

Cuanto más personas se informen sobre el abuso sexual infantil, menos bajas habrá.

Profesionales de la **Salud**

Mi paciente es un pedófilo...

Publicado por



Este documento es ofrecido a usted por la Asociación Une Vie en colaboración con la Federación Francesa de Centros de Recursos para Trabajadores que tratan el Abuso Sexual (FFCRIAVS).

Introducción

La pedofilia no es un delito ni una calificación jurídica.

La pedofilia es una parafilia reconocida en la nosología psiquiátrica. La mayoría de los pedófilos son abstenentes (sin perpetrar agresiones físicas), verifique con su paciente que este sea el caso.

Como profesional de la salud, debe sobre todo y en primer lugar, escuchar el padecimiento de su paciente. Esta es probablemente la razón por la cual lo consultan. Además el paciente confía en vuestra competencia y buena voluntad.

¿Qué es la pedofilia?

La pedofilia es la atracción o preferencia sexual de un adulto por los niños prepúberes o púberes.

La pedofilia se entiende como una entidad clínica definida en las clasificaciones internacionales de enfermedades: ICD-10 y DSM-V.

En la CIE-10, la pedofilia se clasifica como un trastorno de preferencia sexual y se define como "preferencia sexual por los niños, ya sean niños, niñas o sujetos indistintamente de cualquier sexo, generalmente de edad preadolescente o en la pubertad temprana".

En el DSM-V, la pedofilia se clasifica como parafilia. El sujeto tiene impulsos sexuales o fantasías imaginativas sexualmente excitantes que involucren la actividad sexual con un niño prepúber. Esta actividad debe sostenerse por lo menos seis meses y el niño no debe tener más de 13 años de edad.

La pedofilia no es un trastorno uniforme, puede presentar fenómenos distintivos. Puede ser exclusivo (sólo el 7% de los casos, A. Barrata 2011), preferencial u oportunista. También puede estar dirigido exclusivamente a las niñas, exclusivamente a los niños, o a ambos. Por último, el pedófilo puede ser abstinente o activo.

El paciente pedófilo, ¿es también perverso?

La palabra "perverso" se refiere a realidades y conceptos muy diferentes en el campo de la salud mental. Su significado, se ha distorsionado en el lenguaje cotidiano y en los medios de comunicación... ¿De qué estamos hablando puntualmente?

En relación con las perversiones sexuales, la pedofilia, como cualquier parafilia, se entenderá como perversión. En particular, se interpreta como una desviación de las normas de conducta.

En cuanto a la perversidad, se la considera como un impulso específico y de particular ascendencia, que se basa en la negación de las diferencias entre y, por extensión, de la alteridad. Es una defensa contra los estados depresivos insoportables. Cabe señalar que no es una condición necesaria ni un componente de la pedofilia.

« La perversión del instinto sexual no debe confundirse con la perversidad de los actos sexuales... Para distinguir entre la enfermedad (perversión) y el vicio (perversidad?), es necesario volver al examen completo del individuo y al motivo de sus actos perversos. »

(Krafft-Ebing, 1886)

Cabe señalar que la mayoría de los pedófilos que se satisfacen con la actividad autoerótica tienen una estructura neurótica, que les otorga superioridad moral, y conciencia efectiva sobre la psique del niño.

¿Cómo se hace un pedofilo?

Si bien existe una abundante literatura científica sobre autores de actos delictivos pedófilos, sus anamnesis y sus comorbilidades, hay pocos datos sobre el desarrollo de la pedofilia en sujetos abstinentes. Sin embargo, hemos visto, que no es apropiado confundir a los dos de manera inequívoca y sistemática.

Además, la construcción de la preferencia sexual, cualquiera que sea, sigue siendo "enigmática" por su complejidad y la conjunción de diversos factores. Además de los innegables factores individuales, no se deben ignorar los factores sociales en la erotización del niño (hipersexualización).

¿Es mi paciente pedófilo "peligroso"?

¿Hay alguna señal que permita prever la ocurrencia del hecho ?

