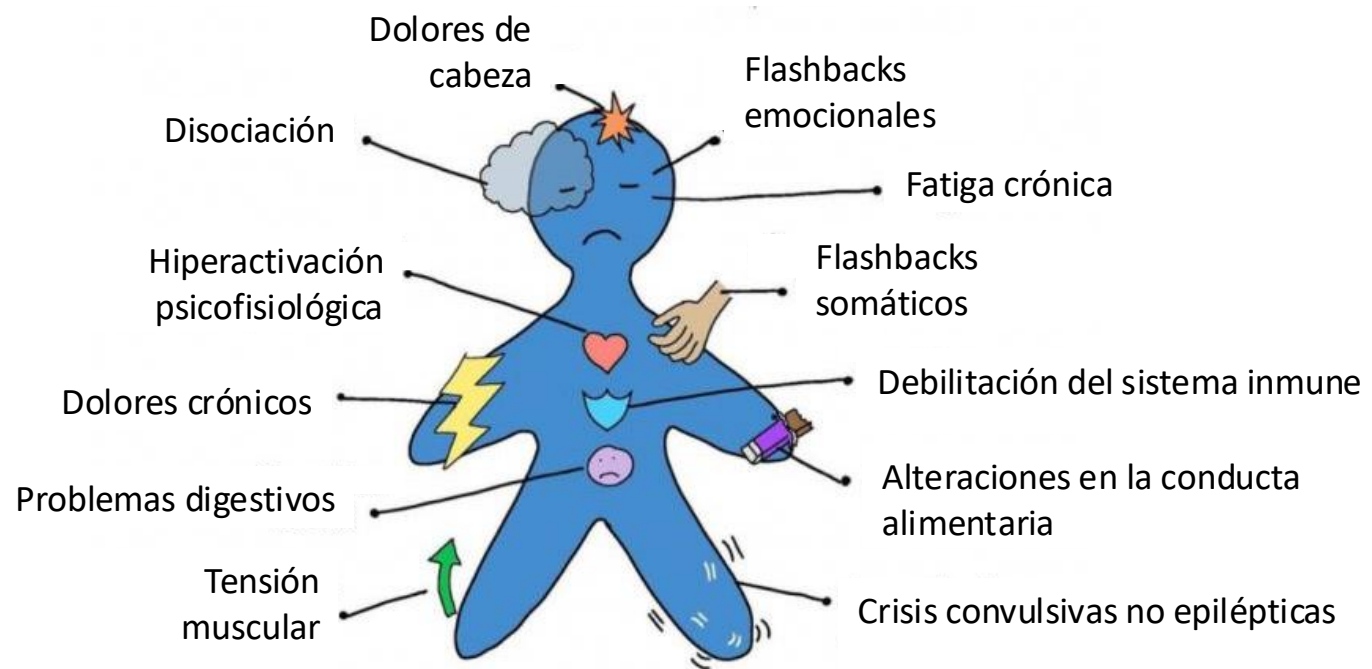
