

Abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes



eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

IVAP

HERRI ARDURALARITZAREN
EUSKAL ERAKUNDEA

CIP. Biblioteca Universitaria

Abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes [Recurso electrónico]:/ [directora, Leire Imaz Zubiaur ; coordinadora, Maitane Urizar Elorza ; autoras, Amaia Arbeloa Miranda ...(et al.)]. – Datos. – [Leioa]: Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, Argitalpen Zerbitzua = Servicio Editorial, [2023]. – 1 recurso en línea : PDF (206 p.)

Modo de acceso: World Wide Web.

En la cub.: UPV/EHU e IVAP.

ISBN: 978-84-1319-556-8.

1. Abusos sexuales a niños. 2. Niños víctimas de abusos sexuales. 3. Adolescentes víctimas de abusos sexuales. I. Imaz Zubiaur, Leire, dir. II. Urizar Elorza, Maitane, coord. III. Arbeloa Miranda, Amaia, coaut.

(0.034)364.633-053.5/.6

(0.034)343.54-053.5/.6

© Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco UPV/EHU.
Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen zerbitzua

Directora

Leire Imaz Zubiaur

Coordinadora

Maitane Urizar Elorza

Autoras

Amaia Arbeloa Miranda, Garazi Arraibi Larrea, Carmen de Manuel Vicente, Karmele Díez Sáez, Cira García Domínguez, Narcisa Palomino Urda, Pilar Polo Polo, Hugo Carlos Prieto Adamez, Raquel Raposo Ojeda, Iratxe Urizar Elorza y Maitane Urizar Elorza

ISBN: 978-84-1319-556-8

Diseño e ilustraciones: **Belén Moreno Zaldibar**

ÍNDICE

Introducción	7
1. Marco normativo	11
1.1 Introducción	13
1.2 Ámbito internacional	14
1.3 Ámbito europeo	21
1.4 Ámbito estatal	28
1.5 Ámbito autonómico	49
1.6 Del texto legal a la práctica: recomendaciones en materia de protección a NNA	52
2. La protección de niños, niñas y adolescentes como un continuo, prevención de victimización secundaria	59
2.1 Introducción: derechos y deberes	61
2.2 El derecho del niño a ser escuchado	63
2.3 El derecho ininterrumpido a la recuperación	65
2.4 La protección a la infancia y la adolescencia entendida como un continuo	65
2.5 Coordinación y especialización	61
2.6 La individualidad como pauta de actuación	66
2.7 La prueba preconstituida	67
2.8 Bibliografía	69
3. La discapacidad como factor de riesgo frente al abuso sexual infantil	71
3.1 Introducción	73
3.2 Factores de riesgo frente al asi	74
3.3 La discapacidad en el abuso sexual infantil	76
3.4 Intervención	79
3.5 La discapacidad en la ley orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia	81
3.6 Conclusiones	82
3.7 Bibliografía	82

4. La actuación policial ante casos de abusos sexuales a niñas, niños y adolescentes	85
4.1 Introducción	87
4.2 Definición del abuso sexual contra NNA	88
4.3 Indicadores de abuso sexual en NNA	89
4.4 Tipificación del delito y su importancia	94
4.5 Interposición de la denuncia	96
4.6 La actuación policial	98
4.7 Derivaciones y recomendaciones a la víctima y/o familia o representante legal	113
4.8 Referencias	114
5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes	117
5.1 Introducción	119
5.2 ¿Cómo podemos conseguir que las niñas, niños y adolescentes estén más protegidos/as? ..	120
5.3 Procedimiento a seguir después de detectar un caso de ASCI y/o maltrato	125
6. El papel de los servicios sociales en la detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes.	139
6.1 Introducción	141
6.2 Definición	142
6.3 Tipología	144
6.4 Consecuencias	145
6.5 Actuación	147
6.6 Referencias	159
Anexo 1: Solicitud de medida de protección al juzgado	161
Anexo 2: Tabla de indicadores de la guía del Ararteko	165

7. El papel de la pediatría en la detección y actuación en casos de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes	165
7.1 Introducción	167
7.2 Principios de actuación	168
7.3 Concepto	168
7.4 Tipología	169
7.5 Indicadores de abuso sexual contra NNA ⁽⁴⁾	170
7.6 Diferencia entre sospecha y evidencia	171
7.7 Actuación sanitaria ante la sospecha de abuso sexual	172
Esquema de la actuación ante casos de abuso sexual contra NNA ⁽⁴⁾	178
Tabla 1: Infecciones causadas por abuso sexual	184
Tabla 2: Profilaxis antibiótica empírica	186
Tabla 3: Vacunación postexposición al vhb	187
Tabla 4: Profilaxis postexposición frente a vih	187
7.8 Bibliografía	192
7.9 Anexos	195

Introducción



Los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes (en adelante NNA) son una problemática grave y extendida, con una alta incidencia en nuestra sociedad. Se estima que afecta a una de cada cuatro niñas y a uno de cada siete niños, generalmente antes de cumplir los 13 años, siendo la incidencia mayor en los colectivos en exclusión.

Pese a ello, no existe formación reglada sobre esta materia para las y los profesionales que tienen relación directa en la intervención de casos con NNA víctimas de abuso sexual. Esto es, no se trabajan los abusos sexuales contra NNA en los grados, másteres y formaciones continuas de las y los profesionales que tienen relación con infancia y adolescencia (medicina, psicología, trabajo social, educación, etc.).

Mediante este libro se busca comenzar a colmar esta necesidad. En lugar de focalizar en la concienciación o sensibilización sobre la problemática, se apuesta por trabajar los principales criterios y contenidos necesarios, en la intervención de casos de abuso, en los ámbitos profesionales más implicados: educación, servicios sociales, seguridad, justicia y salud. Es objetivo principal de este libro el fomento del trabajo interdisciplinar, en red, entre los diferentes profesionales que participan en las respuestas institucionales ante un caso de abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes.

El material formativo que aquí se introduce dedica, en el primer capítulo, un espacio importante a la normativa internacional, estatal y autonómica en vigor reguladora de las respuestas institucionales a los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes. El conocimiento de la legislación vigente es base fundamental para el desarrollo de una respuesta eficaz desde cualquiera de los ámbitos de actuación.

En el segundo capítulo, se ofrece una lectura del referido marco normativo, sobre la premisa de que la protección a la infancia y adolescencia no debe configurarse como una actuación o intervención concreta, sino como un trabajo continuo que se debe realizar entre todas las personas que participan en el abordaje de los casos de abusos.

El tercer capítulo se centra en otro aspecto importante que toda persona profesional debe conocer: la realidad de las víctimas con discapacidad. Se efectúa una primera aproximación a un colectivo que presenta una vulnerabilidad especial y que tiene mayores índices de riesgo para sufrir abusos, razones por las que es importante que toda persona profesional desarrolle una especial sensibilidad y una serie de competencias específicas para la intervención y el acompañamiento.

Los siguientes capítulos se especializan en los ámbitos profesionales en los que se aborda la intervención, con el fin de responder a las necesidades específicas de cada una de las funciones profesionales que se examinan, dotándolas de una imprescindible perspectiva globalizadora e integrada. El objetivo principal reside en que cada profesional conozca, con detalle, los pasos que debe seguir en la intervención y las responsabilidades que asume a la hora de dar una respuesta eficaz, eficiente y respetuosa a las víctimas NNA de abuso sexual; evitando, en todo momento, la revictimización. Nadie puede cambiar lo que ha ocurrido, pero la actuación profesional que la víctima encontrará, en su largo camino, una vez se ha conocido la conducta delictiva, será clave para su posible recuperación.

Una última nota aclaratoria, en este apartado introductorio, sobre la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. El libro que aquí se introduce versa sobre las líneas principales de intervención en materia de abusos a fecha de septiembre de 2022. Se ha introducido en el apartado relativo al marco normativo una referencia específica a dicha Ley Orgánica, que ha entrado en vigor el 7 de octubre del 2022. Pero no se ha aplicado, de forma directa, en los materiales que trabajan la actuación (exceptuando el tipo penal en el capítulo que aborda la actuación policial); ni se ha recogido el término «agresión sexual» en lugar de «abuso sexual», cambio que se ha operado con dicha norma, al considerar que todo acto sexual sin consentimiento es agresión.

1

Marco normativo



Autoras

Maitane Urizar Elorza, Iratxe Urizar Elorza, Cira García Domínguez y Garazi Arraibi Larrea

«No podemos permitir que este delito, de por sí poco denunciado, quede aún más en las sombras. Hay que castigar a los autores. Las inversiones dirigidas a recuperarnos de la pandemia deben abordar las causas fundamentales de la violencia sexual y de género»

Antonio Guterres, Secretario General de la ONU

1.1 INTRODUCCIÓN

La normativa referente a los Derechos de la niña, niño y adolescente (en adelante NNA) no tiene un gran recorrido histórico y su creación es relativamente reciente. No podemos olvidar que la norma suprema en protección a la infancia, la Convención de los Derechos del Niño, no fue ratificada por el Gobierno español hasta 1990. No obstante, y desde entonces, son grandes los avances legislativos alcanzados hasta la fecha de hoy, en el camino hacia el reconocimiento de las NNA como sujeto pleno de derechos. Sin embargo y como podremos comprobar al final de este módulo, los avances en cuestión de leyes no siempre van de la mano de los cambios en la realidad, y las leyes no han significado la garantía real de la protección a la infancia. Las críticas por parte de las instancias internacionales a la forma en que en el Estado español se aplican estas leyes son muchas y de calado: si bien los avances normativos son evidentes, a la hora de aplicar estas leyes a menudo priman criterios no legislativos y que tienen que ver más con mitos y opiniones.

Por otro lado, y a la hora de abordar este marco normativo sobre abuso sexual contra la infancia y adolescencia, debemos tomar en consideración varios elementos. Por un lado, las normas relativas a violencia contra la mujer abarcan a menudo protección a las niñas (y, por ende, a los niños), y de hecho también son numerosas las comunicaciones emitidas por órganos internacionales de protección a la mujer conjuntamente a instrumentos de protección de derechos de NNA. Esta lectura conjunta de protección de derechos (infancia y mujer) se repite tanto en normativa internacional como estatal y autonómica, y en los principios inspiradores de todas ellas. Si bien es cierto que la protección a la infancia no cuenta todavía con los instrumentos creados en la protección de la mujer frente a la violencia (como pudieran ser juzgados específicos, formación de profesionales, recursos propios).

El abuso sexual contra la infancia y adolescencia ha tenido un gran impulso en cuanto a visibilidad se refiere y comienza a calar el gran problema al que nos enfrentamos, lo que hace necesario articular cuanto antes un sistema de protección eficaz. Más aún en los casos de abuso intrafamiliar y sobre todo en el abuso sexual paterno-filial, donde además de los órganos penales, entra también la justicia civil o juzgados de familia, con toda la cuestión de custodia y regímenes de visita. A este respecto debemos añadir, que son numerosas las voces autorizadas que abogan por la creación de un delito autónomo de incesto, por las especiales características que presenta este delito.

«Estimamos que, al haberlo incluido en el rubro de abuso sexual, que abarca delitos de otra índole, tal como S. Lamberti lo desarrolla, se omite el reconocimiento de lo incestuoso como categoría autónoma, en la cual existe un victimario cuyo perfil se define por haber concebido a la víctima, y de hecho, por tener la obligación social, civil y psicológica de tutelarla. Datos que abren un espacio con significación propia, diferente de la condición de otras víctimas, que aún en caso de tener algún lazo de sangre con el victimario, no responde a las especificidades de la filiación (incesto entre hermanos, tío, sobrino)» (Giberti, Lamberti, Viar y Yantorno, 198, pág. 20).¹

Si bien es cierto, como decíamos, que se han dado grandes avances formales en la cuestión de la protección a la infancia y la adolescencia, no es menos cierto que queda mucho trabajo por hacer para que estos avances formales sean realmente aplicados y garanticemos que las víctimas NNA de abuso sexual están protegidas.

1.2 ÁMBITO INTERNACIONAL

1.2.1 Naciones Unidas

En lo que al tema que nos ocupa, en el ámbito internacional contamos no solo con un marco normativo del más alto nivel (**Convención de los Derechos del Niño**), sino que el mismo, ha sido desarrollado de manera que cuenta con un Comité específico formado por expertas y expertos en la materia, donde acudir a reclamar los incumplimientos de los derechos que en el mismo se recogen (**Comité de los Derechos del Niño, CDN**) y también personas expertas independientes en la materia (**Relatoría y Grupos de Trabajo**). Estos últimos, además de publicar informes anuales y conclusiones sobre visitas realizadas a Estados de manera específica cuando consideran que hay razones de especial preocupación, envían también comunicaciones a los Estados firmantes solicitando información complementaria sobre cuestiones más específicas o casos concretos de los que han tenido conocimiento.

¹ Incesto paterno-filial. Una visión multidisciplinaria. Perspectivas históricas, psicológicas, jurídicas y forenses.

Convención de los Derechos del Niño

Adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 constituye el primer instrumento universal jurídicamente vinculante para abordar la cuestión de los derechos de las NNA.

