SESIÓN FORMATIVA · ÀNGEL BLAU

Más allá del estigma

Comprender la pedofilia para favorecer la prevención y la búsqueda de ayuda

22 de octubre de 2026 | Sesión online



María Machuca Raventós
Psicóloga forense y sanitaria

INTRODUCCIÓN

¿Qué nos viene a la cabeza cuando escuchamos «pedofilia»?

Reacciones

Sociales y emocionales intensas.

Estereotipos

Y creencias preconcebidas.

Asociación automática

Con peligrosidad y delincuencia.

CONCEPTOS

Pedofilia y abuso sexual infantil: conceptos diferentes

Qué entendemos por pedofilia.

Diferencia entre atracción sexual y conducta abusiva.

01

No todas las personas con pedofilia han cometido delitos sexuales.

02

No todos los abusos sexuales infantiles responden a un patrón de atracción pedofílica.

Importancia de distinguir entre características personales, conductas y evaluación individual del riesgo.

CÓMO SE MANIFIESTA

¿Cómo se manifiesta el estigma hacia las personas con pedofilia?

01

Percepción de peligrosidad

Asumir que todas las personas representan el mismo riesgo.

02

Controlabilidad

Creencias sobre la capacidad de controlar o elegir la atracción.

03

Reacciones afectivas

Miedo, rechazo y otras emociones negativas.

04

Distancia social

Evitar el contacto o rechazar la relación con estas personas.

TRES NIVELES

El estigma más allá del rechazo social

01

Estigma social

Prejuicios, rechazo y discriminación.

02

Estigma anticipado

Miedo a ser descubierto, juzgado o rechazado.

03

Estigma interiorizado

Incorporar las valoraciones negativas a la propia imagen.

Posibles efectos en las relaciones sociales y en el bienestar psicológico.

CONSECUENCIAS

Consecuencias del estigma hacia las personas con pedofilia

01 Temor a ser juzgado o tratado automáticamente como una persona peligrosa.

02 Dificultades para hablar abiertamente de una situación personal.

03 Posibles barreras para acceder a recursos psicológicos.

04 Importancia de la confianza y la formación de los profesionales.

EL PUNTO DE PARTIDA

¿Por qué investigué este tema?

- El estigma hacia las personas con pedofilia es un fenómeno relevante en salud mental.
- Las actitudes estigmatizantes pueden dificultar la atención profesional.
- Necesidad de estudiar estrategias educativas para reducir prejuicios.
- Escasez de investigación sobre estas intervenciones en el contexto internacional, sobre todo en el contexto español.

“

PRIMER ESTUDIO

Primer estudio con esta metodología hecho en España.

MI INVESTIGACIÓN

Objetivo y metodología

OBJETIVO

Evaluar la eficacia de una intervención psicoeducativa breve para reducir el estigma hacia personas con pedofilia.

172	**15–20 min**	**Pre · Post**	**4–6 sem.**
estudiantes de Psicología de la Universitat Rovira i Virgili.	de intervención, aproximadamente.	Evaluación antes y después de la intervención.	Seguimiento posterior, con 72 participantes.

LA INTERVENCIÓN

¿En qué consistía la intervención?

01

Información científica sobre la pedofilia.

02

Diferenciación entre pedofilia y abuso sexual infantil.

03

Revisión de creencias sobre peligrosidad y controlabilidad.

04

Explicación de las consecuencias del estigma.

05

Información sobre opciones de intervención profesional: chats anónimos, intervención como la que se hace en Àngel Blau, psicólogos especializados.

06

Vídeo testimonio de una persona con pedofilia que no había cometido delitos sexuales.

RESULTADOS

¿Qué resultados obtuve?

INMEDIATAMENTE DESPUÉS

Reducción significativa de varias actitudes estigmatizantes.

Mantenimiento de buena parte de los cambios durante el seguimiento.

- Descenso de la percepción de peligrosidad.
- Reducción de las reacciones afectivas negativas.
- Disminución de la distancia social.
- Cambios en las creencias relacionadas con la controlabilidad.

RESULTADOS · GRÁFICAS

La intervención redujo significativamente el estigma en la mayoría de las dimensiones evaluadas

Cuestionario general



Valor p: p < .001 · η^2: .565

Reacciones afectivas



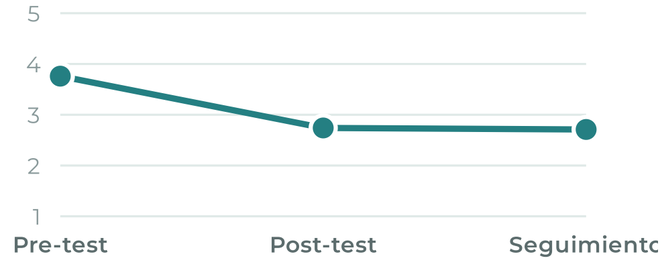
Valor p: p < .001 · η^2: .436

Controlabilidad



Valor p: p < .001 · η^2: .461

Distancia social



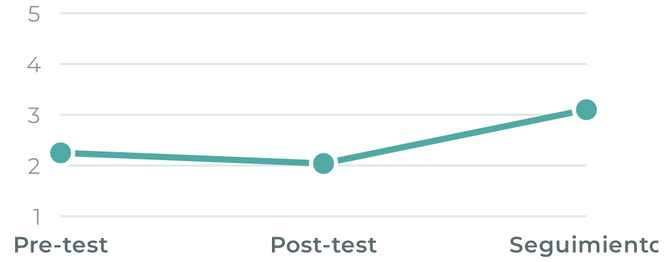
Valor p: p < .001 · η^2: .540

Percepción de peligro



Valor p: p < .001 · η^2: .461

Disposición para trabajar



Valor p: p < .021 · η^2: .061

Escala 1–5. Una puntuación menor indica menos estigma.

INTERPRETACIÓN

¿Qué nos dicen estos resultados?

LO QUE APUNTAN

Las actitudes estigmatizantes pueden modificarse.

La información científica y el contacto indirecto mediante testimonios pueden ser herramientas prometedoras.

CON MATICES

Los cambios en las actitudes no equivalen necesariamente a cambios en la conducta.

La disposición a trabajar profesionalmente con este colectivo mostró un efecto más modesto.

Algunas mejoras se atenuaron con el tiempo.

LIMITACIONES QUE CONVIENE MENCIONAR

Ausencia de grupo control.

Menor participación en el seguimiento.

Necesidad de estudiar la estabilidad de los resultados a largo plazo.

PREVENCIÓN

Reducir el estigma sin perder de vista la prevención

01 Facilitar el acceso a profesionales cualificados.

02 Promover una atención psicológica respetuosa y rigurosa.

03 Evitar generalizaciones y evaluar individualmente las necesidades y los riesgos.

04 Mantener límites profesionales claros.

05 Priorizar siempre la protección de los menores.

06 Impulsar más investigación y formación especializada.

IDEA CLAVE

Reducir el estigma no significa justificar conductas abusivas, sino favorecer una atención profesional orientada a la prevención.

REFLEXIÓN FINAL

«Reducir el estigma no significa reducir la protección de la infancia. Significa intentar que el miedo al rechazo no se convierta en una barrera para la prevención y la atención profesional especializada».

Gracias

María Machuca Raventós · Psicóloga forense y sanitaria
Organiza Àngel Blau · angelblau.com

CON EL APOYO DE

Generalitat de Catalunya
Departament de Drets Socials