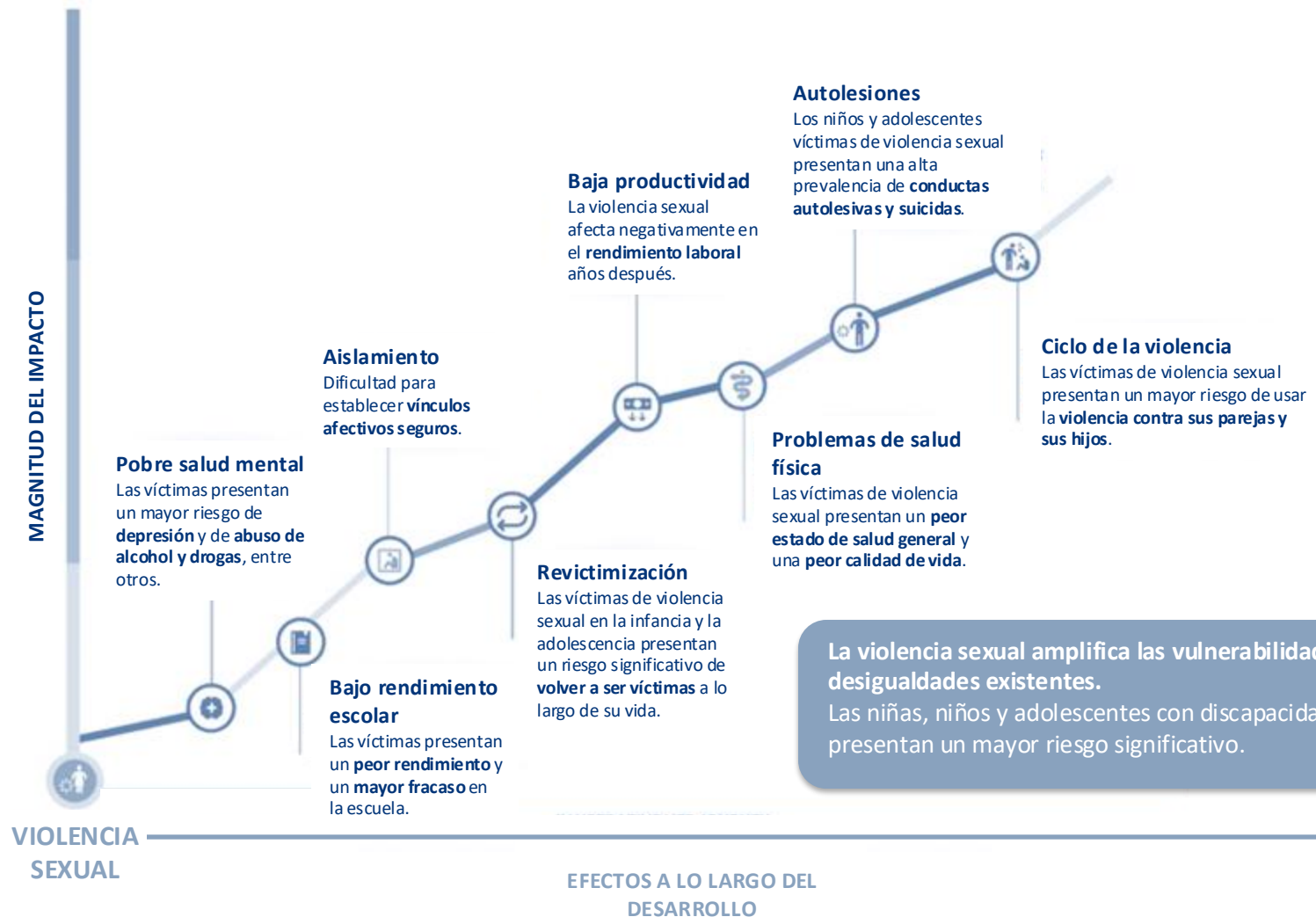


