hecho unas 748 pruebas preconstituidas y más del 70% son de ASI intrafamiliar (...) y ha subido en postpandemia, ni te cuento (...). El ASI Intrafamiliar es un tipo de violencia particularmente devastadora; acompañada además de continuidad delictiva, amenazas, pervivencia en el tiempo, otros con tipos de violencia." (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

B.9. Ofrecer intervenciones especializadas para la prevención y detección precoz de la pedofilia y la pederastia, asegurando un tratamiento verdaderamente eficaz para la rehabilitación y reinserción de los condenados por pederastia, durante su estancia en prisión.

A través de este trabajo se ha podido constatar la existencia de jóvenes que, demandan activamente ayuda, al mostrar ideaciones y respuesta sexual ante estímulos cercanos a la pedofilia y pederastia. Sin embargo, salvo excepciones muy puntuales, no existe en España una respuesta social, ni institucional ante esta demanda. Más allá de la falta de recursos económicos detrás de este fenómeno, no puede entenderse que existan jóvenes, menores de edad, que estén pidiendo activamente ayuda, con temor a convertirse en potenciales agresores, y que el Estado no garantice una intervención especializada para prevenir la pedofilia y la pederastia. Del mismo modo, los diversos agentes sociales consultados ponen de manifiesto las carencias del sistema penitenciario, evidenciando las dificultades en materia de tratamiento y rehabilitación de delincuentes sexuales para su reinserción social.

Gemma Font, superviviente ASI intrafamiliar y miembro de la entidad especializada en la contención, tratamiento y rehabilitación de pedófilos y pederastas ÁngelBlau, destaca:

“Hay chicos jóvenes que comienzan a consumir pornografía y de repente, se encuentran con un contenido M.E.S.I. -Material de Explotación Sexual infantil-, y este les despierta un estímulo sexual potente, y toman consciencia de que aquello no es correcto. Si están sensibilizados y tienen los valores bien encajados, nos llaman o nos escriben por Telegram, pidiendo ayuda (...). Trabajamos en la contención para evitar que consuman M.E.S.I. en la línea de los trabajos que se hacen en alcohólicos anónimos (...). Con otros perfiles es más complicado, pero con un chico de 14, 15 o 16 años, que se está dando cuenta de que le atraen las niñas de 6 años y que pide ayuda activamente, ahí sí que podemos ofrecer atención precoz y prevenir el abuso sexual infantil.” (Font, G., 22 de noviembre de 2021)

María Daza, doctora en derecho, victimóloga, experta en Criminología y en Estudios sobre malos tratos y violencia de género y asesora jurídica del CMIM de Cúllar Vega, añade:

“Conozco un caso de un menor que estuvo en un orfanato donde fue abusado, al crecer comenzó a notar deseo o tendencia al abuso, y pidió ayuda. Su familia buscó ayuda psicológica, pero en lugar de ayudarle, el adolescente fue tratado como criminal. Un niño que no había cometido abuso, ni ningún delito, fue criminalizado porque pidió ayuda por tener esas ideas y esos deseos, en lugar de ayudarle (...). El abuso también se aprende, y se puede reproducir intergeneracionalmente salvo que se ayude a superarlo. A pesar de su corta edad, el chaval va tomando consciencia de sus ideas distorsionadas de la sexualidad y él mismo decide que no quiere convertirse en un agresor (...). Hacen falta servicios para poder ayudar a toda esta gente y no los hay. Son personas que necesitan ayuda. Somos responsables todos si queremos ‘sanar’ esta sociedad, pues no se trata de un problema individual, es algo colectivo (...). Incluso lo vemos con la violencia

de género. Hay agresores que sufren y que se dan cuenta del daño que provocan y asumen que tienen un problema (...). Quien sufra y sea consciente de que tiene un problema también tendría que recibir ayuda, reeducación, para superar ese problema (...). No se trata de retraer recursos para las víctimas, sino de complementar ese trabajo que hacemos con víctimas, también con victimarios (...). En una conferencia hace algunos años, quien dirigía el equipo de tratamiento en la prisión granadina nos explicó que a los agresores sexuales con condenas de años no les daban ningún tratamiento hasta los meses previos al cumplimiento de la condena (...). Imagínate, estar 14 años en prisión sin recibir ningún tipo de intervención y cuando ya estás próximo a salir te dan unos 'mesecicos' de terapia. ¿Para qué? ¿Para que luego cuando salgan vayan flechados a ver a quién trincan otra vez? Estamos haciendo el idiota (...). Un delincuente sexual debe tener tratamiento de reeducación para que comprenda el daño que hace a otros seres humanos, desde el primer día que entra en prisión. Son medidas fundamentales." (Daza, M., 1 de diciembre de 2021)

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, defiende:

"No podemos tirar a la gente a la basura (...). La rabia y el dolor legítimo no debe convertirse en una forma de punitivismo populista generalizado (...). Creo que existen diferentes tipos de pederastas. Cuando hablas con peritos psicólogos, siempre sacan las mismas conclusiones. Cada vez que en un medio de comunicación se difunde que un pederasta ha vuelto a abusar de un o una menor, se está poniendo el foco mediático ahí, sobreejponiendo la noticia e ignorando la cantidad de casos en los que el agresor no volvió a reincidir tras rehabilitarse (...). Me parece muy importante destacar que el objetivo de las penas de cárcel es que las personas puedan volver a vivir en la sociedad. La cárcel no está entendida como un castigo, como la espada de Damocles; por lo que defiende cualquier política y práctica encaminada a la reinserción (...). Hay talleres para violadores donde los participantes reconocen el dolor causado, lo cual no es un asunto menor." (Marcos, L., 21 de noviembre de 2021)

B.10. Asegurar el cumplimiento íntegro de las penas en casos de agresores donde se objetive la inviabilidad de rehabilitación y reinserción.

Aunque el diagnóstico se ha desarrollado desde una mirada no punitivista, los y las supervivientes ASI participantes sostienen que existe un perfil de agresor especialmente difícil de rehabilitar y reinsertar. En el caso de no objetivarse que el tratamiento penitenciario haya servido para rehabilitar al agresor, las víctimas demandan el **cumplimiento íntegro de las penas**.

Estefanía Igartua, educadora social, psicóloga, escritora, profesora universitaria y superviviente de ASI intrafamiliar, defiende:

“Estos agresores tendrían que cumplir las penas completas y tendrían que asistir obligatoriamente a tratamientos efectivos durante toda la estancia en prisión, para evitar que vuelvan a reincidir; que algún día, sea como sea, saldrán y volverán a la sociedad.” (Igartua, E., 5 de diciembre de 2021)

Pepe Godoy, que sufrió abusos desde los 8 hasta los 11 años por parte de un entrenador de fútbol -que también abusó de otros niños, entre ellos su propio hermano-, menciona:

“Este tipo de agresores, que son entrenadores, o que trabajan con niños, suelen hacer regalos a los críos, van haciendo favores a la familia (...) a mí me consiguió mi primer trabajo (...). La víctima tiene todos los regalos y los favores que le ha hecho el agresor, y el precio ha sido el abuso (...). Este tipo de agresores no tienen empatía hacia la víctima, ni tienen conciencia del daño que hacen. Saben que lo están haciendo mal, porque si no, no lo harían a escondidas; pero no son conscientes de la dimensión del daño, ni de las implicaciones (...). Este tipo de agresores deberían cumplir la pena íntegra, pues, cuando salgan, si tienen oportunidad, lo volverán hacer. No saben hacerlo de otra forma (...). Cuanto más tiempo estén en la cárcel, menos oportunidades tienen fuera para agredir a otros niños (...) a mí no me cabe ninguna duda.” (Godoy, P., 5 de diciembre de 2021)

Gemma Font, superviviente ASI intrafamiliar y miembro de la entidad especializada en la contención, tratamiento y rehabilitación de pedófilos y pederastas ÁngelBlau, destaca:

“Hay dos perfiles claramente diferenciados que no se deben mezclar, el pedófilo, que es capaz de pedir ayuda porque es consciente de que tiene una parafilia, del pederasta no pedófilo, y que posiblemente no tenga ninguna empatía; como el típico agresor en ASI Intrafamiliar que jamás reconoce la culpa y que abusa de todo niño o niña a su alcance (...) es ese agresor que nunca llega a reconocer el abuso, ni muestra arrepentimiento alguno por lo que ha hecho (...). Esta persona no está sensibilizada y no va a dejarse nunca ayudar; esta es la gran desgracia de este perfil, muy asociado a la psicopatía (...). Esta persona siempre va a hacer daño y debe cumplir la condena íntegra en prisión; no la vamos a poder cambiar.” (Font, G., 22 de noviembre de 2021)



C. Recomendaciones en el ámbito educativo, deportivo, cultural, recreativo y sector del ocio y tiempo libre

C.1. Garantizar que todos los niños y niñas accedan a la educación afectivo-sexual obligatoria y evaluable en la enseñanza reglada y desde etapas tempranas.

Existe completa unanimidad entre todos los agentes participantes en el diagnóstico, desde personas expertas y especialistas, hasta supervivientes de ASI, en que la **educación afectivo-sexual** debe ser **obligatoria y temprana**, quedando integrada como parte de una **asignatura evaluable** para la adquisición de habilidades de estilos saludables de vida, prevención y sensibilización sobre las diversas formas de violencia, entre otros. Esta propuesta coincide con la literatura científica y con las recomendaciones de multitud de organizaciones nacionales e internacionales, desde Save The Children hasta la ONU o el Consejo de Europa.

En las edades más tempranas, la formación para la identificación, reconocimiento y prevención del ASI será más indirecta y metafórica -para favorecer la asimilación y la adaptación de los contenidos al grado de desarrollo-. A partir del segundo ciclo de educación primaria, -8 años- se explicará el abuso y agresión sexual de una forma más explícita. La educación afectivo-sexual quedaría, por tanto, implanta desde la educación preescolar, estando adaptada a la edad y al código del niño o niña; orientándose a educar en el conocimiento de sus propios cuerpos, de la sexualidad, de las relaciones positivas, tanto afectivas como sexuales, seguras y libres de violencia.