193 Estados, de los cuales veintisiete pertenecen a la Unión Europea, han firmado esta Convención que aborda los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales de la infancia y adolescencia. Asimismo, ofrece a la comunidad internacional los principios para garantizar que las políticas y los programas aplicados a nivel nacional se llevan a cabo desde este enfoque basado en los derechos de NNA.

Si bien toda la Convención se refiere a los derechos que amparan a NNA, vendremos a destacar algunos de estos artículos; concretamente, los que han sido los más recordados en las recomendaciones emitidas a España por parte de las instancias internacionales.

Por poner un ejemplo en el que entraremos más a fondo al final de este documento, la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias junto con la Presidenta-Relatora del Grupo de trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y niñas (ambas partes de instrumentos de protección de derechos humanos en el ámbito de Naciones Unidas como veremos más adelante), recuerdan explícitamente al gobierno que:

«La Convención de Derechos del Niño», ratificada por España en 1990, prevé en su artículo 3 que en todas las medidas concernientes a los niños/as que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño/a. También incluye el derecho del niño/a no ser discriminado/a por su condición de niño/a (art. 2), el derecho a ser oído/a y que se tenga en cuenta su opinión (art. 12), el derecho a la protección y el cuidado (art. 3.2), el derecho al desarrollo (art. 6), el derecho a no ser separado arbitrariamente de su madre (art. 9), el derecho a ser protegido/a contra toda forma de abuso, incluso el abuso sexual intrafamiliar (art. 19). Cabe destacar que el art. 9 de la Convención de Derechos del Niño, que consagra el derecho a la no separación de los niños de sus padres, prevé expresamente como excepción las situaciones de maltrato y abuso²

Los comités

El órgano de expertas y expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño por sus Estados parte es el **Comité de los Derechos del Niño – CRC2**³ **(en sus siglas en inglés)**. Este Comité, formado por 18 expertas/os independientes, supervisará la correcta aplicación del Convenio de los Derechos del Niño por parte de los Estados partes.

2 Disponible en la página web de Naciones Unidas en el siguiente enlace:
<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25553>

3 El término «niño» a efecto de la Convención abarca a toda persona menor de 18 años.

Recogerán estas valoraciones en sus informes periódicos referentes a cada Estado, en los que además incluirán una parte de observaciones finales⁴, donde harán incidencia en los puntos tanto positivos como los puntos donde el Estado deberá mejorar su actuación. Resultan aclaratorios a la actuación de los Estados, ya que se centran en cada uno de ellos, subrayando qué debe mejorarse para que sea adecuado a lo que dictan los convenios y acuerdos internacionales.

En relación, además, al ámbito que nos ocupa, el **Comité sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (en adelante Comité - CEDAW)**, está formado por 23 expertas y expertos independientes que supervisan la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Considerando que ambos Comités tienen aspectos relacionados, son numerosas las comunicaciones y recomendaciones que emiten conjuntamente.

Observaciones Generales⁵

El derecho internacional de los derechos humanos debe estar en continua evolución y sujeto a constante supervisión, por ello, los Comités, emiten Observaciones y Recomendaciones Generales, referentes a artículos de la Convención y en cómo éstos deben ser entendidos, interpretados y aplicados correctamente por todos los Estados firmantes. Se analiza a continuación, algunas de las más relevantes en el tema que nos ocupa:

Observación General nº 2 (2002): El papel de las instituciones nacionales independientes de derechos humanos en la promoción y protección de los Derechos del Niño.

Observación que establece la obligatoriedad de los Estados Partes a adoptar «todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos» en la Convención de los Derechos del Niño. Entiende dicha obligatoriedad cuando un Estado Parte ratifica (como es el caso del Gobierno español) la Convención. Exhorta además a los Estados a considerar de especial protección los derechos humanos de las NNA al ser particularmente vulnerables, dado que su opinión rara vez es tomada en cuenta, tienen dificultades para acceder al sistema judicial para pedir su protección o puedan pedir reparación a la violación de sus derechos. Solicita una actitud activa en este sentido a todos los Estados Partes, que deberán contribuir a los informes que realiza el Comité con información relativa a su realidad estatal.

Observación General nº 5 (2003): Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Amplía la obligatoriedad recogida en la Observación nº 2 e insiste en la necesidad de los informes que cada Estado debe enviar, pidiendo expresamente que cuando realizan recomendaciones, los Estados detallen las medidas adoptadas para el cumplimiento de las mismas. Hace mención expresa a los artículos 2, 3, 6 y 12 de la Convención, donde se reconocen, entre otros, el interés superior del niño como consideración primordial en todas las medidas concernientes a las NNA, y el derecho de las NNA a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que les afectan y a que se tengan debidamente en cuenta esas opiniones.

4 Observaciones finales referentes a los informes periódicos realizados a Estados Partes:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=es&TreatyID=5&TreatyID=10&TreatyID=11&DocTypeID=5

5 Enlace a la página de Naciones Unidas donde se recogen las Observaciones Generales:
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&DocTypeID=11

Recuerda la obligatoriedad de los Estados a que la Convención prevalezca en caso de conflicto con la legislación interna o la práctica común, conforme al artículo 27 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados. Aboga por la necesidad no solo de que se dé la inclusión de la Convención en las correspondientes Constituciones, sino que debe comprobarse si estos derechos tienen efectividad realmente.

Advierte, por otro lado, del peligro de la privatización de los servicios y las graves repercusiones que esto puede tener sobre el reconocimiento y la realización de los Derechos del Niño.

Se insiste en la idea de la obligación de los gobiernos para la autovigilancia y la evaluación.

Observación General nº 12 (2009): El derecho del niño a ser escuchado.

Coincide el artículo 12 de la Convención con la Observación nº 12 a la hora de recoger un derecho tan fundamental como el derecho de las NNA a ser escuchados, debiendo ser su opinión tomada en cuenta debidamente, particularmente en todo procedimiento judicial o administrativo que les afecte. Se reconoce a la infancia como sujeto de derechos y este derecho se constituye además como uno de los valores fundamentales de la Convención.

Se trata de un derecho, además, que debe servir para interpretar todos los demás derechos, ya que es de uno de los cuatro principios generales de la Convención, junto con el derecho a la no discriminación, el derecho a la vida y el desarrollo y la consideración primordial del interés superior del niño. Una cuestión muy importante a remarcar es la siguiente:

ii) «Que esté en condiciones de formarse un juicio propio»

20. Los Estados partes deben garantizar el derecho a ser escuchado de todo niño «que esté en condiciones de formarse un juicio propio». Estos términos no deben verse como una limitación, sino como una obligación para los Estados partes de evaluar la capacidad del niño de formarse una opinión autónoma en la mayor medida posible. Eso significa que los Estados partes no pueden partir de la premisa de que un niño es incapaz de expresar sus propias opiniones.

Al contrario, los Estados partes deben dar por supuesto que el niño tiene capacidad para formarse sus propias opiniones y reconocer que tiene derecho a expresarlas; no corresponde al niño probar primero que tiene esa capacidad.

21. El Comité hace hincapié en que el artículo 12 no impone ningún límite de edad al derecho del niño a expresar su opinión y desaconseja a los Estados partes que introduzcan por ley o en la práctica límites de edad que restrinjan el derecho del niño a ser escuchado en todos los asuntos que lo afectan. A ese respecto, el Comité subraya lo siguiente:

En primer lugar, en sus recomendaciones a raíz del día de debate general sobre la realización de los derechos del niño en la primera infancia celebrado en 2004, el Comité subrayó que el concepto del niño como portador de derechos está «firmemente asentado en la vida diaria del niño» desde las primeras etapas. Hay estudios que demuestran que el

niño es capaz de formarse opiniones desde muy temprana edad, incluso cuando todavía no puede expresarlas verbalmente. Por consiguiente, la plena aplicación del artículo 12 exige el reconocimiento y respeto de las formas no verbales de comunicación, como el juego, la expresión corporal y facial y el dibujo y la pintura, mediante las cuales los niños muy pequeños demuestran capacidad de comprender, elegir y tener preferencias.

El Comité insiste una y otra vez en afirmar que el artículo 12 de la Convención «deja claro que la edad en sí misma no puede determinar la trascendencia de las opiniones del niño» remarcando que comprensión, madurez y edad no van obligatoriamente unidos, por lo que deberán evaluarse esas capacidades de la NNA con un examen caso por caso. Insistiendo en que será escuchado «en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño» sin limitaciones y con inclusión, por ejemplo, de «cuestiones de separación de los padres, custodia, cuidado y adopción, niños en conflicto con la ley, niños víctimas de violencia física o psicológica, abusos sexuales... (...)»

Observación General nº 13 (2011): Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia.

Esta Observación desarrolla el artículo 19 de la Convención: «Los Estados partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el **abuso sexual**, mientras el niño se encuentre bajo custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo» y ello «debido a la alarmante magnitud e intensidad de la violencia ejercida contra los niños».

En esta observación se insiste una y otra vez en considerar a la NNA como titular de derechos y es más, «se requiere dejar de considerar al niño principalmente como «víctima» y que el concepto de dignidad humana que se les debe exige que «cada niño sea reconocido, respetado y protegido como titular de derechos», subrayando que «el principio del estado de derecho debe aplicarse plenamente a los niños, en pie de igualdad con los adultos».

En relación, además, con lo ya analizado en la observación anterior, se vuelve a incidir en la idea de que «en todos los procesos de toma de decisiones debe respetarse sistemáticamente el derecho del niño a ser escuchado y a que sus opiniones se tengan debidamente en cuenta, y su habilitación y participación deben ser elementos básicos de las estrategias y programas de atención y protección al niño».

Por otro lado, «El Comité reconoce la importancia primordial de la familia» a la hora de proteger a las NNA, sin embargo, reconoce también que la mayor parte de los actos de violencia se producen en el «ámbito familiar» siendo preciso por consiguiente adoptar las medidas necesarias. Junto a esta idea, se recoge más adelante que «los profesionales pueden vulnerar el derecho del niño a no ser objeto de violencia en el marco de determinadas actuaciones, por ejemplo, cuando

ejercen sus responsabilidades sin tener en cuenta el interés superior, las opiniones o los objetivos de desarrollo del niño», entrando en el punto VI de la Observación General a la cuestión de la rendición de cuentas o la obligatoriedad de responder ante una mala actuación.

Es más, en lo que refiere al segundo párrafo del artículo 19 de la Convención, que recoge extensamente, la Observación General subraya la necesidad de la importancia de la notificación de los casos de violencia, notificación que debe contar con procesos para «asegurar la protección del profesional que haga una notificación, siempre que actúe de buena fe». Que, si bien protege a las y los profesionales de buena fe, también explicita que deberán establecerse intervenciones judiciales que puedan consistir en «actuaciones disciplinarias o administrativas contra profesionales por negligencia o comportamiento impropio en la tramitación de casos en que hay sospechas de maltrato infantil (actuaciones internas cuando se trate de corporaciones profesionales por incumplimiento de los códigos deontológicos o las normas de atención al niño, o actuaciones externas)».

Observación General nº 14 (2013): sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial.

En esta Observación General lo primero que se establece es que «El interés superior del niño es un derecho, un principio y una norma de procedimiento». Es decir, este derecho debe estar presente en todo momento, en toda medida, decisión, acto, conducta, propuesta, servicio, procedimiento, sistemas de guarda, etc. que afecte directa o indirectamente a niñas, niños y adolescentes entendiendo en esta protección también la omisión o la inactividad.

Se puntualiza, además, que «el concepto de interés superior del niño es complejo, y su contenido debe determinarse caso por caso» por lo que este es «flexible y adaptable. Debe ajustarse y definirse de manera individual» tomando en cuenta su situación concreta y teniendo en cuenta su contexto, situación y necesidades personales. Alerta el Comité, sin embargo, que «la flexibilidad del concepto de interés superior del niño permite su adaptación a la situación de cada niño y la evolución de los conocimientos en materia de desarrollo infantil. Sin embargo, también puede dejar margen para la manipulación», señala que en ocasiones se ha utilizado el concepto interés superior del menor sin haber realizado una valoración específica del caso o para justificar políticas injustas. Así, se trata de un proceso de valoración continuo: deberá observarse el efecto, consecuencia, de cada medida.

Cuestión también interesante es cuando entra en colisión el interés superior del menor con los derechos de otras personas (de una persona adulta, por ejemplo). En estos casos, el Comité establece que «si no es posible armonizarlos (los derechos contrapuestos), las autoridades y los responsables de la toma de decisiones habrán de analizar y sopesar los derechos de todos los interesados, teniendo en cuenta que el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial significa que los intereses del niño tienen máxima prioridad y no son una de tantas consideraciones. Por tanto, se debe conceder más importancia a lo que sea mejor para el niño». Señalando que «los bebés y los niños muy pequeños tienen los mismos derechos que los demás niños a que se atienda su interés superior, aunque no puedan expresar sus opiniones ni representarse a sí mismos de la misma manera que los niños mayores».