El cuerpo lleva la cuenta

A veces, ante acontecimientos traumáticos, la energía fisiológica puede dirigirse hacia el cuerpo y manifestarse en problemas físicos.



(van der Kolk, 2014)



Presentar una **amplia gama de síntomas** es común en las víctimas de violencia en la infancia. Como resultado, en la nosología psiquiátrica actual, múltiples diagnósticos comórbidos son necesarios, pero no necesariamente precisos para describir a muchas víctimas, lo que podría conducir a un **tratamiento ineficaz**.

(D'Andrea et al., 2012)

American Journal of Orthopsychiatry
2012, Vol. 82, No. 2, 147-206

© 2012 American Orthopsychiatric Association
DOI: 10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x

Understanding Interpersonal Trauma in Children: Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis

Wendy D'Andrea
The New School

Julian Ford
University of Connecticut

Bradley Stolbach
La Rabida Children's Hospital

Joseph Spinazzola and Bessel A. van der Kolk
The Trauma Center at Justice Resource Institute

Childhood exposure to victimization is prevalent and has been shown to contribute to significant immediate and long-term psychological distress and functional impairment. Children exposed to interpersonal victimization often meet criteria for psychiatric disorders other than posttraumatic stress disorder (PTSD). Therefore, this article summarizes research that suggests directions for broadening current diagnostic conceptualizations for victimized children, focusing on findings regarding victimization, the prevalence of a variety of psychiatric symptoms related to affect and behavior dysregulation, disturbances of consciousness and cognition, alterations in attribution and schema, and interpersonal impairment. A wide range of symptoms is common in victimized children. As a result, in the current psychiatric nosology, multiple comorbid diagnoses are necessary—but not necessarily accurate—to describe many victimized children, potentially leading to both undertreatment and overtreatment. Related findings regarding biological correlates of childhood victimization and the treatment outcome literature are also reviewed. Recommendations for future research aimed at enhancing diagnosis and treatment of victimized children are provided.

Childhood exposure to interpersonal traumatic stressors is extremely common and has been described as a silent epidemic (Kaffman, 2009). Worldwide, approximately one third of children are estimated to experience physical abuse; approximately one in four girls and one in five boys experience sexual victimization (Anda et al., 1999; Felitti et al., 1998; Putnam, 2003; United Nations, 2006). Each year in the United States, one million children experience substantiated abuse (U.S. Department of Health and Human Services, 2007). Some esti-

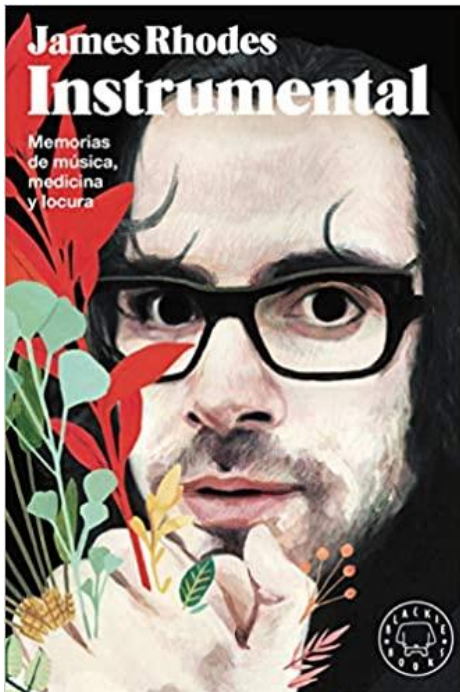
often paid for through Medicaid (Rovi, Chen, & Johnson, 2004). The National Institute of Justice estimates that the combined costs of mental health care, social services, medical care, and police services are \$4,379 per incident of childhood abuse. The financial costs of childhood victimization represent an urgent public health need that has been identified as the most significant public health issue in the country (Anda et al., 2006). Consistent with social cost, childhood victimization accrues significant mental health consequences for those victimized by it.

La **Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)** en 2018 incluyó una descripción de los principales trastornos relacionados con eventos traumáticos, como son el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y el Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPTC).



“Me convertí en una especie de rata de laboratorio para unos psiquiatras que tenían muchas ganas de poner a prueba su pericia a la hora de hacer diagnósticos y recetar medicinas. Al cabo de unos cuantos días llegaron a la conclusión de que sufría todo lo siguiente: trastorno bipolar, estrés postraumático agudo, autismo, síndrome de Tourette, depresión clínica, ideación suicida, anorexia, trastorno disociativo de la personalidad y trastorno límite de la personalidad. Me medicaron en consecuencia”

(Rhodes, 2015)



Los resultados de los 24 estudios analizados muestran que el **principal factor de riesgo** para el desarrollo de trauma complejo es **el abuso sexual en la infancia.** Además, el abuso físico en la infancia, la negligencia emocional, el abuso físico a lo largo de la vida y ser mujer también son factores de riesgo significativos.