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, apunta:

"Todos los datos y los estudios son contundentes en que la única forma de prevenir el ASI -tanto intrafamiliar, como extrafamiliar- es con la educación sexual adaptada a todos los ciclos de la vida, desde las edades tempranas. Y además se puede vincular a la educación física y para la salud. Hay ejemplos en currículos educativos en otros países (...). No se trata de tener una clase de educación afectivo sexual todas las semanas, se trata de integrar de forma transversal una educación para los cuidados (...). Igualmente, conviene evitar algo que yo personalmente considero peligroso y es la victimización secundaria, al convertir la sexualidad en algo malo; incluyendo también la criminalización de la figura masculina -en la prevención del ASI-. Por esta razón, la prevención se debe abordar desde lo positivo; educación en afectividad, en consentimiento, en asertividad -cómo decir que no-, en cómo tu cuerpo es tuyo y está para que lo disfrutes, etc. Es una forma de prevenir, sin hablar todo el rato del ASI, de manera que no genera problemas secundarios. Se trata de que el mensaje de prevención del ASI cale, evitando, al mismo tiempo, que se asocie la sexualidad con algo negativo (...). En definitiva, lo que esperamos es que se creen espacios donde más niños, niñas y adolescentes puedan comunicar aquello que les preocupa o aquello que les está pasando." (Marcos, L., 21 de noviembre de 2021)

Gemma Font, superviviente ASI intrafamiliar y miembro de la entidad especializada en la contención, tratamiento y rehabilitación de pedófilos y pederastas ÁngelBlau, añade:

"No podemos pretender ir las escuelas a hablar del abuso sexual en la infancia, a hablar de pedofilia o de pederastia, si antes no han recibido educación afectivo sexual (...). La pornografía no puede ser el recurso de 'educación sexual' del que dispongan los niños y niñas (...). El meollo -y las resistencias- vienen al intentar promover una sexualidad sana. Hay que trasladar una sexualidad saludable, no pornográfica, sino afectiva (...). Sobre la educación afectivo sexual en la infancia, tenemos otros ejemplos -como la educación ambiental- donde las niñas y niños son quienes conciencian a sus padres, trasladando esa sensibilización y esa formación a su familia. Aunque depende de la familia, hay familias que comienzan a reciclar porque sus hijas e hijos recibieron un taller sobre el cuidado del medioambiente. No podemos ignorar el potencial de este tipo de dinámicas, donde las niñas y niños se convierten en protagonistas y trasmisores de hábitos saludables." (Font, G., 22 de noviembre de 2021)

C.2. Implantar formación obligatoria y evaluable para la sensibilización, prevención y detección precoz del ASI en todos los currículos de los Ciclos de Formación Profesional, Grados y Masters Universitarios asociados a profesiones relacionadas con la infancia y las personas con discapacidad intelectual.

Desde el diagnóstico participativo se propone un itinerario con contenidos evaluables y obligatorios en todas las formaciones -ciclos formativos, grados y masters- del ámbito educativo, sociosanitario, de la salud y la educación física y el deporte, sobre el ASI; que sensibilice sobre la dificultad para su prevención y detección precoz.

Esta formación será **requisito obligatorio** para optar a plaza pública y para acceder a centros concertados o privados. Del mismo modo, se deben diseñar e implementar programas de formación continuada obligatoria para que las y los profesionales en activo adquieran estas competencias y se actualicen a la evidencia científica vigente; maestros y maestras, docentes y directores o directoras de centros educativos, entre otros.

Según recomienda el informe 'Ojos que no quieren ver' (Save the Children, 2017) coordinado por Liliana Marcos -participante en este diagnóstico- la asignatura obligatoria que debe superar el estudiantado debe incluir: (1) Los indicadores de sospecha, ya sean físicos o conductuales, (2) las características de la relación entre un abusador y el niño, niña o adolescente que sufre abusos, (3) los factores de vulnerabilidad y de protección, (4) las consecuencias a corto y largo plazo que este tipo de experiencias pueden tener en el desarrollo evolutivo de la persona y (5) los pasos a seguir y cómo tratar una revelación o sospecha (Save the Children, 2017).

Estefanía Igartua, educadora social, psicóloga, escritora, profesora universitaria y superviviente de ASI intrafamiliar, defiende:

"No es admisible que, a día de hoy, el plan de estudios del Grado de Psicología no incluya ningún contenido obligatorio sobre ASI; puesto que, en teoría, son profesionales que, colaborarán en la prevención, detección e intervención ante el ASI." (Igartua, E., 9 de noviembre de 2021)

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, añade:

"Resulta especialmente doloroso que profesionales de servicios sociales y atención primaria no tengan formación específica para la prevención y detección del ASI o cualquier forma de violencia. El tabú del ASI, dentro del tabú de la sexualidad, también está enraizado en los itinerarios formativos universitarios. Se supedita la capacitación y la formación en prevención y detección a una decisión meramente individual, como si no tuviera impacto en el bienestar social." (Marcos, L., 21 de noviembre de 2021)

C.3. Formalizar una capacitación profesional obligatoria en materia de sensibilización, prevención y detección precoz de la violencia contra la infancia -incluyendo el ASI- dirigida a monitoras y monitores deportivos y de ocio y tiempo libre, así como al personal de campamentos y voluntariado de entidades del tercer sector.

Es necesario que las federaciones deportivas, tanto autonómicas, como nacionales, exijan formación en prevención y detección de abusos sexuales en los cursos que permiten acceder al título de entrenador o entrenadora. Del mismo modo, se incluirá esta formación en los cursos o seminarios que ofrecen la capacitación de monitor o monitora de tiempo libre.

Finalmente, será imprescindible el compromiso y la implicación de las entidades, clubes y federaciones en velar por el cumplimiento de esta exigencia, demandando dicha formación a toda persona que tenga contacto directo con niñas, niños y adolescentes.

Pepe Godoy, que sufrió abusos desde los 8 hasta los 11 años por parte de un entrenador de fútbol -que también abusó de otros niños, entre ellos su propio hermano-, menciona:

"¿Cómo es posible que las autoridades exijan un carnet de manipulador de alimentos para trabajar en cocinas, pero nadie exija un certificado que demuestre que los profesionales que trabajan con niños hayan superado una formación en sensibilización, prevención y detección precoz del ASI? Me da igual que sea un cura, un monitor, un entrenador o un maestro; si vas a trabajar con menores, tienes que demostrar no solo que no has sido condenado por cometer delitos sexuales, sino que cuentas con una formación y una acreditación vigente para la prevención del ASI, si no, fuera. Si esto hubiera existido en mi época, quizá ni yo, ni otros tantos niños hubiéramos sufrido abusos continuados en clubes deportivos." (Godoy, P., 9 de noviembre de 2021)





D. Recomendaciones en el ámbito de los servicios sociales, comunitarios, sociosanitarios y de la salud

D.1. Promover la creación de espacios seguros para la infancia en atención primaria y pediatría hasta los 14 años, para la comunicación de la violencia intrafamiliar -incluyendo el ASI-.

Se propone, como buena práctica a implementar en consulta por parte del equipo médico, incentivar activamente que la persona menor **pueda acceder solo o sola a consulta, sin presencia de sus progenitores o tutores legales**; siempre que su grado de desarrollo lo permita. Del mismo modo, se debe garantizar la atención conjunta por parte de dos profesionales de la salud.

La presente propuesta, justificada por la alta prevalencia del ASI intrafamiliar y del entorno próximo de la víctima, demanda que se implante, se promueva y se ejercite el **derecho de la persona menor a acceder solo o sola a la consulta en atención primaria o pediatría**, siempre que tenga la autonomía suficiente para caminar -o pueda manejar la silla de ruedas en el caso de movilidad reducida-. De esta forma, la persona menor dispondría de un **espacio seguro para comunicarse libremente**, sin presencia de ningún progenitor o acompañante, que aguardarán en la sala de espera. Por lo otro lado, la recomendación de incentivar que el niño o niña entre solo o sola consulta, exige que **la persona menor esté acompañada**, en todo momento, tanto del médico o médica, así como de personal auxiliar, de enfermería, o de trabajo social sanitario -mínimo **dos profesionales** sanitarios en la consulta junto a la persona menor-, asegurando así una correcta atención sanitaria. La creación y el fortalecimiento de estos espacios privados de comunicación y de confianza entre los niños y niñas y su personal médico, consagrándose como un derecho, más allá de promover la autonomía en la infancia, y el derecho efectivo a **ser escuchados y debidamente atendidos**, posibilita la creación de entornos seguros donde podrían **desvelarse situaciones de violencia** potencial contra la infancia, entre ellas el ASI intrafamiliar.