El Comité de los Derechos del Niño, además de sus dictámenes, informes periódicos y Observaciones Generales, también emite **Recomendaciones Generales**. A diferencia de las recomendaciones u observaciones finales recogidas en cada informe periódico centrado en cada Estado (los cuales abordaremos al final del documento), estas Recomendaciones Generales se refieren a todos los Estados firmantes, viendo, tras analizar sus informes periódicos, cuestiones de mejora a nivel general:

Recomendación general nº 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general número 18 del Comité de los Derechos del Niño (2014, revisada en 2019) sobre prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta. Se trata de una Recomendación donde el Comité, además de subrayar que existen prácticas nocivas y prejuicios que afectan a mujeres adultas, subraya que éstas también afectan a las niñas y a los niños varones. Entienden que esta Recomendación debe ser leída junto con las recomendaciones publicadas sobre violencia contra la mujer y sobre el Derecho del Niño, recordando las obligaciones del Estado a este respecto.

También incluye una idea de la rendición de cuentas: En su punto 33 remarca que «(...) La prevención y la eliminación eficaces de prácticas nocivas requieren la creación de una estrategia holística bien definida, basada en los derechos y localmente pertinente que incluya medidas de apoyo jurídicas y de política, así como medidas sociales que se combinen con un compromiso político acorde y la correspondiente rendición de cuentas a todos los niveles.» Aboga, además, por una estrategia coordinada entre diferentes sectores (educación, salud, justicia y bienestar social, entre otros). La necesidad de formación a las y los profesionales viene a ser otra de las preocupaciones que se repite, también, en esta Recomendación.

Ahondando más aún en esta idea, en su **Recomendación General nº 33** sobre el acceso de las mujeres a la justicia, el Comité reconoce que los estereotipos y los prejuicios de género en el sistema judicial impiden el acceso a la justicia en todas las esferas de la ley y pueden afectar particularmente a las mujeres víctimas y supervivientes de violencia. El Comité considera que, con frecuencia, las y los jueces adoptan normas rígidas sobre lo que consideran un comportamiento apropiado de la mujer y castigan a las que no se ajustan a estos estereotipos. El Comité reconoce las graves consecuencias de estas apreciaciones, por ejemplo, en el derecho penal, ya que dan por resultado que los perpetradores⁶ no sean considerados jurídicamente responsables de las violaciones a los derechos humanos de la mujer, perpetuando de esta forma una cultura de la impunidad.

La Recomendación General nº 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, subraya (en palabras de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Dubravka Simonovic, y la Presidenta-Relatora del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y niñas, Elizabeth Broderick), «que los Estados partes deben contar con un marco jurídico y de servicios jurídicos efectivo y accesible para hacer frente a todas las formas de violencia por razón de género contra la mujer.» Las acciones judiciales, medidas de protección y de apoyo y servicios para las víctimas deberían ser accesibles para todas las mujeres, en especial para las afectadas por las formas interrelacionadas de discriminación, tener en cuenta las necesidades concretas de sus hijas e hijos y otros familiares a cargo, estar disponibles en todo el Estado parte y concederse independientemente de su condición de residentes.

6 Dado que, en la mayoría de los casos, la persona agresora y/o abusadora es un hombre, en el presente material se ha optado por utilizar el masculino para referirse al abusador, de cara a facilitar la lectura del documento.

1.3 ÁMBITO EUROPEO

1.3.1 Consejo de Europa

Tomando su propia definición, El Consejo de Europa es una organización internacional que tiene como objetivo principal la defensa, protección y promoción de los derechos humanos (en particular los civiles y políticos). Este órgano fue creado el 5 de mayo de 1949, se trata de la institución de este tipo más antigua de nuestro continente y engloba las 47 naciones europeas con la sola excepción de Bielorrusia.

En 1950, se redactó el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales donde se garantiza la protección de los derechos humanos y que creó el Tribunal Europeo de Derechos Humanos. El Consejo de Europa tiene su sede en la ciudad francesa de Estrasburgo, que hace visible su relación con la reconciliación europea tras una historia jalonada por enfrentamientos.

En este sentido, el Observatorio de Infancia⁷ afirma que: «Los niños en los Estados miembros del Consejo de Europa tienen derecho a gozar de todos los derechos humanos consagrados en el Convenio Europeo de Derechos Humanos, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos internacionales de derechos humanos. Entre éstos se cuentan los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Esta Estrategia pretende abarcar todas estas categorías de derechos humanos, y establece el compromiso del Consejo de Europa y de sus Estados miembros de hacer estos derechos una realidad para todos los niños», recogiendo explícitamente artículos de la Convención de los Derechos del Niño ya estudiados: el principio de no discriminación (artículo 2), Interés Superior del Niño (artículo 3), Derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo (artículo 6) y Derecho a ser escuchado (artículo 12).

Las instituciones europeas recogen lo que los estados miembros (y entre ellos se encuentra el Estado español, firmante de las resoluciones más importantes y, en este ámbito, de todas las existentes) han firmado a nivel internacional. Así pues, los principios no varían y a nivel europeo lo que se hace es una reformulación e insistencia en la necesidad de que estos principios sean aplicados, mediante ratificaciones y tratados específicos y mediante acuerdos específicos europeos.

Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica de 11 de mayo de 2011 (Convenio de Estambul)⁸.

El presente tratado ya plantea lo explicado en la introducción del documento, recogiendo en el preámbulo del Convenio no solo las normativas y recomendaciones dirigidas a la lucha contra la violencia a mujeres y niñas, sino el marco normativo internacional que ampara la protección de la infancia y adolescencia. Considera en los preceptos internacionales una interpretación extensiva del concepto niña, incluyendo también a los niños a la hora de articular su especial protección, de la misma forma que se hace una lectura extensiva del concepto niño, refiriéndose también a

7 Grupo de trabajo creado por el Consejo de Ministros de España y cuya finalidad es hacer seguimiento del bienestar y calidad de vida de la población infantil y de las políticas públicas que afectan a la infancia en relación a su desarrollo, implantación y efectos de las mismas en dicha población.

8 Ratificado y publicado en el BOE núm. 137, de 6 de junio de 2014. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-5947

niñas y adolescentes. Dentro del artículo 12 de obligaciones generales, ya se señala que «todas las medidas tomadas conforme al presente capítulo tendrán en cuenta y tratarán las necesidades específicas de las personas que sean vulnerables debido a circunstancias particulares, y pondrán en su centro los derechos humanos de todas las víctimas.»

Reconociendo que la naturaleza estructural de la violencia contra las mujeres y niñas está basada en el género y que la violencia contra las mujeres y niñas es uno de los mecanismos sociales cruciales por los que se mantiene a las mujeres y niñas en una posición de subordinación con respecto a los hombres, constituye, en el ámbito europeo⁹, el primer instrumento vinculante en la lucha contra la violencia (física, psicológica, económica y/o sexual) sobre las mujeres y niñas.

Asimismo, señala expresamente que no se permite la discriminación a las víctimas, entre otras causas, por la edad, género, raza, estatuto de emigrante o refugiado o discapacidad y que las medidas legislativas o de otro tipo que fueran necesarias (a las cuales tienen obligación de dotar de recursos financieros y humanos), pondrán los derechos de la víctima en el centro. Estas «se apliquen por medio de una cooperación efectiva entre todas las agencias, instituciones y organizaciones pertinentes», incluidas, entre otros, «las autoridades judiciales, los fiscales, las fuerzas y cuerpos de seguridad, las autoridades locales y regionales». Es interesante el que plantee que las medidas «se basen en un enfoque integrado que tome en cuenta la relación entre las víctimas, los autores de los delitos, los niños y su entorno social más amplio», recogiendo la importancia de la comprensión de la etiología de la violencia para poder abordarla en todas sus dimensiones.

Además, se contempla la realización, regularmente y a todos los niveles, de campañas o programas de sensibilización «para incrementar la concienciación y comprensión por el público en general de las distintas manifestaciones de todas las formas de violencia contempladas en el presente Convenio y sus consecuencias en los menores, y de la necesidad de prevenirlas» y que se desarrollarán y promoverán «las capacidades de niños, padres y educadores para hacer frente a un entorno de tecnologías de la información y de la comunicación que da acceso a contenidos degradantes de carácter sexual o violento que pueden ser nocivos.» Así como el trabajo específico sobre ello en el ámbito educativo y la formación de profesionales que tienen relación con víctimas o autores, con el objetivo de trabajar la prevención, detección, la victimización secundaria y tratamiento.

Actuación ante la detección

Establece que se tomarán las medidas necesarias para posibilitar que toda persona que tenga serias razones de creer que se ha dado o hay riesgo de que se puede dar una situación de violencia, lo denuncie a las organizaciones u autoridades competentes (art. 27) y en lo que a profesionales se refiere, las normas de confidencialidad impuestas por sus legislaciones internas no impidan hacer una denuncia (art. 28). En este sentido, las fuerzas y cuerpos de seguridad competentes

⁹ Se trata de un documento con vocación de universalidad, en la medida que queda potencialmente abierto a Estados no miembros del Consejo de Europa.

deben poder responder de forma rápida y eficaz ofreciendo protección adecuada e inmediata a las víctimas, tomando de forma rápida y adecuada medidas de prevención y protección, incluidas las medidas operativas preventivas y la recogida de pruebas (art. 50).

Las víctimas deben recibir una información adecuada y en el momento oportuno sobre los servicios de apoyo y las medidas legales disponibles en una lengua que comprendan (art. 19), acceso a asistencia económica y servicios de alojamiento entre otros (art. 20), incluyendo la creación de refugios apropiados, fácilmente accesibles y en número suficiente para ofrecer un alojamiento seguro a las víctimas (art. 22). Recoge también el derecho a asistencia jurídica y ayuda legal gratuita (art. 57). Es interesante en este sentido, el artículo 25 de apoyo a las víctimas de violencia sexual¹⁰:

Las Partes tomarán las medidas legislativas u otras necesarias para permitir la creación de centros de ayuda de emergencia para las víctimas de violaciones o de violencias sexuales, apropiados, fácilmente accesibles y en número suficiente, para realizarles un reconocimiento médico y médico forense, un apoyo vinculado al traumatismo y consejos.

El Convenio también contempla que se ordenen medidas ante situaciones de peligro inmediato, con el objetivo de dar prioridad a la seguridad de las víctimas o personas en peligro. Por ejemplo, prohibir el acceso al domicilio común o mantener contacto con la víctima o persona en peligro (art. 52). Señala asimismo, la importancia de salvaguardar las necesidades específicas de la víctima en todas las fases de investigación y procedimiento judicial (art. 56), tomando medidas, entre otras, para velar por que tanto ellas como sus familiares y testigos de cargo estén al amparo de los riesgos de intimidación, represalias y nueva victimización y respetando el derecho de la víctima a ser oída, de exponer sus puntos de vista, necesidades y preocupaciones, directamente o a través de una o un intermediario, y de que éstos sean examinados. Disponiendo en su caso, medidas de protección específicas que tengan en consideración el interés superior del menor que haya sido víctima y testigo de actos de violencia contra la mujer y de violencia doméstica.

En lo referente a violencia doméstica, se establece que una vez juzgado, se contempla «la pérdida de sus derechos dimanantes de la patria potestad si el interés superior del menor, que puede incluir la seguridad de la víctima, no se puede garantizar de ninguna otra forma.» (art. 45) y en cuanto a «custodia, derecho de visita y seguridad», indica que «las Partes tomarán las medidas legislativas u otras necesarias para que, en el momento de estipular los derechos de custodia y visita relativos a los hijos, se tengan en cuenta los incidentes de violencia incluidos en el ámbito de aplicación del presente Convenio» (art. 31) y se tomen las medidas necesarias «para que el ejercicio de ningún derecho de visita o custodia ponga en peligro los derechos y la seguridad de la víctima y de los niños.». Señalando expresamente la Prohibición de modos alternativos obligatorios de resolución de conflictos o imposición de penas estableciendo que «Las Partes adoptarán las medidas legislativas o de otro tipo necesarias para prohibir los modos alternativos obligatorios de resolución de conflictos, incluidas la mediación y la conciliación» (art. 48).

10 En el primer semestre del 2021 GREVIO (Grupo de Expertos en la Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica) señaló la carencia de la falta de Centros Especializados a las víctimas de agresión sexual y violación en España, destacando que solo Asturias y el Ayuntamiento de Madrid cuentan los Centros de Crisis abiertos 24 horas en: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/convenio-de-estambul-aspectos-clave/>

Es interesante mencionar que el Convenio no solo recoge el derecho de la víctima a recursos civiles adecuados contra el autor del delito (señalando la importancia de adecuar el plazo de prescripción del delito en el artículo 58), sino también contra «las autoridades estatales que hubieran incumplido su deber de tomar medidas preventivas o de protección necesarias dentro del límite de sus poderes» (art. 29), así como el derecho a indemnización (art. 30) en un plazo razonable tanto por parte del autor, como del Estado, por el grave daño sufrido.