(Leiva-Bianchi et al., 2023)

Journal of Affective Disorders 343 (2023) 153–165

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad

Review article

What are the predictive variables that increase the risk of developing a complex trauma? A meta-analysis

Marcelo Leiva-Bianchi^a, Marcelo Nvo-Fernández^{a,*}, César Villacura-Herrera^{a,b},
Valentina Miño-Reyes^b, Nicol Parra Varela^a

^a Laboratory of Methodology, Behavioural Sciences and Neuroscience, Faculty of Psychology, Universidad de Talca, Chile
^b Centro de Investigación en Ciencias Cognitivas, Faculty of Psychology, Universidad de Talca, Chile

ARTICLE INFO

Keywords:
Complex posttraumatic stress disorder
Risk factors
Trauma
PTSD
Predictors
Meta-analysis

ABSTRACT

In 2018, Complex Post Traumatic Stress Disorder (CPTSD) was officially recognized as a distinct syndrome in the International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11). This recognition aimed to differentiate between acute disorders secondary to stressful situations and non-acute disorders, and disorders specifically associated with stress. The inclusion of CPTSD in the ICD-11 marked the culmination of two decades of research focused on understanding its symptoms, treatment, and risk factors. However, despite the progress made, a comprehensive meta-analysis to elucidate the specific risk factors and impact on the development of CPTSD is still lacking. The objective of this article is to conduct such a meta-analysis. A total of 24 studies were selected for analysis, and the findings revealed several key risk factors associated with the development of CPTSD. The main risk factor identified is having experienced sexual abuse in childhood ($k = 12$; OR = 2.880). In addition, childhood physical abuse ($k = 11$; OR = 2.841), experiencing emotional neglect during childhood ($k = 9$; OR = 2.510), physical abuse throughout life ($k = 8$; OR = 2.149) and being a woman ($k = 13$; OR = 1.726) were also significant risk factors.

1. Introduction

In 2018, the 11th edition of the International Classification of Diseases (ICD-11) introduced a new category of psychopathology called "Disorders Specifically Associated with Stress" (World Health Organization, 2018). This modification provides a distinction between the group of Neurotic Disorders secondary to stressful situations and somatoform disorders, and disorders specifically related to stress (World Health Organization, 2018, 2019). The revised edition also includes a description of the main disorders related to traumatic events, which are Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and Complex Posttraumatic Stress Disorder (CPTSD). Although both conditions are related to traumatic events, there are notable differences in their underlying symptoms and dimensions (Brewin et al., 2017; Karatzias et al., 2017a). While PTSD encompasses dimensions such as re-experiencing the event, memory avoidance, and hypervigilance, CPTSD includes these dimensions as well as three additional ones: severe problems with emotional and behavioural regulation, persistent beliefs about oneself as diminished,

defeated, or worthless, and persistent difficulties in maintaining relationships and bonds with others (Karatzias et al., 2017b; World Health Organization, 2018).

Consistent evidence supporting the construct validity of the ICD-11 for PTSD and CPTSD has accumulated in recent years (Brewin, 2020; Brewin et al., 2017). Mainly using the International Trauma Questionnaire (ITQ; Cloitre et al., 2018; Cloitre et al., 2018) self-report instrument for the evaluation of the diagnoses of PTSD and CPTSD according to the ICD-11 (World Health Organization, 2018) (ITQ version); <https://www.traumameasuresglobal.com/itq>. In clinical populations (Günther et al., 2018; Choi et al., 2021; Dhangra et al., 2015; Densley et al., 2009; Fefele et al., 2021; Kozlowski et al., 2019) and general (nonclinical) population exposed to trauma (Frost et al., 2019a; Cloitre et al., 2018; Candan et al., 2023; Freuen et al., 2023) studies that confirm the six dimensions of CPTSD, findings consistent with the ICD-11 definition (World Health Organization, 2018). Furthermore, evidence from clinical samples, as well as general population samples, suggests that CPTSD is a more common condition than PTSD (Karatzias

* Corresponding author at: Laboratory of Methodology, Behavioural Sciences and Neuroscience, Faculty of Psychology, Universidad de Talca, Lircay Avenue, 3460000 Talca, Maule Region, Chile.
E-mail address: nvofernandez@gmail.com (M. Nvo-Fernandez).

Los costes económicos de la victimización infantil requieren una atención que ha sido identificada como **el problema más importante de salud pública** de un país.