Narcisa Palomino Urda, médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la AndAPap, destaca:

“En general, pienso que los y las pediatras estamos bastante familiarizados con la entrevista a solas del niño, niña y adolescente. Y recurrimos a ella generalmente tras una entrevista conjunta con el progenitor o progenitora que le acompaña (...). Sin duda, se deben hacer todos los esfuerzos para que se avance en el derecho de niños, niñas y adolescentes a ser escuchados (...). Es importante aclarar que, en el ASI Intrafamiliar, cuando el agresor es indiciariamente el padre, se ponen en marcha multitud de mecanismos para encubrirlo, ocultarlo, desdecirlo y contradecirlo; por ejemplo, asumir que ese abuso no es posible - incredulidad-, pensar que la madre o la víctima están mintiendo -la presunción de inocencia prima, por encima de la protección de la víctima-, aplicar el SAP, etc. (...). No es frecuente que, en una primera entrevista, las víctimas cuenten lo que les ha pasado -salvo cuando tienen más edad-. Cuanto menor es la edad, más difícil es el relato, incluso la conciencia del propio abuso. Y en ese caso, es la persona protectora -lo más frecuente la madre- la que cuente las verbalizaciones de la víctima o los datos que le han llevado a sospechar, y eso es suficiente para poner en marcha todo el proceso de notificación y demás medidas encaminadas a proteger (...). En el ASI, lo que más vemos en la consulta es que la violencia sexual provenga del entorno

familiar o cercano; que el agresor sea un varón; y a la cabeza de las posibilidades, el padre biológico (...). Y en la mayoría de los casos ocurre en contextos de separación o divorcio de los progenitores, muchas veces en entornos de violencia de género -denunciada judicialmente o no- (...). La idea de que la atención sea por parte de dos profesionales -medicina, enfermería, auxiliar o trabajo social-, facilitaría la recogida del testimonio y la toma de medidas encaminadas a la notificación y protección (...) es una buena medida, que se recomienda también en los protocolos de nuestra especialidad (...). Esta medida se debería trasladar al ámbito judicial, que es donde profesionales peritos elaborarán los informes determinantes, que son los que toma en cuenta el juez/jueza- (...). Los/las pediatras nos quejamos de que los informes médicos no son tenidos en cuenta, a pesar de que contienen mucha información porque conocemos a la víctima como pediatras de cabecera, y recogemos en ellos numerosos indicadores sospechosos de haber sufrido violencia sexual." (Palomino, N., 4 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, añade:

"Si la experiencia nos dice que la detección en el ámbito hospitalario no llega ni al 5%; al final, nos da igual que los niños y niñas entren solos o acompañados; los profesionales sanitarios no están capacitados para detectar indicios. Si no conocen los indicadores de riesgo del ASI, ni se hay intervención del trabajador social, pediatra social, ginecología forense, pediría forense, no habrá detección precoz (...). Esta recomendación me parece positiva, siempre y cuando la totalidad de profesionales sanitarios cuenten con la sensibilización y la formación adecuada para la prevención (...). Conseguir un trato directo, un canal de comunicación directo con el sanitario que, a medida que vas cumpliendo años se fortalece y se puede trabajar desde pequeñitos, y que cuando la menor tenga 13 años ya estás acostumbrada a hablar sola con tu pediatra, es positivo; pero necesitamos que el sector sanitario se convenza de que se tienen que formar en violencia. No puede ser que pidamos historiales clínicos y la forense del juzgado diga, «mira, uno, dos, tres indicadores de riesgo desde hace dos años, que ni se detectaron, ni se comunicaron». Este es uno de nuestros empeños. Queremos reclutar a pediatras, médicas y enfermeras que quieran formarse en materia de violencia contra la infancia; realizar trabajo conjunto con la medicina legal y con FFCCSSEE, tratando de instalar la comisaría en el propio hospital (...). A propósito de esta recomendación, aquí entra la tecnología; hay una empresa española que ha desarrollado una unidad de registro y documentación que supondrá la mayor revolución en el ámbito sanitario para la detección de esta clase de delitos; es una máquina que llega donde el ojo humano no llega, que objetiva informes, fotografía, saca videos, graba todas las conversaciones que se producen en consulta, que encripta los informes y estamos peleando por la maquinita, claro. Esta iniciativa me parece una buena práctica que podría desarrollarse mucho más hasta lograr todo el cuerpo que podría coger." (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

En palabras de Anna Currilla, superviviente de ASI intrafamiliar, activista y promotora de la comunidad ASI 'La Caja de Pandora':

"Si yo no desvelé mis abusos en el ámbito de la salud, fue precisamente porque, inmediatamente después de entrar en consulta, entraba conmigo mi agresor, que se sentaba a mi lado (...). Si yo, como madre, tengo la garantía de que mi hija va a recibir atención por parte dos profesionales sanitarios a la vez, no tengo nada que temer (...). Si ya la dejo sola en la 'guarda', en el cole, en las clases particulares, o en el dentista, ¿Por qué no puedo dejarla sola 5 minutos en la consulta de la pediatra? (...) Si esto genera resistencia social es porque golpea frontalmente con la sagrada 'institución de la familia (...)' y no podemos olvidar que, por cada víctima, hay un agresor, y que el Estado y el sistema están anteponiendo otros intereses, sobre el derecho a la protección de la infancia (...) y se confunden; ser padre o madre no te da derecho a maltratar o a abusar de tu hijo." (Currilla, A., 2 de diciembre de 2021)

D.2. Fortalecer el ejercicio de la autoridad sanitaria y blindar el anonimato y la protección legal de profesionales de la salud, ante la comunicación de indicios de ASI, así como de otras formas de violencia contra la infancia y la adolescencia.

Según los datos disponibles, el 70% de los casos de abusos sexuales a menores no terminan en sentencia (Save The Children, 2021). Los casos son sobreesidos de forma sistemática por falta de pruebas; pues las singularidades del ASI hacen que sea muy difícil de demostrar con pruebas materiales. Esta incapacidad histórica del sistema judicial para actuar ante esta realidad social y hacer justicia, ha demostrado desincentivar la denuncia; de ahí que se estime que gran parte de los casos ni tan siquiera sean llevados ante los tribunales. Pero esto no significa que los abusos no hayan tenido lugar o que no estén ocurriendo, significa que no se lograron probar en sede judicial. A la dificultad de demostrar los abusos y al sobreesimiento sistemático de casos le sumamos una circunstancia muy significativa, y es la impunidad legal de las personas acusadas de abuso sexual infantil, que, legitimadas secundariamente y engrandecidas, tras el sobreesimiento de los casos, emprenden una cruzada judicial y mediática contra las y los especialistas que hallaron incididos de abuso; incurriendo además en campañas de desprestigio.

En 2018, la Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap) y la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), se manifestaron al hacerse público el enjuiciamiento de una profesional sanitaria que denunció indicios de abusos a una menor. Como sucede en la mayoría de procesos, el caso de abusos acabó sobreesido, pero la sanitaria, que en todo momento veló por la protección y los derechos de la menor, fue denunciada. A colación con los hechos, tanto AndApap como AEPap hicieron un llamamiento al conjunto de profesionales de la salud para que, en el ejercicio de su labor -y a pesar de la enorme desprotección que sufren-, sigan teniendo siempre presente el interés superior del menor y sigan defendiendo sus derechos cuando sospechen que están siendo vulnerados (El País, 2018).

Es absolutamente inadmisibles que en un estado de Derecho se persiga y se enjuicie a profesionales de la educación o de la salud por cumplir con los protocolos de detección y comunicación de indicios de violencia. Por lo anterior, en el seno del diagnóstico participativo

se insta a salvaguardar la identidad y a poner en marcha cuantos mecanismos sean necesarios para proteger a estas y estos profesionales en el ejercicio de sus obligaciones.

Narcisa Palomino Urda, médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la AndAPap, destaca:

“Me parece muy oportuno proteger a los profesionales, cuyo deber es comunicar las situaciones de violencia que afecten a menores cuando tengan conocimiento de ellas (...). Habría que establecer, como una metodología habitual, el trabajo en equipo y la comunicación o notificación interdisciplinar de estas situaciones: pediatría, trabajo social, matrona, medicina de familia (...) también se puede poner el código numérico personal -CNP- para no facilitar el nombre del/de la profesional (...). Conozco muy bien lo que es ser atacada por cumplir con mi obligación de notificar la sospecha de violencia sexual contra víctimas menores de edad (...). En 2019 me tocó sufrir en primera persona un linchamiento público cuando se me acusó mediáticamente de formar parte de una supuesta red criminal en la que, según los medios, distintos profesionales emitían informes falsos (...) la noticia cundió como la espuma y dio mucho que hablar en los programas amarillistas en mayo de 2019 (...) fue terrible (...) hubo un informe policial en el que nos acusaron a tres profesionales de salud; un psiquiatra de Madrid, una psicóloga de Granada y a mí, que se envió a la Fiscalía de Madrid para su investigación y que finalmente la Fiscalía archivó (...) tuve mucho apoyo por parte de mi entorno: familia, amigos, compañeros, y eso me ha ayudado a seguir adelante (...). Hay que evitar que esto vuelva a ocurrir. Notificar no se puede convertir en un riesgo para los profesionales. Las víctimas finales serán los propios niños, niñas y adolescentes abusados y maltratados.” (Palomino, N., 4 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, apunta:

“Me parece perfecto proteger y blindar el anonimato de estos profesionales. En el ámbito sanitario lo tienen más fácil respecto al ámbito escolar; donde se puede presentar allí la familia, con los 38 primos en la puerta del instituto (...). El artículo 20 de la Ley obliga a la administración a establecer canales seguros y accesible para que los profesionales puedan comunicar. Esto es obligatorio. Ya demás, se extiende a la violencia con las tecnologías. El deber de comunicar está en vigor desde el 5 de junio de 2021 y estos canales ya deberían estar articulados. Ayer escuché que la Junta de Andalucía ha creado el primer canal de WhatsApp para notificar posibles situaciones de maltrato en la infancia y adolescencia (...). Estoy seguro que canales de comunicación privados habría mayor predisposición a abordar estas situaciones (...). Cuando un caso es evidente, ahí no hay problema, pues todos, insisto, todos, tenemos la obligación de comunicar (...). Pero cuando el caso no está tan claro, está al límite, o se da en ámbito de la sanidad privada, entonces todo cambia.” (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

D.3. Impulsar la coordinación Estatal para el establecimiento de ayudas económicas, centros de acogida y tutela de menores, así como viviendas sociales para supervivientes de abuso sexual intrafamiliar, en todas las Comunidades Autónomas.