Por último, establece que El Grupo de Expertos en la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (en lo sucesivo denominado «GREVIO») se hará cargo de velar por la aplicación del presente Convenio por las Partes y la elección de las y los componentes de este grupo será «conforme a un procedimiento transparente de entre personalidades de alta moralidad conocidas por su competencia en materia de derechos humanos, igualdad entre mujeres y hombres, violencia contra la mujer y violencia doméstica, o en asistencia y protección a las víctimas, o que tengan una experiencia profesional reconocida en los ámbitos incluidos en el presente Convenio» (art. 66).

Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, de 25 de octubre de 2007 (Convenio de Lanzarote)¹¹

El Convenio Del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual de 50 artículos, es conocido como Convenio de Lanzarote. «Prometiéndolo cumplirlo, observarlo y hacer que se cumpla y observe en todas sus partes», se aprueba el Instrumento de Ratificación del Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (Lanzarote el 25 de octubre de 2007).

El Instrumento recoge en el preámbulo que «considerando que todos los niños tienen derecho, por parte de su familia, de la sociedad y del Estado, a las medidas de protección que exige su condición de menores», «el bienestar y el interés superior de los niños son valores fundamentales compartidos por todos los Estados miembros y que deben promoverse sin ningún tipo de discriminación».

Resueltos a contribuir eficazmente al objetivo común de prevenir, y proteger a las NNA y sus derechos, combatir la explotación y el abuso sexual, con independencia de quién sea el autor, y de prestar asistencia a las víctimas, han visto la necesidad de elaborar un instrumento internacional global que se centre en los aspectos relacionados con la prevención, la protección y la legislación penal en materia de lucha contra todas las formas de explotación y abuso sexual de las NNA, alertando de las dimensiones preocupantes actuales de la problemática. Con el fin de asegurar la aplicación efectiva de sus disposiciones por las Partes, establece un mecanismo de seguimiento específico, para asegurar el seguimiento de la implementación del mismo, el llamado Comité de Lanzarote, que debe mantenerse actualizado en cuanto a las modificaciones pertinentes que los Estados deben realizar en sus legislaciones penales.

¹¹ Ratificado y publicado en el BOE el 12 de noviembre de 2010 en <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-17392>

El convenio contempla que, en el contexto de una educación para la sexualidad, en primaria y secundaria y adaptando la información a su etapa evolutiva, las NNA reciban la información necesaria sobre los riesgos del abuso o explotación, así como de los medios para protegerse. Se plantea que los posibles abusadores tengan acceso a programas o medidas de intervención preventiva, subrayando «que los programas o medidas de intervención se elaboren o adapten para responder a las necesidades de desarrollo de los niños que hayan cometido delitos de carácter sexual, incluidos los que se encuentren por debajo de la edad de responsabilidad penal, con objeto de hacer frente a sus problemas de comportamiento sexual.»

Contempla para las y los profesionales en contacto habitual con NNA, la formación en la problemática y en detección y notificación (y alienta para que así lo hagan), señalando la importancia de la coordinación en estas actuaciones. Asegurando, además, la garantía de que estas personas no hayan sido condenadas por explotación o abuso.

Cada Parte «establecerá programas sociales eficaces y creará estructuras pluridisciplinares que presten el apoyo necesario a las víctimas (a corto y a largo plazo, con vistas a su recuperación física y psicosocial), a las personas próximas a la víctima, sus parientes cercanos y a las personas a cuyo cargo se encuentren», tomando en cuenta las opiniones, necesidades y preocupaciones de la NNA. En este sentido, se debe «fomentar y apoyar la creación de servicios de información, como líneas de asistencia telefónica o por Internet, para prestar asesoramiento a los llamantes, incluso confidencialmente o respetando su anonimato.» Cuando sean las o los progenitores los causantes del abuso, se podrá alejar al autor de la víctima, alejar a la víctima de su entorno familiar o la retirada de la patria potestad entre otras medidas.

Entre los principios se contemplan garantizar que las investigaciones y actuaciones penales se lleven a cabo en el interés superior del niño y dentro del respeto a sus derechos; adoptando una actitud protectora hacia las víctimas, velando por que las investigaciones y actuaciones penales no agraven el trauma sufrido por la NNA y por que la respuesta penal se acompañe de asistencia; se dé carácter prioritario a las investigaciones y actuaciones penales y por que las mismas no experimenten retrasos injustificados, garantizando la investigación y enjuiciamiento efectivos de los delitos. Entre las medidas de protección recogidas para el respeto de los principios señalados, se señala que Cada Parte adoptará las medidas legislativas o de otro tipo que sean necesarias para proteger los derechos y los intereses de las víctimas, especialmente en calidad de testigos, en todas las fases de las investigaciones y actuaciones penales, en particular: informándoles de sus derechos y de los servicios a su disposición y, a menos que no deseen recibir esa información, de las diferentes partes del procedimiento que sigue a la denuncia; respetando el derecho a ser oídas en base al ordenamiento interno; prestándoles los servicios de apoyo apropiados, de manera que se expongan y se tengan debidamente en cuenta sus derechos e intereses; salvaguardándolas a ellas, a sus familias y a los testigos de cargo de cualquier intimidación, represalia o nueva victimización y velando por que las víctimas y los autores de los delitos no tengan contacto directo en las dependencias judiciales o de las fuerzas del orden, a menos que las autoridades competentes decidan otra cosa en el interés superior del niño o por necesidades de la investigación o del procedimiento judicial. El juez pueda ordenar que la audiencia se celebre a puerta cerrada y que la audiencia de la víctima pueda realizarse sin necesidad de que la misma esté presente, recurriendo, en particular, a las tecnologías de la comunicación apropiadas.

Se garantizará a las víctimas, desde su primer contacto con las autoridades competentes, el acceso a la información y de forma gratuita cuando esté justificado, el acceso a asistencia letrada. La información proporcionada a las víctimas se facilitará de una manera adaptada a su edad y a su grado de madurez, y en una lengua que pueda comprender. En lo que al procedimiento penal se refiere, la actuación ante los casos no estará supeditada a una denuncia o acusación por parte de la víctima, y el procedimiento podrá seguir adelante incluso en el caso de que la víctima se retracte.

Por último, el Instrumento recoge indicaciones expresas en lo que refiere a las entrevistas con NNA: para que estas tengan lugar sin demora injustificada después de que se hayan denunciado los hechos a las autoridades competentes; se realicen, en su caso, en lugares concebidos o adaptados a tal fin; se lleven a cabo por profesionales debidamente formados a tal efecto; en la medida de lo posible y siempre que sea apropiado, el niño sea siempre entrevistado por las mismas personas; el número de entrevistas se limite al mínimo posible y en la medida estrictamente necesaria para el desarrollo del procedimiento penal y la NNA pueda estar acompañado por su representante legal o, en su caso, por una persona adulta de su elección, salvo decisión motivada en contrario respecto de dicha persona. Asimismo, se garantice que las entrevistas a la víctima o, en su caso, a una niña/o testigo de los hechos, puedan ser grabadas en vídeo.

1.3.2 Comisión Europea

La Comisión ha adoptado la primera Estrategia de la Unión Europea sobre los Derechos de la Infancia de carácter global y una propuesta de Recomendación del Consejo por la que se establece una Garantía Infantil Europea¹². La idea es promover la igualdad de oportunidades para los niños y niñas que corren peligro de sufrir pobreza o exclusión social.

En lo que refiere a derechos de la infancia son constantes las referencias al marco supra europeo de las Naciones Unidas.

Dentro de los seis ámbitos de estrategia de la UE (El niño, agente del cambio en la vida democrática; Derecho de los niños a aprovechar todo su potencial independientemente de su origen social; Derecho de los niños a no sufrir violencia; Derecho de los niños a una justicia adaptada a menores; Derecho de los niños a navegar con seguridad por el entorno digital y a aprovechar sus oportunidades; y, Derechos de los niños en todo el mundo) son de especial importancia para el tema que nos ocupa la primera, en la que se señala, entre otros, la formulación de textos jurídicos adaptados a NNA; la tercera, donde se trata el derecho a no sufrir violencia; la cuarta, en la que se trata de justicia adaptada a NNA; y la quinta, de cara a prevenir la violencia en el entorno digital.

¹² https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/rights-child/eu-strategy-rights-child-and-european-child-guarantee_en

1.3.3 Tribunal Europeo De Derechos Humanos (TEDH). Estrasburgo

Es el Tribunal encargado de enjuiciar, bajo determinadas circunstancias, las posibles violaciones de los derechos reconocidos en el Convenio Europeo de Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (CEDH)¹³ y de sus Protocolos. A diferencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (Tribunal de Luxemburgo), el TEDH cuenta con una amplia jurisprudencia en materia de Derechos del Niño.

Las demandas pueden presentarse tanto de manera individual como colectiva, así como un Estado contra otro. La gran mayoría de demandas son presentadas por particulares denunciando la violación de sus derechos por parte de un estado miembro y en base a las obligaciones adquiridas por la firma del Convenio de DDHH. Las sentencias de este tribunal son vinculantes (obligado cumplimiento) si bien debe ser tomado en cuenta que son presentadas aproximadamente 50.000 demandas¹⁴ anuales de las que únicamente un 5 % de las demandas son admitidas a trámite (a estudio) según fuentes de la misma Corte Europea.

1.3.4 Breve referencia al Tratado, a la Carta de los Derechos Fundamentales y a la Carta de los Derechos del Niño de la Unión Europea

El **Tratado de la Unión Europea**¹⁵ establece como objetivo de la Unión la protección de los Derechos del Niño: «La Unión combatirá la exclusión social y la discriminación y fomentará la justicia y la protección sociales, la igualdad entre mujeres y hombres, la solidaridad entre las generaciones y la protección de los derechos de las Derechos del Niño». La **Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea**¹⁶ garantiza la protección de los Derechos del niño y niña por parte de las instituciones y países europeos en la aplicación del Derecho de la Unión, señalando en el art. 24 (Derechos del niño) el derecho a protección, a expresar su opinión y que esta sea tenida en cuenta y a que el interés superior del menor sea entendido como una consideración primordial. En la **Carta Europea de los Derechos del Niño** y su **Resolución A3-0172/92**, en el punto 8.19. Informa de que «Todo niño tiene derecho a la integridad física y moral de su persona. En caso de que sea sometido a tortura, tratamientos inhumanos, crueles o degradantes por parte de cualquier persona pública o privada, esta circunstancia se considerará como un agravante especial. Los Estados miembros deberán otorgar una protección especial a los niños víctimas de tortura, malos tratos, sevicias o explotación por parte de los miembros de su familia o las personas encargadas de su cuidado.»



13 https://www.echr.coe.int/documents/convention_spa.pdf

14 https://www.echr.coe.int/Documents/50Questions_SPA.pdf

15 <https://www.boe.es/doue/2010/083/Z00013-00046.pdf>

16 https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

1.4 ÁMBITO ESTATAL

1.4.1 Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil¹⁷

Es la primera ley que regula la normativa de protección de NNA desde el decreto de 2 de julio de 1948, donde se aprobaba la legislación sobre Protección de Menores. Esta ley se ha modificado a través de actualizaciones mediante la entrada en vigor de diferentes normas posteriores (8/2015, del 22 de julio; 26/2015, del 28 de julio y 8/2021, de 4 de junio, entre otras).

La ley tiene de base la Constitución Española en cuanto al compromiso del Estado de cumplir las obligaciones internacionales contraídas en la protección de los derechos de NNA, concretamente la Convención de los Derechos del Niño. Se menciona a su vez la Carta Europea de los Derechos del niño.

Señala que pese a los indudables avances e importantes innovaciones que estos cambios supusieron, su aplicación posibilitó identificar lagunas, las cuales unidas a los avances que como sociedad se han dado, marcaban nuevas necesidades y demandas en la sociedad que el legislador debe intentar solventar.

Se modifica el «anticuado» concepto de abandono, sustituyéndolo por desamparo. Dando lugar a una agilización de los procedimientos de protección de NNA al permitir la asunción automática por parte de la entidad competente, de la tutela en las situaciones de desprotección grave.

Con el objeto de dar respuesta a la diversidad que se observaba en las necesidades de NNA en situación de desprotección, define y regula las actuaciones en situaciones de desamparo, acogimiento familiar (señalando los diferentes tipos de este) y adopción, e introduce, en materia de adopción, el requisito de idoneidad de los adoptantes, además de regular la adopción internacional.

Asimismo, introdujo la consideración de la adopción como un elemento de plena integración familiar, la configuración del acogimiento familiar como una nueva institución de protección del menor, la generalización del interés superior del menor como principio inspirador de todas las actuaciones relacionadas con aquél, tanto administrativas como judiciales; y el incremento de las facultades del Ministerio Fiscal en relación con los menores, así como de sus correlativas obligaciones.

La Ley eleva a rango normativo la distinción entre situaciones de riesgo y situaciones de desamparo –las cuales dan lugar a un grado distinto de intervención de la entidad pública–, que las administraciones públicas competentes en materia de protección ya venían aplicando en la práctica.