(Anda et al., 2006)

Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci (2006) 256: 174–186

DOI 10.1007/s00406-005-0624-4

ORIGINAL PAPER

Robert F. Anda · Vincent J. Felitti · J. Douglas Bremner · John D. Walker ·
Charles Whitfield · Bruce D. Perry · Shanta R. Dube · Wayne H. Giles

The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood

A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology

Received: 11 April 2005 / Accepted: 1 September 2005 / Published online: 29 November 2005

■ **Abstract** *Background* Childhood maltreatment has been linked to a variety of changes in brain structure and function and stress-responsive neurobiological systems. Epidemiological studies have documented the impact of childhood maltreatment on health and emotional well-being. *Methods* After a brief review of the neurobiology of childhood trauma, we use the Adverse

Childhood Experiences (ACE) Study as an epidemiological “case example” of the convergence between epidemiologic and neurobiological evidence of the effects of childhood trauma. The ACE Study included 17,337 adult HMO members and assessed 8 adverse childhood experiences (ACEs) including abuse, witnessing domestic violence, and serious household dysfunction. We used the number of ACEs (ACE score) as a measure of cumulative childhood stress and hypothesized a “dose-response” relationship of the ACE score to 18 selected outcomes and to the total number of these outcomes (comorbidity). *Results* Based upon logistic regression analysis, the risk of every outcome in the affective, somatic, substance abuse, memory, sexual, and aggression-related domains increased in a graded fashion as the ACE score increased ($P < 0.001$). The mean number of comorbid outcomes tripled across the range of the ACE score. *Conclusions* The graded relationship of the ACE score to 18 different outcomes in multiple domains theoretically parallels the cumulative exposure of the developing brain to the stress response with resulting impairment in multiple brain structures and functions.

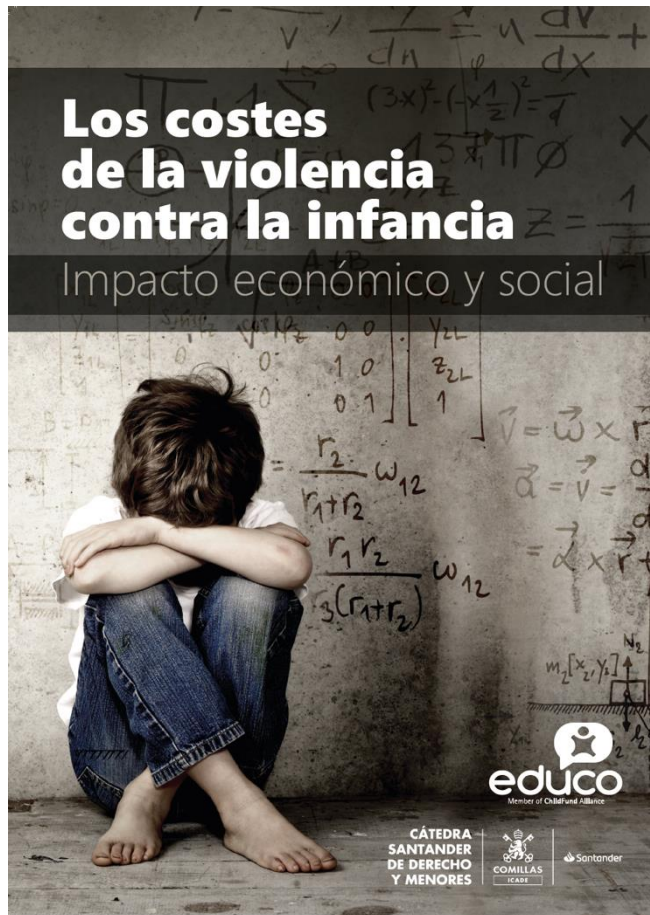
■ **Key words** child development · neurobiology · stress · childhood abuse · domestic violence · substance · mental health

R. F. Anda, MD, MS (✉) · Sh. R. Dube, MPH · W. H. Giles, MD, MS
Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Chronic Disease Prevention
and Health Promotion
Division of Adult and Community Health
4770 Buford Highway, N.E., MS K-67
Atlanta, Georgia 30341-3717, USA
Tel.: +1-770/488-5527
Fax: +1-770/488-5965

V. J. Felitti, MD, FACP
Dept. of Preventive Medicine
Southern California Permanente Medical Group (Kaiser Permanente)
San Diego, CA, USA

J. D. Bremner, MD
Divs. of Psychiatry and Radiology
Emory Center for Positron Emission Tomography
Emory University School of Medicine, Atlanta, GA
Atlanta VA Medical Center
Decatur, GA, USA

J. D. Walker, MD
Dept. of State Health Services



¿Cuánto cuesta mirar hacia otro lado?