En el diagnóstico se ha evidenciado cómo las víctimas de ASI intrafamiliar encuentran enormes dificultades para desvelar o denunciar su situación -aunque hayan podido identificar y reconocer la situación de abuso-, dado el nivel de subordinación y de dependencia con el agresor -muy especialmente cuando es el padre-. Incluso se ha podido acceder a testimonios de supervivientes que se vieron presionadas a retirar la denuncia; llegando a cometer tentativas de suicidio para tratar de poner fin de forma desesperada a una situación de la que no encuentran escapatoria. La posibilidad de la puesta en marcha de esas ayudas, tanto económicas, como para la vivienda, se recibe entre las personas supervivientes ASI participantes en el diagnóstico, como una medida de auxilio y amparo que ayudará a que las víctimas de ASI intrafamiliar a salir del círculo de la violencia. Además, la propuesta tiene un eminente enfoque preventivo, pues la mera existencia de ese soporte público promueve que niñas, niños y adolescentes abusados en el seno de su familia o el entorno próximo, denuncien su situación, ya que no tendrán que depender de la manutención de sus agresores.

Estefanía Igartua, educadora social, psicóloga, escritora, profesora universitaria y superviviente de ASI intrafamiliar, apunta:

“Es necesario que se establezca una medida nacional, con dotaciones y ayudas económicas, junto con los centros de acogida y tutela para menores (...). Yo me sigo pagando el psicólogo por las secuelas de los abusos y la sintomatología que aún está presente (...). En muchos casos, se necesita un acompañamiento psicológico vitalicio, ya sea por problemas de adaptación, por depresión o ansiedad (...). Debería facilitarse una terapia grupal o familiar, pues al ser en mi caso ASI intrafamiliar, impacta en todos los miembros; hay casos donde el agresor abusa de su hija y de su hijo; y el hermano, a su vez, reproduce la conducta de su padre y abusa de su hermana pequeña (...) o hay violencia de género hacia la madre y se suma a los abusos hacia los hijos o hijas (...). Se necesita un refuerzo para supervivientes ASI que les ayude a salir adelante. Necesitan un sustento económico para empezar a vivir; pues tras revelar los abusos, muchos niños y niñas dejan de tener familia, automáticamente (...). Hay que evitar, por encima de todo, que estos supervivientes vuelvan a las familias de origen; hay que alejarles de ese entorno y permitirles que rehagan su vida desde cero (...) desde ayudas para la formación y la búsqueda de empleo, ayudas económicas, ayudas para la terapia y el tratamiento psicológico.” (Igartua, E., 5 de diciembre de 2021)

D.4. Centralizar y sistematizar el registro de partes de lesiones, así como de indicios de violencia contra la infancia en el sector sanitario y sociosanitario; tanto en centros públicos, privados, como concentrados, impidiendo el acceso a los progenitores, cuando existan indicios de ASI intrafamiliar (con o sin denuncia).

Este sistema, incluirá los factores de riesgo y de protección, así como los protocolos específicos y basados en la evidencia, para evaluar e intervenir con niños, niñas y adolescentes que indiciariamente pudieran haber sufrido abusos sexuales, evitando su revictimización. De la misma forma, se recomiendan evitar derivaciones innecesarias, reduciendo así el número de agentes e instituciones que evaluarán a los y las menores víctimas de abuso sexual.

Narcisa Palomino Urda, médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la AndAPap, destaca:

“Otro tema complicado y que habría que abordar es dónde se debe registrar en la historia clínica la asistencia a las víctimas de violencia; además, es algo que se especifica en la Ley Orgánica de Protección a la Infancia y Adolescencia frente a la violencia (...). También está sin resolver el derecho a la intimidad, confidencialidad y derecho a la protección de datos de NNA víctimas de violencia a cargo de un/progenitor/a (...). Cuando el agresor solicita copia de la historia clínica, entra en colisión el derecho a la intimidad con el derecho a la patria potestad. Por un lado, oímos, escuchamos y anotamos lo que nos cuentan las víctimas. Y luego, estos datos son entregados al agresor cuando solicita la copia de la historia (...) este tema no está resuelto (...) es más, ni siquiera está planteado en el debate de derechos de la infancia víctima de violencia.” (Palomino, N., 4 de diciembre de 2021)

En palabras de Anna Currilla, superviviente de ASI intrafamiliar, activista y promotora de la comunidad ASI 'La Caja de Pandora':

“Tenemos el caso de una niña de 10 años que está siendo agredida sexualmente por su padre, que también la prostituye. Hay mil informes médicos, pero como el padre puso la primera denuncia por 'falsa denuncia', el hospital activó el protocolo y en 24 horas se archivó el caso (...) Es el caso más brutal que he conocido (...) Si los informes estuvieran centralizados, se vería la suma de todas las partes de los diferentes hospitales.” (Currilla, A., 3 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, añade:

“Si hay un documento con el que se ha trabajado en España en los últimos 20 años es el parte de lesiones; en todas las comunidades autónomas, y en Madrid es una locura; que llevan 20 años trabajando con el

sistema de registro y notificación. En el parte se marcan todos los indicadores, se le da a un botón y automáticamente queda registrado (...). Es cierto que aquí entramos en una de las particularidades más sorprendentes de la Ley -artículo 39 del ámbito sanitario-, que dice que en el plazo de un año se creará la comisión que, en plazo de un año, elaborará posteriormente en el plazo de 6 meses el protocolo de comunicación en el ámbito sanitario (...). Pero creo que hay cosas que ya no admiten tanta ciencia; el parte de registro de indicios de violencia en el ámbito hospitalario está más que trabajado. La cuestión es que hay que usarlo (...). Aunque tampoco el ASI tiene mucho recorrido en el ámbito sanitario en cuanto a la detección, hay indicadores que, con profesionales capacitados, se va a aumentar la detección de casos (...). Tenemos una guerra con los partes de los centros privados (...) al final, siempre volvemos al primer paso: sensibilización, formación y capacitación (...). Da igual que me pongas el mejor aparato, el mejor sistema, la mejor sala, que el menor esté solo conmigo, si no estoy sensibilizado y capacitado; no hay nada que hacer." (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)





E. Recomendaciones en el ámbito de la comunicación pública, difusión, divulgación y medios periodísticos

E.1. Desarrollar y ejecutar campañas de sensibilización, concienciación social y prevención del abuso sexual en la infancia desde la administración central, autonómicas y locales, de forma periódica.

En este sentido, el criterio es también inánime entre la totalidad de agentes participantes en el diagnóstico: No se puede prevenir algo de lo que no se habla. Según sostienen los datos, más allá de la falta de sensibilización respecto a la problemática social del ASI, pareciera existir cierta resistencia a la hora de emprender campañas de prevención. En el diagnóstico participativo se extraen indicios que relacionan este hecho con la creencia que sostiene que al divulgar la problemática del ASI, se está, de algún modo, promocionando o alentando el fenómeno. En este sentido, se establece un paralelismo con silencio mediático en torno al fenómeno del suicidio; silencio que, en este caso, podría contribuir a invisibilizar aún más los ASI -protegiendo a los agresores y encubriendo los abusos-. Del mismo modo, se propone que las campañas de sensibilización se encaminen a acabar con la desinformación y los falsos mitos sobre el ASI, promoviendo la detección temprana y la denuncia.

Las y los supervivientes ASI hacen patente la necesidad de explicar el porqué del silencio sistemático en torno al ASI; sensibilizando sobre la naturaleza del fenómeno y las secuelas secundarias al ASI. En el diagnóstico participativo se propone aprovechar la experiencia previa en la sensibilización sobre violencia de género para diseñar campañas de concienciación social, incentivando la denuncia de los casos; y no solo responsabilizando al niño, niña o adolescente, sino también dirigidas a personas del entorno de la víctima, sensibilizando sobre el deber de denuncia. El ASI es un problema de todas y todos. Denuncia. De esta forma, el peso y la responsabilidad de la denuncia no recae exclusivamente en la víctima, sino que pone el foco en la sociedad en su conjunto, evitando el silenciamiento y el encubrimiento de casos y facilitando, en consecuencia, la detección precoz.

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, añade:

"No creo que el ASI Intrafamiliar esté ausente en la Ley (...). Otra cosa es cómo se comunica la Ley (...) El problema es que el ASI Intrafamiliar es lo más incómodo de comunicar. Nadie quiere hablar de esto (...). Nadie quiere hablar de un padre que abusa de un niño o una niña (...). Además, es mucho más cómodo pensar que el menor, o incluso su madre que ejerce de figura protectora, miente -en relación al SAP-." (Marcos, L., 21 de noviembre de 2021)

Narcisa Palomino Urda, médica especialista en pediatría y coordinadora del Grupo de Trabajo Familia y Menores de la AndAPap, añade:

"En la prevención está casi todo por hacer. Son muy minoritarias las actividades preventivas, la mayoría de las veces en manos de asociaciones de víctimas. Es necesario que, desde el ámbito sanitario y educativo,

fundamentalmente, se llegue a los y las menores y sus progenitores, a los y las profesionales: profesores, sanitarios, etc.” (Palomino, N., 4 de diciembre de 2021)

E.2. Desarrollar y ejecutar campañas y acciones de sensibilización para la prevención de la pedofilia y de la pederastia, yendo al origen del problema.

En el diagnóstico participativo se evidencia cómo, a estas alturas, aún se sigue poniendo el foco -y toda la responsabilidad- de la problemática del abuso sexual infantil en las víctimas; monopolizando prácticamente el 100% de las actuaciones y campañas públicas. En una analogía con la violencia de género, el movimiento feminista ha denunciado por décadas que el problema no es 'la mujer maltratada', que el problema social es el machismo, el patriarcado, la misoginia, la desigualdad y la violencia sistemática y estructural contra la mujer. Por lo tanto, medidas como los cursos de defensa personal femenina -para evitar violaciones-, así como otras estrategias y programas preventivos contra la violencia de género, que aún siguen dejando caer la responsabilidad en las víctimas, básicamente, son un parche mal puesto: que tratan de cazar dragones con cazamariposas.

Hay un factor aritmético aún demasiado incómodo y que se escapa, sea cual sea el nivel de análisis y los conocimientos sobre la materia, y es que, si el 20% de la población infantil sufre ASI, existe un porcentaje muy significativo de pederastas -siendo en muchos de los casos el propio padre de ese niño, niña o adolescente-.