¹⁷ <https://www.boe.es/buscar/pdf/1996/BOE-A-1996-1069-consolidado.pdf>

Mientras en las situaciones de riesgo, caracterizadas por la existencia de un perjuicio para el menor que no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar, la citada intervención se limita a intentar eliminar, dentro de la institución familiar, los factores de riesgo, en las situaciones de desamparo, donde la gravedad de los hechos aconseja la extracción del menor de la familia, aquélla se concreta en la asunción por la entidad pública de la tutela del menor y la consiguiente suspensión de la patria potestad o tutela ordinaria.

En sí, aunque son conceptos que se desarrollarán posteriormente mediante la aprobación de diferente normativa, desarrolla de forma escueta los conceptos de riesgo (art.17), desamparo (art.18), guarda de menores (art.19), acogimiento familiar (art.20) y servicios especializados (art.21). Asimismo, añade el artículo 22 ter. Mediante el que establece el RUMI (Registro Unificado de Maltrato Infantil).

De igual modo, se establece la obligación de «toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que, por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.» (artículo 13).

Igualmente, señala que toda actuación deberá tener fundamentalmente en cuenta el interés superior del menor sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir y plantea diferentes medidas con el objetivo «de consagrar un principio de agilidad e inmediatez en todos los procedimientos tanto administrativos como judiciales que afectan a menores para evitar perjuicios innecesarios que puedan derivar de la rigidez de aquéllos.» Establece el derecho a ser oído (art. 9) «en cualquier procedimiento administrativo o judicial en que esté directamente implicado y que conduzca a una decisión que afecte a su esfera personal, familiar o social.» Indicando la excepción de que pueda no llevarse a cabo en base al interés del menor.

Respecto del tratamiento de datos de carácter personal, se introduce el artículo 22 quáter, por el que en las situaciones de posible desprotección «las Administraciones Públicas competentes podrán proceder, sin el consentimiento del interesado, a la recogida y tratamiento de los datos que resulten necesarios para valorar la situación del menor, incluyendo tanto los relativos al mismo como los relacionados con su entorno familiar o social.

Los profesionales, las Entidades Públicas y privadas y, en general, cualquier persona facilitarán a las Administraciones Públicas los informes y antecedentes sobre los menores, sus progenitores, tutores, guardadores o acogedores, que les sean requeridos por ser necesarios para este fin, sin precisar del consentimiento del afectado.» Para ponerlos a disposición de las Administraciones Públicas competentes que hubieran de adoptar las resoluciones correspondientes o el Ministerio Fiscal.

1.4.2 Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género¹⁸

Constituye la culminación de un verdadero avance legislativo en materia de lucha contra la violencia machista en nuestro derecho, superando el carácter sectorial de la regulación anterior que incidía tan solo en distintos ámbitos (civil, penal, social, educativo, etc.) y optando por una normativa integral que incluye todos los aspectos de la violencia, llevando a cabo un tratamiento multidisciplinar de dicha materia.

De esta forma, la Ley pretende atender a las recomendaciones de los organismos internacionales en el sentido de proporcionar una respuesta global a la violencia que se ejerce sobre las mujeres, partiendo de un concepto claro y delimitador en su art. 1.

Artículo 1 LVG: Objeto de la Ley

1. La presente Ley tiene por objeto actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.
2. Por esta ley se establecen medidas de protección integral cuya finalidad es prevenir, sancionar y erradicar esta violencia y prestar asistencia a las mujeres, a sus hijos menores y a los menores sujetos a su tutela, o guarda y custodia, víctimas de esta violencia.
3. La violencia de género a que se refiere la presente Ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.
4. La violencia de género a que se refiere esta Ley también comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad por parte de las personas indicadas en el apartado primero¹⁹.

Como se puede observar en el objeto de la ley, esta tiene competencia sobre casos de violencia contra las mujeres llevados a cabo por parejas o exparejas (convivientes o no) o cuando la violencia es ejercida contra NNA con el objetivo de hacer daño a la mujer.

Se trata de una Ley que fue aprobada por unanimidad parlamentaria no habitual, en tanto que es un problema grave necesitado de medidas políticas y legislativas. Ahí radica una enorme virtud del enfoque de la LO 1/2004: el legislador, aunque sigue pesando más en la herramienta punitiva, adoptó una visión global —integral— del fenómeno captando que las medidas penales son necesarias, pero que solo con ellas no se ataja el grave problema de la violencia machista.

Así, **era necesario abordar, de una manera integral, y no como compartimentos estancos, la violencia sobre las NNA que crecen en un entorno familiar donde está presente la violencia de género**, condicionando seriamente su bienestar y desarrollo. La exposición de las NNA a esta forma de violencia en el hogar, lugar en el que precisamente deberían estar más protegidos, los convierte también en víctimas de la misma.

¹⁸ <https://www.boe.es/buscar/pdf/2004/BOE-A-2004-21760-consolidado.pdf>

¹⁹ El punto 4 fue añadido con la aprobación de la Ley 8/2021, de 4 de junio.

Pues bien, la nueva manera de entender el tema reside en la necesidad de reconocer como víctimas a las hijas e hijos menores de 18 años en los supuestos de violencia de género y doméstica, considerándoles titulares de derechos propios, que han de ser respetados, teniendo en cuenta su interés superior en la adopción de las medidas y resoluciones judiciales, penales y civiles que les afecten, como sujetos de derecho que son.

1.4.3 La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia²⁰

Tal y como se ha recogido anteriormente, mediante esta ley se modifica la LO 1/1996 de Protección Jurídica al Menor. Entre otros preceptos, varía el concepto del derecho a ser oído, por oído y escuchado y, además de la Convención del Niño, tiene en consideración la Convención de los Derechos de las personas con Discapacidad.

Asimismo, regula, a partir del artículo 26, las competencias y aspectos concernientes a NNA ingresados en los centros de protección específicos de NNA con problemas de conducta en cuanto a condiciones para su ingreso (art. 26), medidas de seguridad (art. 27), medidas de contención (art. 28), aislamiento del menor (art. 29) y registros personales y materiales (art. 30).

La importancia de esta Ley se articula en:

A. Incorporación del «interés superior del menor» en su triple dimensión: derecho, principio de interpretación y norma de procedimiento

Se entendía el «interés superior del menor» como un concepto jurídico indeterminado que ha sido objeto, a lo largo de estos años, de diversas interpretaciones. Por ello, se modifica el artículo 2 incorporando tanto la jurisprudencia del Tribunal Supremo de los últimos años como los criterios de la Observación general n.º 14, del Comité de Naciones Unidas de Derechos del Niño disponiendo que toda NNA tiene **derecho** a que su **interés superior** sea valorado y considerado como primordial, en el ámbito público como privado, y en las medidas concernientes a NNA que adopten las instituciones, públicas o privadas, los Tribunales, o los órganos legislativos, primarán el interés superior de los mismos sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir.

Este concepto se define desde un contenido triple. Por una parte, es un **derecho sustantivo**²¹ en el sentido de que la NNA tiene derecho a que, cuando se adopte una medida que le concierna, sus intereses hayan sido evaluados y ponderados, en su caso. Por otra, es un **principio general de carácter interpretativo**, de manera que si una disposición jurídica²² puede ser interpretada en más de una forma se debe optar por la interpretación que mejor responda a los intereses de la NNA. Pero, además, en último lugar, este principio es una **norma de procedimiento**²³. En estas tres dimensiones, el interés superior del menor tiene una misma finalidad: asegurar el respeto

20 <https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/23/pdfs/BOE-A-2015-8222.pdf>

21 Derecho que debe cumplirse.

22 Una disposición jurídica es toda expresión jurídica establecida en forma de norma, ley, etc

23 Toda medida deberá ser adoptada respetando las garantías del proceso, particularmente el derecho de las NNA a ser informados, oídos y escuchados, la intervención en el proceso de profesionales cualificados o expertos, la participación de los responsables parentales, de un defensor judicial si hubiera conflicto y del Ministerio Fiscal, la exigencia de motivación de la decisión en la que se incluyan los criterios utilizados, los elementos implicados al ponderar los criterios entre sí y con otros intereses y las garantías procesales respetadas, así como la existencia de recursos que permitan revisar la decisión adoptada que no haya considerado el interés de las NNA como primordial.

completo y efectivo de todos los derechos de NNA, así como su desarrollo integral. En cualquier caso, el interés del menor es un término indefinido y los legisladores han optado por establecer criterios según los cuales debe ser interpretado y tasado.

B. Derecho a ser oído y escuchado

El derecho del menor a ser oído a lo que se añade mediante esta ley, «y escuchado» ha mejorado sustancialmente su regulación. Además de prohibirse **cualquier discriminación por razón de edad**, discapacidad o cualquier otra circunstancia, se vincula a este derecho el de recibir la información que le permita su ejercicio, en un lenguaje comprensible, accesible y adaptado a sus circunstancias.

Se garantizará que la NNA, cuando tenga suficiente madurez, pueda ejercitar este derecho por sí mismo y/o a través de la persona que designe para que le represente, «tanto en el ámbito familiar como en cualquier procedimiento administrativo, judicial o de mediación en que esté afectado y que conduzca a una decisión que incida en su esfera personal, familiar o social, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones». La madurez habrá de valorarse por personal especializado, teniendo en cuenta tanto el desarrollo evolutivo del menor como su capacidad para comprender y evaluar el asunto concreto a tratar en cada caso. Se considera, en todo caso, que tiene suficiente madurez cuando tenga doce años cumplidos. No obstante, cuando ello no sea posible o **no convenga al interés del menor** se podrá conocer la opinión del menor por medio de sus representantes legales siempre que no tengan intereses contrapuestos a los suyos, **o a través de otras personas que, por su profesión** o relación de especial confianza con él, **puedan transmitirla objetivamente**.

En cualquier caso, oír a las NNA, escucharles, obliga al órgano decisor a tomarlo en cuenta y justificar su decisión cuando sea contraria a su opinión. **Así exige la ley que en las resoluciones sobre el fondo debe hacerse constar, en su caso, el resultado de la audiencia a las NNA así como su valoración.**

C. Reconocimiento a los menores como víctimas de la violencia de género mediante su consideración en el artículo 1 de la ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género

La antes mencionada Ley 1/2004 considera a las hijas e hijos de víctimas de Violencia de Género también víctimas.

La violencia que viven en el hogar (lugar donde precisamente deberían estar más protegidos) convierte a NNA en víctimas al afectarles esa situación en su bienestar y desarrollo, causándoles graves problemas de salud, convirtiéndoles en instrumento para ejercer dominio y violencia sobre la mujer y favoreciendo la transmisión intergeneracional de esas conductas violentas.

1.4.4 Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia²⁴

El mismo año que la anterior, el legislador aprobó una segunda ley (no orgánica) con el mismo nombre que la anterior y modificando otros artículos de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.

En esta ocasión, plantea a las víctimas de abusos sexuales como parte de grupos especialmente vulnerables e insiste además de en la prevención, en la detección precoz. Dentro de los principios rectores de la actuación de los poderes públicos en relación con NNA, se recoge «La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora, garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas que les afecten».

Se modificó mediante la presente ley, el artículo 13 de la Ley 1/1996 que, hasta su última modificación del año 2021, quedó redactado de la siguiente manera:

ARTÍCULO 13 DE LA LEY 1/1996: INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR

1. Toda persona que tuviera noticia, a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal.
2. Será requisito para el acceso y ejercicio a las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores, el no haber sido condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos. A tal efecto, quien pretenda el acceso a tales profesiones, oficios o actividades deberá acreditar esta circunstancia mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales.

Las modificaciones principales en cuanto al tema que nos ocupa serían las siguientes:

A. Actuación administrativa frente a la violencia en el ámbito familiar:

Dentro de los principios rectores de la acción administrativa y sus actuaciones de protección, interesa destacar, que la ley modifica el art. 11 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, e introduce como principio rector de la actuación administrativa la protección de los menores contra cualquier forma de violencia, incluida la producida a través de las nuevas tecnologías o en su entorno familiar, de género, la trata y el tráfico de seres humanos y la mutilación genital femenina, entre otras. De acuerdo con ello, los poderes públicos desarrollarán actuaciones de sensibilización, prevención, detección, notificación, asistencia y protección frente a cualquier forma de maltrato infantil, estableciendo los procedimientos que aseguren la coordinación y la colaboración entre las distintas Administraciones, entidades colaboradoras y servicios competentes, tanto públicos como privados, para garantizar una actuación integral.

²⁴ <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8470-consolidado.pdf>

B. Riesgo, desamparo y acogimiento:

El sistema de protección que define la Ley Orgánica de 1/1996 de Protección Jurídica del Menor habla de la figura de riesgo, pero no la define.

Mediante la Ley 26/2015 se establece qué es la situación de riesgo.

ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1/1996: ACTUACIONES EN SITUACIÓN DE RIESGO

1. Se considerará situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar. A tales efectos, se considerará indicador de riesgo, entre otros, el tener un hermano declarado en tal situación salvo que las circunstancias familiares hayan cambiado de forma evidente. La concurrencia de circunstancias o carencias materiales se considerará indicador de riesgo, pero nunca podrá desembocar en la separación del entorno familiar.