Los costes de la violencia sexual contra la infancia y adolescencia

CÁTEDRA
DE LOS DERECHOS
DEL NIÑO



educo
educar cura

(Informes EDUCO, 2018, 2024)

Incluso teniendo en cuenta lo elevado de estos costes económicos, es fundamental reconocer que son estimaciones conservadoras y que es **imposible calcular el impacto** del dolor, sufrimiento y reducción de la calidad de vida que experimentan las víctimas de violencia en la infancia.

(Pereda, 2023)



Papeles del Psicólogo (2023) 44(3) 345-351
Papeles del Psicólogo
Psychologist Papers
<https://www.papelesdelpsicologo.es> • ISSN 0214-7823
 Revista del Consejo General de la Psicología de España

PAPELES DEL
 PSICÓLOGO
 PSYCHOLOGIST PAPERS

Artículo

El Coste Social de la Violencia Contra la Infancia y la Adolescencia

Noemí Pereda^{1,2}

¹ Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA), Universitat de Barcelona, España
² Instituto de Neurociencias (UBNeuro), Universitat de Barcelona, España

INFORMACIÓN

Recibido: Marzo 29, 2023
 Aceptado: Junio 6, 2023

Palabras clave
 Coste social
 Capital humano
 Violencia
 Infancia
 Victimología

RESUMEN

El objetivo de la presente revisión es analizar, mediante las estimaciones realizadas en estudios previos, los costes de atención médica, física y mental, las pérdidas de productividad, los costes para el sistema de protección infantil y los costes para el sistema de justicia penal de la violencia contra la infancia y la adolescencia, con especial énfasis en la violencia sexual. Los estudios revisados confirman que la violencia en etapas tempranas del desarrollo se asocia con un mayor uso de los servicios de salud y de otros recursos, que suponen una importante inversión pública a tener en cuenta. Estos trabajos presentan limitaciones que derivan de los datos incompletos o poco fiables incluidos respecto a la mortalidad y la morbilidad vinculadas a la violencia contra la infancia y que suponen estimaciones variables de sus costes, que oscilan en España de 17 mil millones de euros para las experiencias adversas en la infancia, a cerca de 1.000 millones de euros para la violencia sexual. Es necesario disponer de datos fiables sobre los costes de la violencia en la infancia para tomar decisiones mejor informadas sobre la inversión económica en su prevención y tratamiento, así como concienciar sobre su escala e impacto.

The Social Cost of Violence Against Children and Youth

ABSTRACT

The aim of this narrative review is to analyze, through the estimates made in previous studies, the costs of medical, physical, and mental care, productivity losses, costs for the child protection system, and costs for the criminal justice system of violence against children and youth, with special emphasis on sexual violence. The reviewed studies confirm that violence in early stages of development is associated with greater use of health services and other resources, which represent a significant public investment that must be taken into account. These works have limitations that derive from the incomplete or unreliable data included regarding mortality and morbidity related to violence against children and that imply variable estimates of their costs, which in Spain range from 17 billion euros for adverse childhood experiences to around €1 billion for sexual violence. Reliable data on the costs of violence against children is needed to make better-informed decisions about financial investment in its prevention and treatment, as well as to raise awareness of its scale and impact.

Keywords:
 Social cost
 Human capital
 Violence
 Childhood
 Victimology

Reto 4.

Saber qué hacer como sociedad para prevenir la violencia sexual.



1. Falta de educación afectivo sexual

EL ESPAÑOL

HISTORIAS

Educación sexual, la eterna asignatura pendiente en España: ¿es un peligro o una necesidad para los niños?