Redirigiendo la atención al origen de la problemática, que es la pedofilia y la pederastia, Gemma Font, superviviente ASI intrafamiliar y miembro de la entidad especializada en la contención, tratamiento y rehabilitación de pedófilos y pederastas ÁngelBlau, destaca:

“Es fundamental potenciar la divulgación sobre los efectos del M.E.S.I. -Material de Explotación Sexual Infantil- Hay mucha gente que se ha topado con M.E.S.I. y ha acabado delinquiendo. Aunque es un tema del que se habla, no se le da la importancia que tiene. Un primer consumidor de M.E.S.I. no toma consciencia de lo que está haciendo hasta que ve alguna campaña en la televisión, o alguna acción de sensibilización; por lo que ahí debemos apretar mucho, debemos esforzarnos mucho en tratar el tema de la 'pornografía' (...). Nos estamos planteando ir, tanto con víctimas ASI, como con ex pedófilos a las escuelas. Nos interesa que las víctimas ASI sepan reconocer y desvelar los abusos, pero también nos interesa que los niños y niñas que se sientan identificados como pedófilos también hablen y pidan ayuda (...). No podemos intervenir en un problema ignorando el origen”. (Font, G., 22 de noviembre de 2021)

E.3. Diseñar un protocolo Estatal para el tratamiento informativo del ASI y ofrecer formación especializada en sensibilización sobre las diversas formas de violencia contra la infancia -entre ellas el ASI- para profesionales y medios de comunicación.

Tomando como referencia las "Recomendaciones para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación" (Ministerio de Sanidad, 2020); desde el diagnóstico participativo se destaca la necesidad de diseñar un protocolo unificado de comunicación del ASI para su adecuado abordaje informativo, como sucede también en los casos de Violencia de Género. Las y los supervivientes ASI son explícitos en que las autoridades deben impedir y sancionar formatos, -como las tertulias televisivas en TV, radio o cualquier otro espacio con audiencias masivas-; donde se promueva la desinformación y el estigma, incurriendo en malas prácticas, como difundir mitos, así como criminalizar o revictimizar a las víctimas. Este protocolo lo desarrollará la administración central y será de aplicación estatal.

En palabras de Anna Currilla, superviviente de ASI intrafamiliar, activista y promotora de la comunidad ASI 'La Caja de Pandora':

"Es esencial que exista un protocolo del tratamiento informativo del ASI de obligado cumplimiento, porque en vez de informar, desinforman, en vez de incentivar la comunicación de casos, promueven el ocultamiento, porque culpan a las víctimas, cuestionando, por ejemplo, por qué no lo contó antes y un largo etcétera, justificando incluso al agresor (...). Una víctima habla cuando puede y como puede. No se le puede exigir más, pues el mero hecho de verbalizarlo ya le provoca mucho sufrimiento. Hablar por hablar, sin sensibilización, formación, ni conocimiento, es muy sencillo, y a lo mejor da mucha audiencia, pero, con ello, los medios hacen mucho daño." (Currilla, A., 3 de diciembre de 2021)

Tomás Martín, magistrado y juez titular del primer Juzgado especializado en Violencia contra la Infancia y la Adolescencia en España, añade:

"El legislador es consciente de esta situación; introduce la formación en materia de violencia contra la infancia y la adolescencia a la junta de Universidades, al grado de periodismo, cursos de posgrado, etc. (...). Contar con un protocolo de comunicación respetuoso con la víctima sería lo primero (...). Yo siempre he defendido que la fase de instrucción penal tendría que ser siempre absolutamente secreta (...) debería estar prohibido dar cualquier clase información de cualquier delito (...). Un protocolo sería perfecto, y que se cumpliera, sería lo idóneo; pues, después de los medios de comunicación vienen las redes sociales, donde las víctimas van a ser víctimas revictimizadas, sin derecho al olvido (...). No tiene nada que ver en cuanto a tipología de delito, pero a mí me duele el alma el caso del 'pescaito' de Almería; ver a esa familia suplicando que paren de difundir en redes sociales sobre el asesinato de su hijo. Dios mío, ¿pero hasta dónde llegamos?" (Martín, T., 8 de diciembre de 2021)

DISCUSIÓN

En este apartado se relacionan algunas de las consideraciones más destacables, extraídas tanto de la observación documental, como del diagnóstico participativo; todas ellas con especial interés para la psicología social, en general, y para el marco teórico del socioconstruccionismo, en particular.

La negación de la condición sexuada de la infancia y el oportunismo de la pederastia

Aunque los únicos responsables del abuso sexual infantil son los agresores; existe un marco sociocultural perfectamente articulado que, de algún modo, estaría alentando -o al menos, ofreciendo un contexto insidiosamente favorable- para perpetrar y cronificar los abusos de poder que constituyen el ASI. La evidencia científica acuñada por la psicología evolutiva, del desarrollo y la sexología es aplastante al defender **el paradigma del sujeto sexuado**. Sin embargo, la condición de sujetos sexuados -de la que disponemos desde que nacemos- ha sido negada históricamente tanto a mujeres, a personas mayores, como a niñas y niños, generando una gran desigualdad y diversos tabúes. De hecho, en la actualidad, esa negación de la sexualidad afecta muy significativamente a las personas con discapacidad intelectual que, hasta el año 2020, podían ser esterilizadas forzosamente en España, en contra de su voluntad (Noticias Jurídicas, 2020).

“Excluir el sexo de los sujetos para dejar a estos asexuados ha sido una operación que se ha hecho de muy distintas formas y ha traído tal cúmulo de contradicciones que han llegado a ser no sólo desbordantes sino también insostenibles. Al confundir el sexo con los genitales mediante un subterfugio cognitivamente falaz, el sexo ha sido excluido de la troncalidad de los sujetos en nombre de creencias, morales o ideologías. El paradigma del sujeto sexuado afirma la imposibilidad de explicar a los sujetos sin sexo (Amezúa, 2003).

Todo apunta a que esa situación de negación de la sexualidad -heredada de nuestra cultura religiosa - y la criminalización de cualquier manifestación de la misma, convirtiéndola en un tabú, es comprendida como una oportunidad por los agresores, que ejercen incluso de ‘instructores’ o ‘iniciadores’ sexuales en mucho de los casos de ASI; reconociendo - y aprovechando de manera maliciosa- la verdadera condición de sujeto sexuado que la sociedad y las familias niegan a los niños, niñas y adolescentes; sacando tajada la pederastia del tabú que se ha construido en torno a la sexualidad.

Pepe Godoy, que sufrió abusos desde los 8 hasta los 11 años por parte de un entrenador de fútbol -que también abusó de otros niños, entre ellos su propio hermano-, expone un modus operandi por parte del agresor, que se repite en muchos otros casos de ASI:

“En mi casa nunca se hablaba de sexualidad y mi agresor se aprovechó de ello (...). La sexualidad era algo que estaba prohibido (...). Mi agresor nos iba atrapando con cosas prohibidas

y luego, progresivamente, llegó el abuso (...) primero te ofrecía alcohol, te dejaba fumar y hacer cosas que tus padres no te dejarían hacer en la vida (...). Mi agresor nos subía a cuatro o cinco niños y nos ponía a ver vídeos porno, bajo el pretexto de que «para ser un hombre, teníamos que saber hacernos pajas» (...) nos mostraba pornografía en toda clase de formatos, revistas, cartas, vídeos (...) nos sometía primero a un abuso colectivo, exponiéndonos a pornografía y tratando de 'instruirnos', como hombres, y luego venían los abusos individuales, que eran los más graves (...). Por eso luego era imposible contárselo a mis padres, porque si contaba que abusaba de mí, tenía que contar también que me había mostrado pornografía y que me había dejado fumar o beber... pero es que yo era un niño.” (Godoy, P., 5 de diciembre de 2021)

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, apunta:

“Los niños, niñas y adolescentes son sujetos sexuales; es algo que socialmente se les niega y los abusadores juegan con eso (...). El problema es que el sexo sigue siendo un tabú. Así que el abuso sexual infantil es un tabú dentro de otro tabú (...). Para prevenir el ASI, la Ley contempla formación afectivo sexual. Ahora tenemos que ver qué tipo de currículum se hace y cómo se despliega a nivel de las comunidades autónomas y evaluar si eso ayuda o no; aunque yo considero que sí (...). Las niñas, niños y adolescentes en ocasiones cuentan lo que les pasa, pero lo hacen de forma implícita, entre líneas, y para eso hay que tener unos ojos y

oídos preparados.” (Marcos, L., 21 de noviembre de 2021)

La patria potestad como ejercicio de violencia y la supeditación al grupo de pertenencia

Uno de los ejes transversales que vehicula la problemática del abuso sexual en la infancia, reproducido de forma vigorosa y unánime en el presente diagnóstico participativo -bien como factor causal, determinante, precipitante, predisponente o mantenedor del ASI-, gira en torno a la **dificultad para cuestionar, tanto la 'sagrada' institución de la familia, como la de la Iglesia.** Y es que, en nuestro ordenamiento social, los derechos de la infancia han quedado diezmados, o cuanto menos opacados, por los intereses colectivos de los grupos de referencia de la familia y la Iglesia.