Conviene destacar algunos aspectos especialmente relevantes. Por una parte, se exige que la valoración de la situación de riesgo conlleve la elaboración y puesta en marcha de un proyecto de intervención socio-familiar que debe recoger las actuaciones, objetivos, recursos y previsión de plazos, promoviendo los factores de protección «del menor» y manteniendo a estos en su entorno familiar, favoreciendo en lo posible un consenso con «los progenitores, tutores, guardadores o acogedores» en el que también participan las NNA. Por otra parte, la formalización de la declaración de la situación de riesgo, que beneficia la seguridad jurídica. Se exige resolución administrativa motivada, previa audiencia a las personas progenitoras, tutoras, guardadoras o acogedoras y de la NNA si tiene suficiente madurez y, siempre, a partir de los 12 años. Aunque estas garantías estaban ya presentes en algunas normativas autonómicas, no se recogían en todas ellas ni la regulación estatal establecía unas exigencias básicas.

En relación con la situación de riesgo y desamparo también hay novedades relevantes. Además de ampliar la definición de los conceptos, define las competencias de la Entidad Pública ante estas situaciones y en la guarda y tutela de «menores» (art.19 y art.19bis).

Se destaca que *«La situación de pobreza de los progenitores, tutores o guardadores no podrá ser tomada en cuenta para la valoración de la situación de desamparo. Asimismo, en ningún caso se separará a un menor de sus progenitores en razón de una discapacidad del menor, de ambos progenitores o de uno de ellos».*

La nueva ordenación de la tipología del acogimiento contempla los tipos de acogimiento familiar de urgencia, acogimiento familiar temporal y acogimiento familiar permanente, señalando que se podrá realizar en la propia familia extensa o en familia ajena, priorizando la primera. Introduce los

derechos y deberes de las y los acogedores familiares y plantea que el régimen de visitas podrá tener lugar en los puntos de encuentro habilitados cuando así lo aconseje el interés superior del menor y el derecho a la privacidad de las familias de procedencia y acogedora.

Desarrolla el artículo 21, reformulando el concepto del artículo de «servicios especializados» a «acogimiento residencial» desarrollando ampliamente el concepto y señalando que estos centros dispondrán de «una normativa interna de funcionamiento y convivencia que responda a las necesidades educativas y de protección, y tendrán recogido un procedimiento de formulación de quejas y reclamaciones.»

C. Modificación del artículo 158 del código civil:

La Ley 26/2015, opera una modificación del artículo 158 del código Civil, partiendo del principio de agilidad e inmediatez²⁵ aplicables a los incidentes cautelares que afecten a las NNA, para evitar perjuicios innecesarios que puedan derivarse de rigideces o encorsetamientos procesales, permitiendo adoptar mecanismos protectores, tanto respecto **al menor víctima de los malos tratos como en relación con los que, sin ser víctimas, puedan encontrarse en situación de riesgo.** Con la **modificación del artículo 158 se posibilita la adopción de nuevas medidas, prohibición de aproximación y de comunicación en las relaciones paternofiliales, de una manera rápida y ágil y se recoge que «se garantizará por el Juez que el menor pueda ser oído en condiciones idóneas para la salvaguarda de sus intereses».**

1.4.5 Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito²⁶

El objetivo de la presente ley es que los poderes públicos ofrezcan una respuesta lo más amplia posible a las víctimas. Esa respuesta no es solamente jurídica y reparadora, sino también social y minimizadora de otros efectos traumáticos.

Se reúne en un solo texto el catálogo de derechos procesales y extraprocesales de las víctimas, transponiendo no solo la exigencia de mínimos de la Directiva 2012/29/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, **«sino que trata de ser más ambicioso, trasladando al mismo las demandas y necesidades de la sociedad española, en aras a completar el diseño del Estado de Derecho, centrado casi siempre en las garantías procesales y los derechos del imputado, acusado, procesado o condenado».** La ley reconoce que, **«efectivamente, con ese foco de atención se ha podido advertir, y así lo traslada nuestra sociedad con sus demandas, una cierta postración de los derechos y especiales necesidades de las víctimas del delito que, en atención al valor superior de justicia que informa nuestro orden constitucional, es necesario abordar, siendo oportuno hacerlo precisamente con motivo de dicha transposición.»**

El Estatuto reconoce a todas las víctimas, desde el primer contacto con las autoridades y funcionarios, incluyendo el momento previo a la presentación de la denuncia, el derecho a recibir, sin retrasos innecesarios, las máximas facilidades para el ejercicio y tutela de sus derechos: derecho a la información y orientación eficaz de los derechos y servicios que le corresponden (con lenguaje claro, sencillo y accesible), apoyo, atención y asistencia (e información del procedimiento

²⁵ Urgencia y prioridad en su tramitación y resolución.

²⁶ <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-4606-consolidado.pdf>

para obtenerlas), derecho a la participación activa en el proceso, a recibir un trato respetuoso, profesional, individualizado y no discriminatorio desde que se produce su primer contacto con las autoridades o funcionarios, durante la actuación de los servicios de asistencia y apoyo y de justicia restaurativa y a lo largo de todo el proceso penal en todas sus fases -incluidas las primeras diligencias- y por un periodo de tiempo adecuado después de su conclusión. Podrá ser acompañada para ello por una persona de su elección, además de la asistencia legal gratuita que le corresponde y dentro del «derecho a entender y ser entendida» de los «servicios de traducción e interpretación, tanto en las entrevistas, incluidas las policiales, como en la participación activa en vistas e incluye el derecho a la traducción escrita y gratuita de la información esencial», «de un modo que tenga en cuenta sus características personales y, especialmente, las necesidades de las personas con discapacidad sensorial, intelectual o mental o su minoría de edad».

A. La reforma supone un profundo cambio en la forma de entender el papel de la víctima del delito en el proceso penal:

A este nuevo modelo y concepción de la justicia penal, alejada del mero retribucionismo²⁷ responde la justicia restaurativa que se sitúa así, como una justicia del S. XXI en la que, sin merma alguna de los derechos del acusado a un juicio justo, se introduce la figura de la víctima como partícipe activa, actor principal si se quiere, en la solución del concreto conflicto mantenido por el infractor, solución que hasta la fecha le venía dada por las y los Jueces y Tribunales, con mínima intervención por su parte.

B. La reforma está llena de sentido porque el daño causado a la víctima no se agota con el delito (victimización primaria).

Sino que se agrava frecuentemente tras su paso por el largo camino del proceso penal y su relación con el sistema policial y judicial, el cual muchas veces incrementa el daño ocasionado (victimización secundaria) provocando situaciones de estrés, angustia, depresión o miedo a las que pueden contribuir sin duda determinadas situaciones de reiteración de declaraciones o exámenes médicos, o la indebida publicación de datos o circunstancias que obran en la causa relativas a la víctima, por citar algunas de las situaciones dañinas para la misma, lo que provoca en ella una sensación de frustración y desamparo a la que necesariamente hay que poner remedio en la medida de lo posible. El Estado y su sistema judicial tienen una deuda con las víctimas porque tan importante es el respeto de las garantías procesales en beneficio del investigado o acusado, como la debida asistencia y protección de aquéllas. Por lo que las actuaciones han de estar siempre orientadas a la persona, lo que exige una evaluación y un trato individualizado de toda víctima. «Es por ello una obligación que, cuando se trate de menores, el interés superior del menor actúe a modo de guía para cualquier medida y decisión que se tome en relación a un menor víctima de un delito durante el proceso penal» y «en el caso de las víctimas que sean menores de edad o personas con discapacidad necesitadas de especial protección, su evaluación tomará en consideración sus opiniones e intereses». En estos casos con NNA víctimas, «la Fiscalía velará especialmente por el cumplimiento de este derecho de protección, adoptando las medidas adecuadas a su interés superior cuando resulte necesario para impedir o reducir los perjuicios que para ellos puedan derivar del desarrollo del proceso.» En este sentido, la adopción de las medidas de protección y especialmente la no adopción de las mismas, deben estar fundamentadas en el interés superior de las NNA.

27 Teoría que se centra más en el castigo del delincuente.

Por lo tanto, las dependencias policiales y judiciales deben significar para la víctima un espacio de acogida, respetuoso, amable, reparador, informador y protector sin que ello implique merma alguna de los derechos de los investigados o acusados.

C. Se prevé la máxima colaboración y cooperación institucional de las administraciones públicas y el poder judicial para el efectivo uso de derechos.

Se señala que las instituciones dotarán de protocolos de actuación y de procedimientos de coordinación y colaboración, además de la formación técnica, inicial y continuada del personal y de oficinas especializadas. Se recoge la organización y funciones de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas de delito (a la que se podrá acudir sin denuncia previa), así como se prevé la realización de campañas de sensibilización social en favor de las víctimas y una evaluación anual del funcionamiento de las instituciones, mecanismos y garantías de asistencia a las víctimas del delito.

D. Visibilizar como víctimas a las NNA

Que se encuentran en un entorno de violencia de género o violencia **doméstica, para garantizarles el acceso a los servicios de asistencia y apoyo, así como la adopción de medidas de protección, con el objetivo de facilitar su recuperación integral**. En ese aspecto, están los artículos 22 (derecho de la intimidad de los menores), 23 (evaluación individual de la necesidad de protección de los menores) y 26 (medidas de protección para menores y personas con discapacidad necesitadas de especial protección) a fin de evitar que las investigaciones se conviertan en una nueva fuente de perjuicio para la víctima.

Para evitar la victimización secundaria de NNA, en el proceso penal la toma de declaración no se retrasará y será realizada por personas expertas que hayan recibido una formación especial para reducir o limitar perjuicios a la víctima. Esta se llevará a cabo en dependencias especialmente concebidas o adaptadas a tal fin y será grabada y reproducida en juicio en los casos determinados por la ley. Los Tribunales deben poder evitar cualquier contacto entre la víctima y su familia con el sospechoso o acusado. Se evitarán, a su vez, preguntas de la vida privada de la víctima que no tengan relevancia con el hecho enjuiciado y el juicio se realizará a puerta cerrada, sin público. Asimismo, a pesar de no presentarse como acusación, la víctima tiene derecho a estar informada en todo momento del caso (progresión de grado, permisos, etc.).

E. Introducción del artículo 544 quinquies de la ley de enjuiciamiento criminal (LECRIM).

La Ley del Estatuto de la Víctima introduce ese nuevo artículo al objeto **de reforzar la protección de la víctima menor de 18 años o con la capacidad judicialmente modificada**. Se recoge que en todo tipo de investigación criminal en que la NNA aparece como víctima directa de los mismos, incluido los delitos de violencia doméstica, «el Juez o Tribunal, **cuando resulte necesario al fin de protección de la víctima menor de edad** o con la capacidad judicialmente modificada, en su caso, adoptará motivadamente» suspender la patria potestad, tutela, guarda y régimen de visitas o establecer su ejercicio bajo supervisión.

El legislador prevé el mantenimiento de las medidas judiciales de protección pese a la terminación del procedimiento penal.

1.4.6 Pacto de Estado contra la violencia de género (2017)²⁸

Contiene un conjunto de propuestas para prevenir y combatir la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, y para mejorar en la respuesta que, desde las instituciones, se proporcionan a las mujeres víctimas y a sus hijas e hijos menores de 18 años o a los menores de 18 años bajo su guarda, tutela y acogimiento. El texto contiene un total de 213 propuestas y se articula en diez ejes de actuación: la sensibilización y prevención; la mejora de la respuesta institucional; el perfeccionamiento de las asistencia, ayuda y protección a las víctimas; la asistencia y protección de las NNA; el impulso a la formación de los distintos agentes; el seguimiento estadístico; las recomendaciones a las Administraciones públicas y otras instituciones; la visualización y atención de otras formas de violencia contra las mujeres; el compromiso económico y el seguimiento del pacto.

Entre sus ejes sitúa (4) la asistencia y protección de los menores: La protección específica de las NNA implica el reconocimiento de estos como víctimas directas y la necesidad de la ampliación y mejora de las medidas dirigidas a asistirlos y protegerlos. Se apuesta también por modificar los criterios de intervención de los Puntos de Encuentro Familiar para los casos relacionados con violencia, que suponen en este momento el 50 % de las intervenciones de estos servicios.

Asistencia y protección menores

142. Realizar estudios sobre la situación de los menores (custodia, régimen de visitas, relaciones con el padre maltratador, etc.).
143. Adoptar las medidas que permitan que la custodia compartida en ningún caso se imponga en casos de violencia de género. Ni siquiera provisionalmente, si está en curso un procedimiento penal por violencia de género y existe orden de protección.
144. Establecer el carácter imperativo de la suspensión del régimen de visitas cuando el menor hubiera presenciado, sufrido o convivido con manifestaciones de violencia²⁹.
146. Impedir que el padre maltratador pueda acceder a las grabaciones realizadas con motivo de la exploración judicial de los menores.
147. Desvincular la intervención psicológica con menores expuestos a violencia de género del ejercicio de la patria potestad; en consecuencia, modificar el artículo 156 del Código Civil para que la atención y asistencia psicológica quede fuera del catálogo de actos que requieren una decisión común en el ejercicio de la patria potestad, cuando exista sentencia firme o hubiera una causa penal en curso por malos tratos o abusos sexuales³⁰.
149. Mejorar la formación específica de los operadores jurídicos, de cara a la atención de menores.