A pesar de las innumerables reformas legislativas, en España sigue faltando una materia docente integral que abarque la sexualidad en los menores.

En los últimos años, la educación sexual en colegios e institutos de España ha protagonizado variopintas polémicas azuzadas, en su mayoría, desde la clase política. El tan manido **pin parental** (la oportunidad de que los padres puedan negarse a que sus hijos reciban este tipo de formación) ha estado en la **mesa de negociación** de las recientes conformaciones de gobiernos autonómicos, coincidiendo con el repentino peso adquirido por la extrema derecha en varios procesos de investidura e incluso por su entrada en el equipo de gobierno, como ha sido el caso de Castilla y León con la vicepresidencia de [Juan García-Gallardo](#), militante de Vox.

Fuente: El Español
24 de julio de 2022

Educación afectivo sexual



Basada en conocimiento científico

Basada en evidencia evaluada regularmente.

Manualización de todos los contenidos.



Profesorado preparado

Formación acreditada.



Todos los niveles educativos

Adaptada a procesos evolutivos.

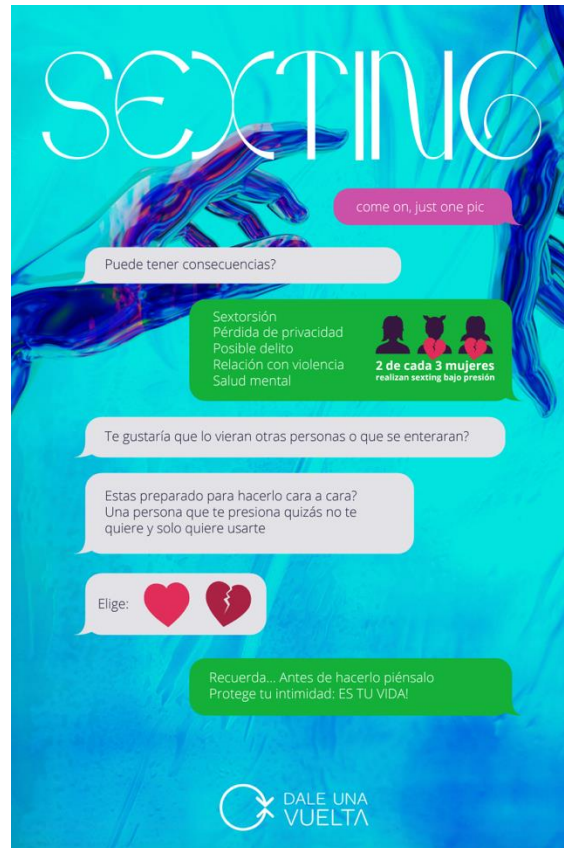
La adolescencia es un momento excelente para brindar una **educación sexual universal** que promueva un comportamiento sexual saludable, libre de coacción, respetuoso y erótico con el deseo y del consentimiento.

Los y las adolescentes pueden ser víctimas pero también tener ellos mismos conductas sexuales ofensivas entre iguales o con otros niños y niñas y, por lo tanto, es fundamental educarles para prevenir cualquier comportamiento de este tipo.

(Lavoie et al., 2010; Wurtele, 2009; Wurtele y Miller-Perrin, 2017)

2. Falta de formación sobre riesgos online





Plataforma online 'Dale una vuelta'

<https://www.daleunavuelta.org/wp-content/uploads/2024/01/1.-SEXTING.pdf>

3. Acceso prematuro a la pornografía

Programas | Deportes | Emisoras | Ecclesia

Martes, 03 de octubre 2023 | ABC



 Podcast

HERRERA EN COPE

Noticias

Los niños acceden a la pornografía desde los 8 años: "Un tsunami, entran antes y a contenidos más violentos"

Las soluciones pasan por limitar el acceso y la educación sobre todo en familia. Los 10-11 años es buen momento para abordar la sexualidad con nuestros hijos

Fuente: COPE
3 de octubre de 2023

La pornografía es actualmente el **educador sexual más importante** para la mayoría de jóvenes.