Gemma Font, superviviente ASI intrafamiliar y miembro de la entidad especializada en la contención, tratamiento y rehabilitación de pedófilos y pederastas ÁngelBlau, destaca:

“Los casos de víctimas que más nos llegan son de ASI Intrafamiliar, que es el entorno donde se dan más abusos sexuales en la infancia (...). Encontramos grandes paralelismos entre la Iglesia y la familia. Tanto la Iglesia, como la familia, son instituciones que defienden que, si suceden abusos, en la propia familia se cuidan los unos a los otros y que de ahí no sale (...). En

conversaciones con miembros de la Iglesia, te das cuenta de que el mensaje es idéntico; la Iglesia también es una familia, y si hay algún caso, entre ellos lo cuidan y de ahí no sale, como una gran familia (...). Hasta que esto no salga de aquí y los abusos sexuales dentro de la familia o de la Iglesia dejen de entenderse como algo privado, no vamos a poder avanzar." (Font, G., 22 de noviembre de 2021)

violencia te permite ser un adulto que gestione sus emociones de otra manera y que gestione el conflicto de otra forma; todo esto, aunque tu percepción subjetiva sea que no te ha causado ningún dolor que tu padre o tu madre te abofeteara de vez en cuando (...) el coste de oportunidad es altísimo." (Marcos, L., 21 de noviembre de 2021)

Liliana Marcos, coordinadora del informe 'Ojos que no quieren' (Save The Children, 2017) y analista de Políticas de Infancia de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, va más allá del fenómeno del ASI y eleva el cuestionamiento a otras formas de violencia, aún más naturalizadas e invisibilizadas socialmente, como son los estilos de crianza basados en la violencia; prácticas auspiciadas por la concepción romana de 'patria potestad' -firmemente instalada en nuestra cultura-, y que históricamente ha servido como excusa para legitimar la violencia contra la infancia y adolescencia, dentro de las familias.

"Tenemos que hacer un esfuerzo adicional tanto en la violencia intrafamiliar, no solo en el ASI, sino con las diversas formas de violencia, así como en el ámbito de los juzgados. Es necesario un cambio cultural bestial. El ASI intrafamiliar, culturalmente hablando, aunque aún sea un tabú, se concibe como algo negativo; sin embargo, hay otras formas de violencia hacia la infancia que están legitimadas y que nadie cuestiona porque se trata de su hijo (...). Creer erróneamente que puedes educar con la violencia es algo que no se cuestiona. Y ya no solo se trata del dolor que produce la agresión, se trata del coste de oportunidad de haber educado de otra manera (...). Educar sin

CONCLUSIONES

Realizar un análisis individual de la problemática del ASI, reduciéndola a un conjunto de casos aislados dentro de familias disfuncionales, a párrocos despiadados o a 'enfermos mentales' -patologizando o psicologizando esta problemática social-; supone ignorar la aplastante evidencia sobre el componente **sociocultural y estructural** del ASI.

Más allá de la naturaleza específicamente sexual, el abuso sexual infantil se erige como una manifestación sistemática y estructural de **abuso de poder** y de **dominación** perpetrado, precisamente, por quienes gozan de mayor autoridad social y legitimación jurídica: padres y adultos del entorno familiar y cercano de la víctima, así como, y en menor medida, -en los abusos extrafamiliares- miembros de la Iglesia, entrenadores deportivos y otros profesionales de la instrucción ligados a la infancia.

La multiplicidad de agentes sociales y actores representados en este trabajo denuncian, de una forma u otra, la existencia de un complejo entramado de **dispositivos de poder** que operan indiscriminada y estructuralmente para el encubrimiento, la invisibilización y la perpetración de los abusos contra la infancia; con el beneplácito y la complicidad de una sociedad y un sistema que antepone de manera escandalosa los intereses de la pederastia a los derechos de la infancia.

La radiografía de la realidad social esbozada en el diagnóstico ha permitido identificar la concurrencia de un **universo interseccional de variables** que se entrecruzan generando esta problemática. Como factores predisponentes,

precipitantes y mantenedores de este fenómeno social encontramos (1) la propia cultura de la violencia contra la infancia, que se materializa en estilos de crianza autoritarios y negligentes, apoyada en la concepción romana de la patria potestad, (2) la negación de la condición sexuada de la especie humana -y de la infancia- secundaria a la herencia cultural religiosa recibida, de la que la pederastia se aprovecha insidiosamente, (3) la participación de un sistema socio-jurídico de protección a la infancia manifiestamente ineficaz que dificulta el ejercicio del derecho a la justicia y a la reparación (4) la violencia de género, cuyos tentáculos han feminizado la prevalencia del abuso sexual infantil, situando a los hombres a la cabeza en la perpetración de la violencia contra la infancia, en todas las estadísticas e informes nacionales e internacionales.

Y como un mantra, los actores participantes proponen las soluciones necesarias: programas de sensibilización social, estrategias de parentalidad positiva, educación sexual obligatoria adaptada a todos los ciclos educativos, capacitación profesional obligatoria en detección y atención a las víctimas, así como un profundo cambio judicial que ponga freno a la sangría del sobreseimiento de casos de ASI.

No obstante, por más autorizadas que estén las voces participantes en este trabajo, y por mayor volumen de evidencia científica que haya logrado acuñarse en términos de prevalencia de la problemática del ASI; sin la sensibilización social y la movilización política para el cambio, el conocimiento generado en este estudio no logrará, por sí solo, vehicular la

transformación social necesaria para acabar con el abuso sexual infantil. Y mucho menos, cuando la solución pasa por reconfigurar el ordenamiento de una de las instituciones esenciales que nos hemos dado, la familia. En esta dirección, se hace imperativo situar el interés superior de los hijos e hijas menores por encima de cualquier otro derecho del resto de miembros de la familia, incluyendo el ejercicio de patria potestad. No obstante, un cambio cultural tan profundo, resultaría imposible de articular sin emprender una respuesta contundente y colectiva, a la altura de la amenaza que representa el ASI.

Mientras la sociedad en su conjunto siga considerando que los hijos e hijas son -a todos los efectos- propiedad material de sus padres y madres, y la violencia contra la infancia se siga legitimando culturalmente como un derecho; no podremos acabar con el ASI, como subtipo de violencia silenciosa que opera en el ámbito privado y que además cuenta con todo un arsenal de dispositivos sociales de poder, control y dominación para perpetrarlos, encubrirlos y silenciarlos.



BIBLIOGRAFÍA

- Agencia de Datos (2021). Las denuncias y delitos por agresión y abuso sexuales, en datos y gráficos [Datos actualizados el 26 de septiembre de 2021] Europa Press <https://www.epdata.es/datos/denuncias-delitos-agresion-abuso-sexual-datos-graficos/251>
- Amezúa, E. (2003). El sexo: Historia de una idea. *Revista española de sexología*, (115), 1-237.
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health*, 58(3):469–83. doi:10.1007/s00038-012-0426-1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23178922/>
- Concil of Europe (2010). Council of Europe campaign to stop sexual violence against children. https://www.ecpat-spain.org/imagenes/auxiliar/1de5_Doc_02_Se%20trata%20relamente%20de%201%20de%20cada%205%20ni%C3%B1os.pdf
- Corona-Aguilar, A., & Barbarrusa, V. F. G. (2017). Diagnóstico participativo para generar un territorio más inclusivo. *Comunidades sostenibles: dilemas y retos desde el trabajo social* (pp. 166-178). Aranzadi Thomson Reuters. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7323940>
- Courtis, C. (2010). Migración y discriminación en la Argentina: Un diagnóstico participativo. *Cuadernos Judaicos*, (27). <https://200.89.78.66/index.php/CJ/article/view/23722>
- del Estado, B. O. (2010). Instrumento de Ratificación del Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007. BOE-A-2010-17392 Núm. 274, de 12 de noviembre de 2010, páginas 94858 a 94879 [https://www.boe.es/eli/es/ai/2007/10/25/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/2007/10/25/(1))
- del Estado, B. O. (2021). Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Bol. BOE-A-2021-9347 <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8/con>
- DeMause, L. (1974). *La evolución de la infancia. Historia de la infancia*. Madrid: Alianza.
- El País (2018, 22 de mayo). Ante el maltrato infantil, los pediatras debemos estar alerta [Comunicado de prensa]. https://elpais.com/elpais/2018/05/22/mamas_papas/1526976345_586479.html
- Escribano, C., Silva, I., García, A., Fernández, R., & Maillo, I. (2018). Abuso sexual infantil. Fundación Edelvives <https://www.notecallescuentalo.org/wp-content/uploads/2019/05/Guia-de-prevencion-adultos.pdf>
- Gergen, K. J. (1985). Social constructionist inquiry: Context and implications. In *The social construction of the person* (pp. 3-18). Springer, New York, NY.

- https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4612-5076-0_1
- Gillham, B. (2005). *Research Interviewing. The range of techniques*. Berkshire: Open University
- Ibáñez García, T (2004). *El cómo y el porqué de la psicología social. Introducción a la psicología social*. Editorial FUOC: Barcelona.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1010376>
- Ibáñez, T. (1989). *El conocimiento de la realidad social*. Barcelona: Sendai
- López Estrada, R. E., & Deslauriers, J. P. (2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3756178&orden=321830&info=link>
- Ministerio de Sanidad (2020). *Recomendaciones para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación: Manual de apoyo para sus profesionales*. Gobierno de España.
https://www.msbs.gob.es/profesionales/excelencia/docs/MANUAL_APOYO_MMCC_SUICIDIO_04.pdf
- Montenegro, M., Balasch, M., & Callen, B. (2009). *Perspectivas participativas de intervención social*. Editorial FOUC: Barcelona.
- Morgan, D. L. (1996). Focus groups. *Annual Review of Sociology*, 22, 129-152.
- Noticias Jurídicas (2020, 18 de diciembre). El Gobierno elimina del CP la esterilización forzada de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente [Comunicado de prensa].
<https://noticias.juridicas.com/actualidad/noticias/15854-el-gobierno-elimina-del-cp-la-esterilizacion-forzada-de-personas-con-discapacidad-incapacitadas-judicialmente/>
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 29(4), 328-338.
https://www.researchgate.net/publication/24282867_The_prevalence_of_child_sexual_abuse_in_community_and_student_samples_A_meta-analysis
- Riba Campos, C. (2007) *Generalidades sobre los métodos cualitativos: rasgos básicos, variantes, campos de aplicación e historia*. FUOC.
http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/69986/4/M%C3%A9todos%20cualitativos%20de%20investigaci%C3%B3n%20en%20criminolog%C3%ADa_M%C3%B3dulo%201_Generalidades%20sobre%20los%20m%C3%A9todos%20cualitativos%3B%20rasgos%20b%C3%A1sicos%20variantes%20campos%20de%20aplicaci%C3%B3n%20e%20historia.pdf
- Riba Campos, C. (2009). *El análisis de contenido en perspectiva cualitativa*. FUOC.