A nivel psicopatológico, cualquier peligrosidad es ante todo una vulnerabilidad. Un paciente que está contenido en el tratamiento terapéutico tiene un menor riesgo de actuar. Además, como profesional de la salud, es ante todo a esta vulnerabilidad a la que debemos prestar atención. Cuando la alianza terapéutica es fuerte, preguntarle a su paciente directamente sobre su relación con el acto no es un tabú. Él sabrá entonces, si es necesario, que puede pedir su ayuda, y así encontrar una alternativa a lo irreparable.

Nota: Contrariamente a la creencia popular, el consumo de imágenes de pornografía infantil no es necesariamente el primer paso hacia la acción contra un menor. Los estudios en el campo de la influencia de las imágenes violentas en general no permiten sacar conclusiones definitivas e inequívocas. Dependiendo del caso, este consumo de imágenes en algunos casos ayudará a contener impulsos mientras que en otros casos, facilitará la instalación de fantasías sexuales. Además, no todos los consumidores de pornografía infantil son pedófilos... De nuevo, ¡evitemos las generalizaciones!

¿Hay « cura » para la pedofilia...?

¿Cuál es mi rol como profesional de la salud?

El primer y principal elemento, cualquiera que sea su conocimiento del problema, es escuchar la palabra y, si es necesario, el dolor, la angustia de su paciente, procurando que sus representaciones (a veces negativas) no impidan su escucha y su buena voluntad.

Existen estrategias terapéuticas específicas y es importante informar a su paciente: psicoterapias analíticas o cognitivo-conductuales, enfoques sexológicos o tratamientos medicinales... Por lo tanto, dependiendo de sus recursos y sus limitaciones, puede confiar este paciente a un terapeuta o a una estructura especializada para estos problemas, o bien encargarse usted mismo de este paciente.

El objetivo terapéutico no puede ser la "curación" entendida como el cambio de preferencia sexual, que correspondería mucho más a una respuesta a la presión social y que iría en contra de nuestra competencia clínica, sino más bien a la atención del sufrimiento del paciente y de sus causas. Recuerde que su paciente se tendrá las mismas representaciones sociales sobre la pedofilia que usted!

Los objetivos del tratamiento terapéutico pueden ser variados y múltiples: asistencia en el manejo de impulsos, emociones, manejo de trastornos de ansiedad y/o depresión y pérdida de la autoestima, manejo de conductas adictivas (con o sin sustancias), desórdenes de la personalidad (impulsividad, intolerancia a la frustración, inhibición, etc.), acompañamiento del maltrato o abandono (ETP). El encuentro con el paciente será esencial para evaluar sus necesidades y ofrecerle ayuda adecuada.

¿Existen tratamientos farmacológicos?

Sí, es posible ofrecer en combinación con entrevistas de asesoramiento o psicoterapia, medicamentos para reducir y controlar fantasías y/o comportamientos relacionados con la actividad sexual desviada. El marco de aplicación requiere una evaluación previa y el consentimiento del paciente.

Los únicos medicamentos con una autorizados (MAM) en esta indicación son Androcur® (comprimidos) y Salvacyl® (terapia inyectable de liberación prolongada). Será necesario un monitoreo pre-terapéutico y un chequeo durante el tratamiento.

Algunos estudios han reportado la prescripción de antidepresivos serotoninérgicos para aliviar las actitudes compulsivas y la ansiedad de los pacientes pedófilos, pero no existe una autorización para esta indicación terapéutica.

Otros tratamientos psicotrópicos también podrían utilizarse para mejorar las posibles comorbilidades.

Para obtener más información sobre el uso de los tratamientos farmacológicos, consulte la página web de la Máxima Autoridad Sanitaria de su país:

- ➔ Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnología Sanitaria: <http://www.inahta.org/>

¿Cuándo alertar a las autoridades judiciales?

Probablemente, usted esté sujeto al secreto profesional en virtud de su cargo y/o de la institución en la que trabaja. Su código ético, el código de salud pública (si usted ejerce en el hospital), pero sobre todo el código penal regulan legalmente su obligación de secreto, pero también las condiciones por las que puede, o incluso debe, levantarlo.