28 <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/pactoEstado/docs/FolletoPEVGcastweb.pdf>

29 Modificado por la LO 8/2021, 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia y la LO 8/2020, de 2 de junio, sobre el apoyo a las personas con discapacidad. Esta última norma establece que en prisión no procederán las visitas y en caso de que el Tribunal las estime deberá estar justificado en base al interés superior del menor

30 Modificado mediante el Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la Violencia de Género. Se establece que ante una condena bastará con informar al progenitor condenado, con permiso del otro, para que la NNA reciba la asistencia psicológica que precise.

- 158.** Ampliar la formación especializada que reciben los y las profesionales de la Administración de Justicia, y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en materia de prevención de la violencia de género y en materia de trata, llevando estos contenidos también a los jueces y juezas de familia y de menores, además de a los juzgados especializados en violencia de género. Estructurarla en planes que contemplen una formación transversal, estable, multidisciplinar y evaluable.

1.4.7 Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia³¹

Objetivos de la ley

El objetivo de esta ley es combatir la violencia sobre la infancia y la adolescencia desde una **aproximación integral**, en una respuesta extensa a la naturaleza multidimensional de sus factores de riesgo y consecuencias. La ley va más allá de los marcos administrativos y penetra en numerosos órdenes jurisdiccionales para afirmar su voluntad holística³². Desde una perspectiva didáctica, otorga una prioridad esencial a **la prevención, la socialización y la educación**.

Se establece la obligatoriedad de la formación en violencia contra la infancia sobre toda institución que tenga relación con infancia (incluido ámbito deportivo, ocio y centros de protección), así como la realización y actualización de los protocolos de prevención, detección y actuación. La ley además establece un sistema de garantías en los sistemas de protección a la infancia, de las que deben cuidar las entidades públicas de protección, en especial respecto de NNA en situación de vulnerabilidad, como es el caso de las niñas o niños que llegan solos a España o de NNA privados de cuidado parental.

La norma establece medidas de protección integral, sensibilización, prevención, detección precoz, protección y la reparación del daño en todos los ámbitos en los que se desarrolla su vida, medidas que encuentran su inspiración en los modelos integrales de atención identificados **como buenas prácticas a la hora de evitar la victimización secundaria**. Asimismo, prevé la realización de una Comisión de Seguimiento, estudios y encuestas en las que participen NNA para evaluar las repercusiones e impacto de la ley. Igualmente, recuerda la prohibición de que las personas con antecedentes de delitos sexuales no puedan trabajar con NNA, pese a que dispone la posibilidad de que estos sean recolocados en otros puestos de trabajo en el que no haya contacto habitual con NNA.

Esta ley es propicia a la colaboración con las comunidades autónomas y evita el fraccionamiento operativo que venía existiendo en una materia tan importante. Abre paso a un nuevo paradigma de prevención y protección común en todo el territorio del Estado frente a la vulneración de derechos de las personas menores de edad y favorece que el conjunto de las administraciones públicas, en el marco de sus respectivas competencias, refuercen su implicación en un objetivo de alcance general como es la lucha contra la violencia sobre las NNA, del todo consecuente con los compromisos internacionales del Estado.

³¹ <https://www.boe.es/buscar/pdf/2021/BOE-A-2021-9347-consolidado.pdf>.

³² Destaca la incorporación de los treinta y cinco años de edad para el cómputo de la prescripción y antes de esa edad si falleciera.

Debemos tener en cuenta que la aprobación de esta ley es posterior a la publicación de los protocolos y guías de actuación en lo referente a casos de abuso sexual contra NNA. No siendo esta ley sustitutiva de estos, se deben entender los procedimientos planteados como un complemento de lo ya recogido.

Definición de violencia y de buen trato

La ley atiende al derecho de NNA de no ser objeto de ninguna forma de violencia, incluyendo, la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital. Asume con rigor los tratados internacionales ratificados por España y va un paso más allá con su carácter integral en las materias que asocia a su marco de efectividad, ya sea en su realidad estrictamente sustantiva como en su voluntad didáctica, divulgativa y cohesionadora³³.

ARTÍCULO 1.2 (APARTADO SEGUNDO) OBJETO

En cualquier caso, se entenderá por violencia el maltrato físico, psicológico o emocional, los castigos físicos, humillantes o denigrantes, el descuido o trato negligente, las amenazas, injurias y calumnias, la explotación, incluyendo la violencia sexual, la corrupción, la pornografía infantil, la prostitución, el acoso escolar, el acoso sexual, el ciberacoso, la violencia de género, la mutilación genital, la trata de seres humanos con cualquier fin, el matrimonio forzado, el matrimonio infantil, el acceso no solicitado a pornografía, la extorsión sexual, la difusión pública de datos privados así como la presencia de cualquier comportamiento violento en su ámbito familiar.

Asimismo, define y establece no solo lo que es la violencia contra NNA, sino el concepto de buen trato.

ARTÍCULO 1.3

Se entiende por buen trato a los efectos de la presente ley aquel que, respetando los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, promueve activamente los principios de respeto mutuo, dignidad del ser humano, convivencia democrática, solución pacífica de conflictos, derecho a igual protección de la ley, igualdad de oportunidades y prohibición de discriminación de los niños, niñas y adolescentes.

Esta ley establece la garantía de los derechos de toda **«persona menor de edad que se encuentren en territorio español, con independencia de su nacionalidad y de su situación administrativa de residencia y a los menores de nacionalidad española en el exterior», marcando la obligatoriedad de cumplimiento sobre toda persona física o entidad que tenga relación con la infancia y adolescencia.**

³³ Entendiendo la ley no solo como un conjunto de normas y artículos escritos que deben cumplirse, sino que también cumple esa función didáctica (enseñar) divulgativa y cohesionadora entre los distintos textos legales existentes.

Principios y criterios generales

Es interesante recordar, asimismo, los principios y criterios generales marcados por la ley (ya recogidos en la anterior Ley Orgánica de 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor), ya que deben actuar como guía y base sobre cualquier actuación o intervención con NNA:

ARTÍCULO 4. CRITERIOS GENERALES

- a. Prohibición de toda forma de violencia sobre los niños, niñas y adolescentes.
- b. Prioridad de las actuaciones de carácter preventivo.
- c. Promoción del **buen trato** al niño, niña y adolescente como elemento central de **todas las actuaciones**.
- d. Promover la integralidad de las actuaciones, desde la coordinación y cooperación **interadministrativa e intradministrativa**, así como de la cooperación internacional.
- e. Protección de los niños, niñas y adolescentes frente a la **victimización secundaria**.
- f. **Especialización y capacitación de los y las profesionales** que tienen contacto habitual con los niños, niñas y adolescentes para la detección precoz de posibles situaciones de violencia.
- g. **Reforzar la autonomía y capacitación de las personas menores de edad** para la detección precoz y adecuada reacción ante posibles situaciones de violencia ejercida sobre ellos o sobre terceros.
- h. **Individualización de las medidas** teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada niño, niña o adolescente víctima de violencia.
- i. **Incorporación de la perspectiva de género** en el diseño e implementación de cualquier medida relacionada con la violencia sobre la infancia y la adolescencia.
- j. Incorporación del enfoque transversal de la **discapacidad** al diseño e implementación de cualquier medida relacionada con la violencia sobre la infancia y la adolescencia.
- k. Promoción de la igualdad de trato de niños y niñas mediante la coeducación y el fomento de la enseñanza en equidad, y la deconstrucción de los roles y estereotipos de género.
- l. Evaluación y determinación formal del **interés superior** del menor en todas las decisiones que afecten a una persona menor de edad.
- m. Asegurar la supervivencia y el pleno desarrollo de las personas menores de edad.
- n. Asegurar el ejercicio del **derecho a la participación** de los niños, niñas y adolescentes en toda toma de decisiones que les afecte.
- ñ. **Accesibilidad universal**, como medida imprescindible, para hacer efectivos los mandatos de esa Ley a todos los niños, niñas y adolescentes, sin excepciones.
- o. Adoptar todas las medidas necesarias para promover la **recuperación física, psíquica, psicológica y emocional** y la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, así como su inclusión social.
- p. Las personas menores de edad **que hayan cometido actos de violencia deberán recibir apoyo especializado**, especialmente educativo, orientado a la promoción del buen trato y la prevención de conductas violentas con el fin de evitar la reincidencia.

Derecho a la atención integral

Se establece la obligación de colaboración de las distintas administraciones públicas, al objeto de lograr una actuación eficaz en los ámbitos de la prevención, detección precoz, protección y reparación frente a la violencia contra las NNA, así como la colaboración de las administraciones públicas y los medios de comunicación, para el derecho al honor, intimidad y a la propia imagen de la víctima y sus familiares.

ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Las administraciones públicas pondrán a disposición de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, así como de sus representantes legales, los medios necesarios para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos previstos en esta ley, teniendo en consideración las circunstancias personales, familiares y sociales de aquellos que pudieran tener una mayor dificultad para su acceso. En todo caso, se tendrán en consideración las necesidades de las personas menores de edad con discapacidad, o que se encuentren en situación de especial vulnerabilidad.

Apunta para ello, la opción del recurso de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas (Servicio de Atención a la Víctima, SAV), a los cuales serán derivados, para que reciban la información, el asesoramiento y el apoyo que sea necesario actuando estos «como mecanismo de coordinación del resto de recursos y servicios de protección de las personas menores de edad.» Es interesante remarcar que en el artículo donde se trata el derecho de información y asesoramiento, ya determina que este deberá ser en un lenguaje claro y comprensible y siempre en los territorios donde haya lenguas cooficiales, en la lengua cooficial que el NNA elija.

Es especialmente importante el artículo 11, el cual, mediante la última reforma, no describe el derecho de la víctima a ser oída, sino escuchada, en todos los procedimientos no solo judiciales, sino de cualquier índole que tenga que ver con la acreditación de la violencia sufrida y su reparación:

ARTÍCULO 11. DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS A SER ESCUCHADAS

1. Los poderes públicos **garantizarán** que las niñas, niños y adolescentes sean oídos y escuchados con todas las garantías y sin límite de edad, asegurando, en todo caso, que este proceso sea universalmente accesible en todos los procedimientos administrativos, judiciales o de otra índole relacionados con la acreditación de la violencia y la reparación de las víctimas. El derecho a ser oídos de los niños, niñas y adolescentes solo podrá restringirse, de manera motivada, cuando sea contrario a su interés superior.
2. Los poderes públicos tomarán las medidas necesarias para impedir que planteamientos teóricos o criterios sin aval científico que presuman interferencia o manipulación adulta, como el llamado síndrome de alienación parental, puedan ser tomados en consideración.

Dentro del derecho a la atención integral, recogido en el artículo 12, que comprenderá medidas de protección, apoyo, acogida y recuperación (información, apoyo y acompañamiento psicosocial, atención terapéutica a la víctima y su familia, etc.), es interesante mencionar que la norma marca la obligatoriedad de que «las administraciones públicas deberán adoptar las medidas de coordinación necesarias entre todos los agentes implicados con el objetivo de evitar la victimización secundaria de los niños, niñas y adolescentes con los que en cada caso, deban intervenir.» Por lo que todas y todos los profesionales que intervengan en casos de abuso sexual contra NNA, deben asegurar que esta coordinación se de, en aras de evitar mayores prejuicios a la víctima, además de la victimización ya sufrida. Establece, asimismo, en los artículos 13 y 14 su derecho a la defensa y representación gratuitas por abogado/a y procurador/a, así como su derecho a presentarse como acusación particular, recogiendo lo ya mencionado sobre el Servicio de Atención a la Víctima.

Comunicación de situaciones de violencia

La ley, además de recoger los derechos de las víctimas, así como los deberes de las instituciones encargadas de la protección de estas, marca la obligatoriedad de la notificación ante los indicios de violencia contra NNA en sus artículos 15 y 16, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

ARTÍCULO 15. DEBER DE COMUNICACIÓN DE LA CIUDADANÍA

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 Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial, sin perjuicio de prestar la atención inmediata que la víctima precise.

ARTÍCULO 16. DEBER DE COMUNICACIÓN CUALIFICADO.

1. El deber de comunicación previsto en el artículo anterior es especialmente exigible a aquellas personas que, por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tengan encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de niños, niñas o adolescentes y, en el ejercicio de las mismas, hayan tenido conocimiento de una situación de violencia ejercida sobre los mismos.

En todo caso, se consideran incluidos en este supuesto el personal cualificado de los centros sanitarios, de los centros escolares, de los centros de deporte y ocio, de los centros de protección a la infancia y de responsabilidad penal de menores, centros de acogida de asilo y atención humanitaria de los establecimientos en los que residan habitualmente o temporalmente personas menores de edad y de los servicios sociales.