- Riba Campos, C. (2009). La entrevista como técnica nuclear de la observación participante. FUOC. https://savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos_que_no_quieren_ver_27092017.pdf
- Rodríguez-Gómez, D. (2008). La entrevista. Editorial FOUC: Barcelona.
- Rosas-Vargas, R. (2012). Las mujeres de Zacapu y sus necesidades: experiencias a través de talleres de diagnóstico participativo con enfoque de género. *Ra Ximhai*, 8(1), 17-28. http://uaim.edu.mx/webraximhai/Ej-22articulosPDF/02-LAS_MUJERES_DE_ZACAPU_Y_SUS_NECESIDADES_Rocio_R.pdf
- Sáez Martínez, G. J. (2015). Aproximación histórica a los abusos sexuales a menores. EGUZKILORE. <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/24352/07%20Saez.pdf>
- Save the Children España (2017). Ojos que no quieren ver. https://savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos_que_no_quieren_ver_27092017.pdf
- Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M.H., Euser, E.M., Bakermans-Kranenburg, M.J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2):79–101. doi: 10.1177/1077559511403920. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21511741/>
- World Health Organization. (2017). Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/clinical-response-csa/en/>



www.menteyciencia.com

FONDO EDITORIAL CES-AL

Colección Ciencias Sociales

1. **COMPENDIO DE ESTUDIOS SOCIALES SOBRE ECUADOR**, de VV. AA. (2019).
2. **PROVINCIA DE EL ORO: ANUARIO DE FIESTAS**, de Rodrigo Murillo Carrión (2019).
3. **ENTRE CANARIAS Y ECUADOR**, de José Manuel Castellano Gil (2019).
4. **LA CULTURA DEL MAÍZ. SARAMAMA. LENGUAJE, SABERES E IDENTIDAD EN LA COMARCA AZUAYO-CAÑARI**, de Carlos Álvarez Pazos (2019).
5. **CUADERNO DE PRÁCTICAS DE PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN. GRADOS DE MAGISTERIO (INFANTIL Y PRIMARIA)**, de Camino Álvarez Fidalgo, Ginesa López Crespo y José Martín-Albo Luca (2019).
6. **CRÓNICAS INTERCULTURALES**, de Brígida San Martín García, Edgar Cordero Coellar y Lorena Álvarez León (2019).
7. **PROCESOS DE MUNDIALIZACIÓN**, coordinado por Pedro A. Carretero Poblete, Arturo Luque González y Ramón Rueda López (2019).
8. **INDICADORES SOBRE ACTIVIDADES CULTURALES DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COSTA RICA. VOLUMEN I: ACTIVIDADES CULTURALES**, de José Manuel Castellano Gil (2019).
9. **GESTIÓN CULTURAL ALTERNATIVA. REFLEXIONES PARA SU EJERCICIO**, de Ramiro Caiza (2020).
10. **EPISTEMOLOGÍA ANDINA**, coordinado por Pedro A. Carretero Poblete y Jennifer M. Loaiza Peñafiel (2020).
11. **ASÍ NOS CONTARON LA HISTORIA DE ESMERALDAS**, de Manuel Ferrer Muñoz (2020).
12. **TEJIENDO REDES, CONSTRUYENDO PUENTES**, de Arturo Luque González (2020).
13. **LECTURA Y EDUCACIÓN LITERARIA: APROXIMACIONES, PRÁCTICAS Y REFLEXIONES**, coordinado por Genoveva Ponce Naranjo y Aldo Ocampo González (2020).
14. **¿QUIÉNES SON LOS POBRES ECUATORIANOS POR INGRESOS? UNA MIRADA A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN**, de Efstathios Stefos (2020).
15. **EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD EN ECUADOR**, de Claudia Sánchez Vera (2020).
16. **DE LO RURAL A LO URBANO EN ECUADOR**, coordinado por Pedro A. Carretero Poblete, Franklin R. Quishpi Choto y Luis A. Quevedo Báez (2020).
17. **TERRITORIO Y PATRIMONIO**, coordinado por Rosa Campillo e Irina Godoy (2020).
18. **TESTIMONIOS, VIVENCIAS, REFLEXIONES E IMÁGENES EN TIEMPOS DE COVID-19: Ecuador, Tenerife, Málaga y Roma**, coordinado por José Manuel Castellano y Genoveva Ponce Naranjo (2020).

19. **TRANSFORMACIÓN DEL PAISAJE URBANO DE RIOBAMBA (1900-2018)**, de Esteban W. Bravo Carrión, Ana L. Cerda Obregón y Fredy M. Ruiz Ortiz (2020).
20. **COSMOPOLÍTICA, DEMOCRACIA, GOBERNANZA Y UTOPIÍA**, coordinado por Luis Herrera Montero, con prólogo de Adrián Scribano (2020).
21. **CRÓNICAS DESDE ECUADOR**, de José Manuel Castellano Gil, con prólogo de Manuel Ferrer Muñoz (2020).
22. **ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA POLÍTICA PÚBLICA UNIVERSITARIA ECUATORIANA (2004-2017)**, de Héctor Aníbal Loyaga Méndez (2020).
23. **LO ESCRITO, ESCRITO ESTÁ**, de Simón Valdivieso Vintimilla (2020).
24. **ÁLBUM HISTÓRICO FOTOGRÁFICO: CUENCA-ECUADOR**, de Adriano Augusto Merchán Aguirre, con prólogo de José Manuel Castellano (2020).
25. **HISTÓRIAS DA QUEERENTENA**, coordinado por Pablo Pérez Navarro (2020).
26. **TRÍPTICO** de Enrique Martínez Vázquez, con prólogo de Gustavo Vega (2020).
27. **PROVINCIA DE CAÑAR**, de Juan Diego Caguana Cela, Juan Carlos Bermeo García y José Manuel Castellano Gil (2020).
28. **PROVINCIA DE AZUAY**, de Juan Carlos Bermeo García, Juan Diego Caguana Cela y José Manuel Castellano Gil (2020).
29. **CRÓNICA DE UNA MATANZA IMPUNE. EL ASESINATO DE EMIGRANTES CANARIOS EN CUBA**, de José Antonio Quintana García (2020).
30. **AZOGUES, 200 AÑOS, 200 FOTOS**, coordinado por Erick Jara, José M. Castellano y Rafael Rodríguez (2020).
31. **LA MENTE DIVIDIDA. ESQUIZOFRENIA: UN ENFOQUE INTERDISCIPLINAR**, coordinado por Pedro Martínez Suárez (2020).
32. **VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO. INCIDENCIA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (ECUADOR)**, de Sandra Urgilés León, Nancy Fernández Aucapiña y Diego Illescas Reinoso (2020).
33. **BANDA DE MÚSICOS DE MACHACHI**, de Javier Fajardo (2020).
34. **APRENDAMOS KICHWA - KICHWA SHIMITA YACHAKUSHUNCHIK**, de Carlos Álvarez Pazos, con prólogo de Ruth Moya (2020).
35. **UNA HISTORIA DE LAS CIENCIAS DE LA CONDUCTA**, coordinado por Pedro C. Martínez Suárez, Alejandro Herrera Garduño, Nicolás Parra Bolaños, José Alejandro Aristizábal Cuellar y Oscar Arístides Palacio (2020).
36. **VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO. ENTRE LA DESAVENENCIA Y EL AMOR**, de Sandra Urgilés León, Nancy Fernández Aucapiña y Diego Illescas Reinoso, con prólogo de Leonor Guadalupe Delgadillo Guzmán (2020).

37. **LOS ORÍGENES DE LA IMPRENTA EN ECUADOR**, de Bolívar Cabrera Berrezueta, con prólogo de Enrique Pozo Cabrera (2021).
38. **GUÍA PEDAGÓGICA – DIDÁCTICA. MUSEO DE LA IMPRENTA NACIONAL**, de Bolívar Cabrera Berrezueta (2021).
39. **EL ZOOLOGICO DE NIETZSCHE**, de Jesús Puerta, con prólogo de Gustavo Fernández Colón (2021).
40. **HOMENAJE A BOLÍVAR ECHEVERRÍA, CARLOS MONSIVÁIS Y JOSÉ SARAMAGO**, de VV. AA., con prólogo de Gustavo Vega (2021).
41. **PARTITURA DE PACO GODOY**, con prólogo de Gustavo Vega y presentación de Wilson Zapata Bustamante (2021).
42. **ECONOMÍA BASADA EN EL SAQUEO Y LA VIOLENCIA: NI DEMOCRACIA, NI MERCADO**, de Federico Aguilera Klink, con prólogo de Chema Tante (2021).
43. **COMPENDIO DE ESTUDIOS EDUCATIVOS EN ECUADOR**, de VV.AA. coordinador por Edgar Curay y Ángel B. Fajardo Pucha, (2021).
44. **PARTITURAS DE PACO GODOY**, con prólogo de Gustavo Vega Delgado y Nota Introductoria por Wilson Zapata Bustamante, (2021).
45. **PARTITURAS INFANTILES DE PACO GODOY**, con Prólogo Abdón Ramiro Morales Andrade y Nota Introductoria de Wilson Zapata Bustamante (2021).
46. **BIENES PATRIMONIALES DE SAN FRANCISCO DE PELEUSÍ DE AZOGUES**, de Rafael Rodríguez, María Eugenia Torres y Humberto Berrezueta con Prólogo de Fabián Saltos, (2021).
47. **MODELOS DE AUTOEVALUACIÓN: INSTITUCIONAL Y DE CARRERAS**, de Santiago Moscoso Bernal, Enrique Pozo Cabrera, Andrés Cañizares Medina y Pedro Álvarez Guzhñay con Prólogo de Efstathios Stefos, (2021).
48. **GESTIÓN CULTURAL COMUNITARIA Y TURISMO COMUNITARIO**, de VV. AA. Coordinado por Ramiro Caiza, (2021).
49. **CRÓNICAS DESDE ECUADOR (II)**, de José Manuel Castellano con Prólogo de Edgar Palomeque Cantos y Epílogo Gustavo Vega Delgado, (2021).
50. **ALETURGIAS SOBRE DON ANTONIO DE CLAVIJO**, de Pedro Arturo Reino Garcés con Prólogo Wilson Zapata Bustamante, (2021).
51. **PARTITURAS ECUATORIANAS**, con prólogo de José Manuel Castellano, (2021).
52. **MUSEO DEL SOMBRERO DE PAJA TOQUILLA. CUENCA-ECUADOR. APROXIMACIÓN HISTÓRICA, CATÁLOGO E HISTORIA DE VIDA**, de Jonnathan Fernando Uyaguari Flores, Erick Jara Matute y José Manuel Castellano Gil, (2021).
53. **LAS MIRADAS DE MAESTROS SOBRE LA EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA**, de VV.AA., coordinado por Mateo Silva Buestán y José M. Castellano (2021).