Guardo el secreto: tengo que respetar el secreto absoluto para proteger a mis pacientes.

Puedo revelar el secreto: me enteré de que un menor ha sido víctima de abusos sexuales, lesiones o mutilaciones.

Debo revelar el secreto: observo que un menor ha sido víctima de abusos sexuales, agresiones o mutilaciones; o que una persona está en peligro inminente, y puedo, por mi acción inmediata y sin riesgo para mí mismo, impedir que se cometa un delito o una ofensa contra su integridad física.

En caso de alerta, dependiendo de su país, puede ponerse en contacto con la policía y/o las autoridades judiciales.

Recursos / Contacto

Recomendaciones

Para obtener asesoramiento sobre evaluación y orientaciones y/o para responder a sus preguntas durante su atención, puede ponerse en contacto con nuestros asociados, enumerados por país:

➡ <http://pedo.help/help/>

Algunas cuestiones legales

Mayoría sexual

La mayoría sexual (capacidad para consentir las relaciones sexuales con una persona mayor de edad, a condición de que esta última no esté en una posición de autoridad sobre el menor) es diferente en cada país.

➔ <https://www.ageofconsent.net/world>

Delitos Sexuales

Una vez más, las leyes difieren de un país a otro.

En Francia, por ejemplo, toda agresión sexual de cualquier tipo, con o sin penetración, cometida a los 15 años de edad constituye un delito sexual (a veces agravado), incluso cuando el menor ha expresado su consentimiento o no se ha negado.

Es delito grabar, difundir, transmitir o incluso simplemente retener (caso de menores de 15 años) imágenes o representaciones de un niño que tenga carácter pornográfico.

Es un delito seducir a un menor de 15 años de edad por medio de ofertas sexuales a través de Internet.

Para más información:

➔ https://es.wikipedia.org/wiki/Abuso_sexual

➔ <http://www.endvawnow.org/en/articles/492-sources-of-international-law-related-to-sexual-harassment.html>

Convención Internacional sobre los Derechos del Niño

La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CICR) es un tratado internacional adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

➡ <http://www.unicef.org/>

Extracto: Artículo 34

Los Estados Parte se comprometen a proteger a los niños contra todas las formas de explotación y abuso sexual. Con este fin, los Estados adoptarán en particular todas las medidas nacionales, bilaterales y multilaterales apropiadas para prevenir:

- a) Que se incite ni coaccione a los niños para que participen en actividades sexuales ilegales;
- b) La explotación de niños para la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales;
- c) La explotación de niños para la producción de espectáculos o material pornográfico.

El proyecto PedoHelp®

PedoHelp® es un proyecto internacional de información y prevención de la pedofilia.

Este proyecto gratuito, internacional y ecorresponsable tiene como objetivo sensibilizar a muchos actores en un esfuerzo por reducir el número de agresiones sexuales contra los niños.

Cuantas más personas informadas haya, menos víctimas habrá.

Sitio Principal del Proyecto: www.pedo.help

Sitio de Concienciación Infantil: www.nonono.help

Kit de prevención

Nuestro kit de prevención está disponible gratuitamente en la página web del proyecto: www.pedo.help.



Este libro ha sido preparado para PedoHelp® por la Federación Francesa de Centros de Recursos para Trabajadores que tratan el Abuso Sexual (FFCRIAVS) con Cécile Miele, psicóloga y sexóloga, Jean-Philippe Cano, psiquiatra y practicante hospitalario y Mathieu Lacambre, psiquiatra de referencia.

Para más información, visite www.ffcriavs.org

Association Une Vie®

La Asociación Une Vie® está comprometida a promover el respeto entre los individuos y la realización del individuo y el colectivo.

Esto incluye la difusión de contenidos de sensibilización para proteger a los niños del riesgo de abuso sexual.

El proyecto PedoHelp® es liderado por la Asociación Une Vie®.

Para más información, visite www.1vie.org

2018 © Publicado por la Asociación Une Vie®. Todos los derechos reservados.