(Flood, 2009)

Los chicos acceden a la pornografía **3 años antes de su primera experiencia sexual**, mientras que en el caso de las chicas esta media se sitúa en los 2 años.

(Crabbe, Flood y Adams, 2024)

La **violencia** en la pornografía va dirigida contra mujeres en el **88%** de los casos.

La respuesta de la persona que recibe la agresión es neutral o positiva en el **93%** de los casos.

(Fritz et al., 2020)

En algunos casos, la persona se muestra reticente a dar su consentimiento, pero luego cambia de opinión.

Se refuerza así **la idea que 'no' significa 'sí'**, invisibilizando la coerción.

(Talbot, 2019)

La alfabetización pornográfica es una herramienta pedagógica clave para:

Cuestionar mensajes sexistas, violentos
o distorsionados.
Promover modelos basados en el
respeto, la equidad y el consentimiento.

(Barrios y Esquerda, 2025)

Anales de Pediatría 102 (2025) 503791

analesdepediatría

www.analesdepediatría.org



ARTÍCULO ESPECIAL

Consentimiento sexual en la adolescencia. Influencia del consumo de la «nueva pornografía» en la toma de decisiones



Ester Barrios Miras^{a,*} y Montserrat Esquerda Areste^b

^a Atención Primaria, Centro de Salud Mejorada del Campo, Mejorada del Campo, Madrid, España
^b Universidad de Liérida, Instituto Borja de Bioética, Liérida, España

Recibido el 10 de diciembre de 2024; aceptado el 30 de enero de 2025
Disponible en internet el 20 de febrero de 2025

PALABRAS CLAVE

Adolescencia;
Pornografía;
Educación
afectivo-sexual;
Consentimiento
sexual;
Violencia sexual

Resumen La adolescencia es una etapa evolutiva y de transición cuyos límites de edad son poco precisos, y durante la cual se produce una adquisición progresiva de la madurez, necesaria para la toma de decisiones. El consentimiento sexual forma parte del derecho a la libertad sexual, un derecho fundamental que se debe fomentar y educar desde la infancia. Actualmente existe una gran alarma social motivada por los riesgos asociados al consumo aumentado de pornografía a edades tempranas. La pornografía aporta una imagen distorsionada de la relación sexual en la que no existe la figura del consentimiento y el respeto al otro, siendo habitual imágenes donde se normaliza la violencia, la humillación y la cosificación de la persona. La carencia de una educación afectivo-sexual integral unido a la irrupción de la «nueva pornografía» como escusa de la sexualidad, hace que el/la adolescente pueda aceptar y/o normalizar relaciones sexuales no consentidas y que pueden vulnerar la dignidad de la persona. En el presente estudio se realiza una revisión crítica de la literatura existente, en las principales bases de datos desde el año 2015 hasta la actualidad, con el fin de conocer los datos de consumo y los riesgos asociados al uso de la pornografía en la adolescencia. Por último, se reflexiona sobre los factores individuales y sociales que intervienen en el consentimiento sexual, así como los aspectos relacionados con la autonomía de la persona para poder consentir.
© 2025 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY licencia (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: esquedam@borja.es (E. Barrios Miras).

<https://doi.org/10.1016/j.anepe.2025.503791>
1695-4033/© 2025 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY licencia (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

4. Blanqueamiento de la explotación sexual

rtve Igualdad

[Portada](#) [Píldoras y Podcasts](#) [Tienes que verlo](#) [Recursos](#) [Otros contenidos](#)

Objetivo Igualdad

Sugar Baby: ¿Una forma de prostitución blanqueada en las redes sociales?

- ▶ España es el quinto país del mundo con más usuarios en apps de Sugar Dating.
- ▶ Estas relaciones se blanquean en redes sociales pero pueden implicar acoso, amenazas y agresiones sexuales.
- ▶ Ya puedes ver *Objetivo Igualdad* en RTVEplay y en redifusión la noche del lunes 01'30h en Canal 24h.

10.07.2022 | 10:20 horas Por LUCÍA BLÁZQUEZ

Fuente: RTVE
10 de julio de 2022



‘La isla de las tentaciones’ (2020)
Telecinco