54. **Y-CIDAD O EL ACTO HEURÍSTICO-POLÍTICO DE LA INTERSECCIÓN LECTURA Y JUSTICIA SOCIAL**, de Aldo Ocampo González, con prólogo de Ricardo Sánchez Lara y prefacio de Natalia Duque Cardona (2021).
55. **ITINERARIOS DE LECTURA Y ESCRITURA EN LA ZONA 3 ECUATORIANA: ESTUDIO DE PERTINENCIA**, de Genoveva Ponce Naranjo, Liuvan Herrera Carpio e Ivonne Ponce Naranjo con prólogo de Yolanda Falconí Uriarte.
56. **REFERENTES SIGLO XXI. ENSAYOS**, de Abdón Ubidia (2021).
57. **ERICK JARA MATURE. HOMENAJE**. Compiladores: Bryan Parra, Jonnathan Uyaguari, Mateo Silva, Elizabeth Pinanjota, Mirian Criollo, Paola Simbaña, Alexandra Espinoza, Santiago Torres, Elsi Carrión, Talía Cordero, Michelle Balarezo, Daniela Ache, Yessenia López y Jenny Padilla con prólogo de José Manuel Castellano (2021).
58. **MUJERES CIENTÍFICAS AZUAYA**, de VV.AA. con prólogo de José Manuel Castellano (2021).
59. **MUJERES ACADÉMICAS DE CAÑAR**, coordinado por María Eugenia Torres y Alexandra Espinoza (2021).
60. **ELUCUBRACIONES: ENTRE MARTILLAZOS Y PERSPECTIVAS**, de Mateo S. Silva Buestán con prólogo de José Manuel Castellano (2021).
61. **ENTREVISTAS INTERDISCIPLINARIAS**, compilación de Fernando Uyaguari y Bryan Parra con prólogo de Wilson Zapata Bustamante (2021).
62. **ESTE ES EL PRINCIPIO DEL FINAL: RECOMENDACIONES EN MATERIA DE SENSIBILIZACIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL**, coordinado por Fran González Morales, con el prólogo de Noemí Pereda Beltrán (2022).

Colección Taller Literario

1. **POEMARIO**, de Edisson Cajilima Márquez, con prólogo de Francisco Viña (2019).
2. **SÁBANAS RESUCITADAS**, de Juan Fernando Auquilla Díaz, con prólogo de Catalina Sojos (2019).
3. **MISCELÁNEAS DE VOCES JÓVENES**, de VV. AA., con prólogo de Juan Almagro Lominchar (2019).
4. **SUPERNOVA**, de Francisco Carrasco Ávila, con prólogo de Jorge Dávila Vázquez (2019).
5. **EL ÁRBOL DE CAMELOS**, de David M. Sequera (2020).
6. **QUEJAS DESDE LA LÍNEA IMAGINARIA**, de Claudia Neira Rodas y José Manuel Camacho Delgado (2020).
7. **KILLKANA: RELATOS DE JÓVENES ECUATORIANOS**, coordinado por David Sequera (2020).
8. **VOLVER A CASA**, de Manuel Ferrer Muñoz, con prólogo de Catalina Sojos (2020).
9. **POEMAS ENTRE ORILLAS**, de VV. AA. (2020).
10. **NUEVA CANCIÓN DE EURÍDICE Y ORFEO**, de Jorge Dávila Vázquez (2020).
11. **CIUDADES**, de Juan Fernando Auquilla Díaz, con prólogo de Cristian AVECILLAS Sigüenza (2020).
12. **DIEZ PEQUEÑAS HISTORIAS**, de Esthela García, con prólogo de Germán León Ramírez (2020).
13. **SINFONÍA DE LA CIUDAD AMADA**, de Jorge Dávila Vázquez, con prólogo de Francisco Proaño Arandi (2020).
14. **LOS COLORES PERDIDOS Y OTROS RELATOS**, de Isabel Victoria Sequera Villegas y Andrés David Sequera Villegas, con prólogo de Yesenia Espinoza (2020).
15. **HAIKUS COTIDIANOS**, de Ramiro Caiza (2020).
16. **POEMAS SOBRE DOS CIUDADES**, de VV. AA., con prólogo de Yesenia Espinoza e ilustraciones de Alicia Méndez. Premio de Poesía de Azogues y Cuenca (2020).
17. **TRAVESÍAS URBANAS**, de Jacqueline Murillo Garnica, con prólogo de Manuel Ferrer Muñoz e ilustraciones de Marcela Ángel Salgado y Jéssica Rocío Mejía Leal (2020).
18. **FUEGO CRUZADO. CROSSFIRE**, de Iván Petroff, con prólogo de Bojana Kovacević Petrović (2020).
19. **FILOSOFÍA DEL ARTE**, de Galo Rodríguez Arcos, con prólogo de Carlos Paladines (2020).
20. **EXPRESIONES Y ESBOZOS EN UN BICENTENARIO DIFERENTE. AZOGUES**, de VV. AA. (2020).
21. **EL SABIO POPULAR EN EL ANTIGUO EGIPTO**, de David Sequera, con prólogo de Nacho Ares (2021).
22. **MENSAJE DE NAVIDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA**, de VV. AA. (2021).

23. **AMOR Y AMISTAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA**, de VV.AA., coordinado por Yesenia Espinoza (2021).
24. **UNA PARTIDA DE DADOS CON LOS DIOSES**, de Iván Petroff Montesinos con prólogo de María de los Ángeles Martínez Donoso (2021).
25. **DOS PIEZAS TEATRALES**, de Fernando Vieira con Prólogo de Pablo García Gámez, (2021).
26. **PASIONES A LA SOMBRA DEL KREMLIN**, de Rodolfo Bueno con Prólogo de Abdón Ubidia (2021).
27. **POEMAS INCONCLUSOS**, de Luis Vicente Curay Correa con Prólogo de Jorge Dávila Vázquez (2021).
28. **BODAS DEL FUEGO**, de Manuel Felipe Álvarez Galeano con Prólogo de Hernando Guerra Tovar, (2021).
29. **REFERENTES SIGLO XXI**, Ensayos de Abdón Ubidia, (2021).
30. **MOJIGANGA**, de Rodolfo Bueno con Prólogo de Wilson Zapata Bustamante, (2021).
31. **HISTORIA SOBRE LA MADRE EN TIEMPOS DE PANDEMIA**, de VV.AA. con Prólogo de Manuel F. Álvarez Galeano (2021).
32. **WARMIS: HISTORIAS DE MUJERES**, de VV. AA. Coordinado por Manuel Felipe Álvarez Galeano y Mateo Silva Buestán (2021).
33. **MEMORIAS**, de Christian Leonardo Nugra con Prólogo de Juan Fernando Auquilla (2021).
34. **SEMILLERO ESCRITURAS CREATIVAS**, Coordinado por Jacqueline Murillo Garnica (2021).
35. **POEMA INCONCLUSOS: UN INTENTO LÍRICO**, de Luis Vicente Curay Correa con prólogo de Jorge Dávila Vázquez (2021).
36. **ANIMAL PATÉTICO**, de Manuel Felipe Álvarez Galeano con prólogo de con prólogo de Lenin V. Paladines Paredes (2021).
37. **ITINERARIO DE LOS DÍAS QUE FUERON**, de Jacquelin Murillo Garnica con prólogo de Alejandro Vivas Benítez (2022).
38. **TALLER DE LECTURA Y ESCRITURA**, de VV.AA. con prólogo de Abdón Ubidia (2022).
39. **PANDEMIA**, de Germán Dávila Enderica con prólogo de Juan Cordero Iñiguez (2022).

Partiendo del marco de la reciente Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, surge el documento 'Recomendaciones en materia de sensibilización, prevención y detección precoz del abuso sexual infantil en España' que tiene como objetivo ofrecer una serie de sugerencias de actuación que deben facilitar a los agentes de cambio una hoja de ruta, una guía que permita enfocar las iniciativas que deben llevarse a cabo si, efectivamente, se quiere actuar sobre el problema.

Solo así, asumiendo que la prevención del abuso sexual infantil es una responsabilidad compartida por agentes sociales y sociedad civil, que la protección de la infancia es una responsabilidad de los adultos, de todos y todas aquellas que configuramos nuestra sociedad, podremos avanzar ante un problema que, queramos o no, afecta a un número muy importante de niños y niñas que requieren de una acción que deberíamos haber llevado a cabo hace ya tiempo. Este documento es la guía que debemos seguir y que ayudará a los defensores de los derechos de la infancia a marcar el camino y las acciones a realizar. Tenemos las herramientas. Ahora solo es cuestión de tener la intención de usarlas.

Dra. Noemí Pereda
Universidad de Barcelona



mente
ciencia



Editorial
**Centro de Estudios Sociales
de América Latina**