2. Cuando las personas a las que se refiere el apartado anterior tuvieran conocimiento o advirtieran indicios de la existencia de una posible situación de violencia de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales competentes.

Además, cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad del niño, niña o adolescente se encontrase amenazada, deberán comunicarlo de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal.

3. Cuando las personas a las que se refiere el apartado 1 adviertan una posible infracción de la normativa sobre protección de datos personales de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a la Agencia Española de Protección de Datos.
4. En todo caso, las personas a las que se refiere el apartado 1 deberán prestar a la víctima la atención inmediata que precise, facilitar toda la información de que dispongan, así como prestar su máxima colaboración a las autoridades competentes.

La dispensa de la obligación de denunciar y declarar que estaba recogida en la Ley 4/2015, de 27 de abril, queda anulada en casos de abusos sexuales contra NNA. La dispensa en la obligación a declarar marcaba excepciones a la obligación de declarar como testigo, por ejemplo, sobre los familiares del acusado.

Vemos como la ley marca la obligatoriedad de notificación o denuncia ya no de los hechos de violencia conocidos, sino de la misma sospecha sobre ellos. Ante el tema que nos ocupa, señalar que el abuso sexual contra NNA siempre supone una amenaza para la salud o la seguridad de NNA, siendo además de por sí, un delito, **marcando como novedad la posibilidad de que la notificación se realice bien a Fiscalía, bien a la policía**. Es interesante, asimismo, ante las dudas que suelen surgir, saber que se **ha de comunicar a sus tutoras/es legales la situación detectada, salvo que esta comunicación suponga un peligro para la NNA**.

ARTÍCULO 25. DE LA DETECCIÓN PRECOZ

1. En aquellos casos en los que se haya detectado precozmente alguna situación de violencia sobre una persona menor de edad, esta situación deberá ser inmediatamente comunicada por el o la profesional que la haya detectado a los progenitores, o a quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, salvo que existan indicios de que la mencionada violencia haya sido ejercida por estos.

El artículo 17 recoge, asimismo, el derecho de las NNA a comunicar situaciones de violencia propias o ajenas, «personalmente, o a través de sus representantes legales, a los servicios sociales, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial» y podrán estar acompañadas de una persona de su confianza que ellas/os mismos designen. Para la preservación de este derecho, las administraciones públicas asegurarán líneas de comunicación gratuitas.

En esta línea sigue el artículo 18, por lo que se señala **que todos los centros al inicio del curso escolar**, así como todos los establecimientos en los que habitualmente residan NNA, deberán tener a disposición de los NNA de una forma **visible y accesible, estos procedimientos de comunicación de violencia aplicables al espacio**. Se asegurarán que pueden ser consultados libremente en cualquier momento, así como tener identificadas las personas responsables de los mismos, permitiendo y facilitando el acceso a los medios electrónicos de comunicación (tales como las líneas telefónicas de ayuda a NNA).

En cuanto a la protección de quien comunica una situación de violencia, sea profesional o NNA, las administraciones públicas, establecerán los mecanismos para garantizar la confidencialidad, protección y seguridad de quien comunique dichas situaciones.

Prevención en el ámbito familiar

En el apartado de prevención en el ámbito familiar (artículo 26) recoge la definición de parentalidad positiva como «el comportamiento de los progenitores, o de quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, fundamentado en el interés superior del niño, niña o adolescente y orientado a que la persona menor de edad crezca en un entorno afectivo y sin violencia que incluya el derecho a expresar su opinión, a participar y ser tomado en cuenta en todos los asuntos que le afecten, la educación en derechos y obligaciones, favorezca el desarrollo de sus capacidades, ofrezca reconocimiento y orientación, y permita su pleno desarrollo en todos los órdenes.». Señalando que «en ningún caso las actuaciones para promover la parentalidad positiva deben ser utilizadas con otros objetivos en caso de conflicto entre progenitores, separaciones o divorcios, ni para la imposición de la custodia compartida no acordada. Tampoco debe ser relacionada con situaciones sin aval científico como el síndrome de alienación parental.» Asimismo, en el artículo 26 subraya la importancia de la protección del interés superior de los NNA en situaciones de violencia de género, marcando que se deben seguir los protocolos correspondientes a estas situaciones y que estos y sus madres serán derivados a los servicios especializados en caso de darse la situación.

Ámbito educativo

En este sentido, en el capítulo cuarto, el cual regula el ámbito educativo, se recoge que toda NNA recibirá, de forma transversal, una educación basada en sus derechos, la cual fomente la igualdad de género y una «educación afectivo sexual, adaptada a su nivel madurativo y, en su caso, discapacidad, orientada al aprendizaje de la prevención y evitación de toda forma de violencia y discriminación, con el fin de ayudarles a reconocerla y reaccionar frente a la misma».

La norma aclara en el artículo 34, las dudas que pudieran surgir en lo referente a la activación de los protocolos en vigor: «deberán iniciarse cuando el personal docente o educador de los centros educativos, padres o madres del alumnado o cualquier miembro de la comunidad educativa, detecten indicios de violencia o por la mera comunicación de los hechos por parte de los niños, niñas o adolescentes.»

«Las personas que ostenten la dirección o titularidad de los centros educativos se responsabilizarán de que la comunidad educativa esté informada de los protocolos de actuación existentes así como de la ejecución y el seguimiento de las actuaciones previstas en los mismos» y «se llevarán a cabo actuaciones de difusión de los protocolos elaborados y formación especializada de los profesionales que intervengan, a fin de que cuenten con la formación adecuada para detectar situaciones de esta naturaleza.» (artículos 34.3 y 34.4). En los casos donde la situación provoque un riesgo para la seguridad de NNA, se comunicará inmediatamente a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

Ámbito de los servicios sociales

Siguiendo con la actuación ante los casos, el Capítulo VII establece la normativa correspondiente a los servicios sociales. Recoge que estos tendrán la condición de agentes de la autoridad y podrán solicitar en su ámbito geográfico correspondiente la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, de los servicios sanitarios y de cualquier servicio público que fuera necesario para su intervención. Cuando la actuación requerida sea de urgencia, la actuación de los servicios sociales será inmediata, sin estar esta situación, sujeta a requisitos procedimentales ni de forma.

Plantea la necesidad de que el análisis del caso sea llevado a cabo **«de forma interdisciplinar y coordinada con la entidad pública de protección a la infancia, así como, en su caso, con los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia de género de la comunidad autónoma correspondiente y con aquellos equipos y profesionales de los ámbitos de la salud, la educación, la judicatura, o la seguridad existentes en el territorio que puedan aportar información sobre la situación de la persona menor de edad y su entorno familiar y social»**. Señala, asimismo, que los servicios sociales de atención primaria que tengan conocimiento de un caso de violencia contra NNA y este se encuentre, además, en situación de desprotección, lo comunicarán inmediatamente a la Entidad Pública de Protección a la infancia.

Recoge la posibilidad de que **«cuando la gravedad lo requiera, los y las profesionales de los servicios sociales o las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad puedan acompañar a la persona menor de edad a un centro sanitario para que reciba la atención que precise, informando a sus progenitores o a quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, salvo que se sospeche que la mencionada violencia haya sido ejercida por estos, en cuyo caso se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal»**.

La información de los casos de violencia detectados será registrada con la desagregación establecida, en el Registro Unificado de Maltrato Infantil al que se refiere el artículo 22 ter de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, y que pasa a denominarse Registro Unificado de Servicios Sociales sobre Violencia contra la Infancia (en adelante RUSSVI).

Están establecidas en el título IV de la presente ley las actuaciones en centros de protección, tanto en lo que, a protocolos de actuación, como a la intervención ante casos de explotación sexual y trata de personas menores de edad sujetas a medidas de protección y la supervisión por parte del Ministerio Fiscal de estos centros se refiere. En cualquier caso, las víctimas de delitos de naturaleza sexual, de trata o de violencia de género tendrán una atención integral para su recuperación a través de servicios.

En cuanto a las personas menores de catorce años en conflicto con la ley. Se establece que las personas menores con responsabilidad penal serán incluidas en un plan de seguimiento que valore su situación socio-familiar diseñado y realizado por los servicios sociales competentes en cada comunidad autónoma. Asimismo, en caso de que el acto violento pudiera ser constitutivo de un delito contra la libertad o indemnidad sexual o de violencia de género, el plan de seguimiento deberá incluir un módulo formativo en igualdad de género.

Además, se modifica la regulación de las medidas cautelares con carácter penal y de naturaleza civil que pueden adoptarse durante el proceso penal y que puedan afectar de cualquier modo a personas menores de edad. Estableciendo la prohibición de la custodia compartida en casos de procedimiento sobre abusos sexuales o violencia de género. Si los hijos o hijas tuvieren suficiente madurez deberán ser oídos siempre antes de adoptar decisiones que les afecten, sea en procedimiento contencioso o de mutuo acuerdo. En todo caso, se garantizará que puedan ser oídas en condiciones idóneas, en términos que les sean accesibles, comprensibles y adaptados a su edad, madurez y circunstancias, recabando el auxilio de especialistas cuando ello fuera necesario.

Prueba preconstituida

La ley regula la **prueba preconstituida** como es un instrumento adecuado para evitar la **victimización secundaria**. Atendiendo a su especial vulnerabilidad se **establece su obligatoriedad cuando la o el testigo sea una persona menor de catorce años o una persona con discapacidad necesitada de especial protección**. En estos supuestos la autoridad judicial, practicada la prueba preconstituida, solo podrá acordar motivadamente su declaración en el acto del juicio oral, cuando, interesada por una de las partes, se considere necesario³⁴. Por tanto, se convierte en excepcional la declaración en juicio de los menores de catorce años o de las personas con discapacidad necesitadas de especial protección, estableciéndose como norma general la práctica de la prueba preconstituida en fase de instrucción y su reproducción en el acto del juicio.

Asimismo, en caso de declarar en juicio, la ley establece para toda víctima menor de 18 años o persona con discapacidad necesitada de especial protección, para impedir o reducir los perjuicios que para ella puedan derivar del desarrollo del proceso o de la práctica de la diligencia, evitar la confrontación visual con el acusado. Disponiendo que se podrá utilizar cualquier medio técnico para ello «incluyéndose la posibilidad de que los testigos puedan ser oídos sin estar presentes en la sala mediante la utilización de tecnologías de la comunicación.»

Formación

Se establece la obligatoriedad de formación especializada anual, inicial y continua en materia de derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia, —a fin de posibilitar una detección precoz—, a los y las profesionales que tengan un contacto habitual con las personas menores de edad —considerándolo prioritario y señalando los contenidos mínimos a trabajar—. En este sentido, «se promoverá la capacitación de las personas menores de edad para que cuenten con herramientas para detectar situaciones de violencia.»

Asimismo, se modifica la Ley Orgánica del Poder Judicial, regulando la necesidad de **formación especializada en las carreras judicial y fiscal**, en el cuerpo de letrados **y en el resto de personal al servicio de la Administración de Justicia**, exigida por toda la normativa internacional, en la medida en que las materias relativas a la infancia y a personas con discapacidad se refieren a colectivos vulnerables. Para ello, se tendrá en cuenta tanto la perspectiva de género, como las necesidades específicas de los colectivos de riesgo.

³⁴ Hasta ahora debía justificarse en el sentido contrario, es decir, se daba por hecho que tendría que declarar en el juicio y había que motivar la razón por la que era mejor no hacerlo.

Concretamente, en la formación de jueces y fiscales se establece que «en la fase teórica de formación multidisciplinar se incluirá el estudio en profundidad de las materias que integran el principio de no discriminación y la igualdad entre hombres y mujeres, y en particular de la legislación especial para la lucha contra la violencia sobre la mujer en todas sus formas. Asimismo, incluirá el estudio en profundidad de la legislación nacional e internacional sobre los derechos de la infancia y la adolescencia, con especial atención a la Convención sobre los Derechos del Niño y sus observaciones generales»

Por último, se plantea la creación de Juzgados de Violencia contra la Infancia y la Adolescencia³⁵, una Fiscalía especializada en violencia sobre la infancia y adolescencia, así como la especialización de los Juzgados de lo Penal y las Audiencias Provinciales. Del mismo modo, el mencionado proyecto de ley orgánica dispondrá las modificaciones necesarias para garantizar la especialización dentro del orden jurisdiccional civil en Infancia, Familia y Capacidad.

1.4.8 Ley orgánica 10/2022 de Garantía Integral de la libertad sexual³⁶

El 7 de septiembre del 2022 se publicó en el BOE la Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual. Esta Ley elimina la distinción entre el abuso y la agresión sexual y opta por un modelo de consentimiento positivo inspirado en parte, en el Convenio de Estambul, lo que ha supuesto que sea conocida como la Ley de «solo sí es sí». Ese consentimiento positivo que, en el caso de las personas menores de 16 años, solo está recogido en aquellos casos en los que el autor sea una persona próxima a la persona menor por edad y grado de desarrollo o madurez física y psicológica, siendo en el resto de situaciones un hecho delictivo.

Un aspecto reseñable de esta Ley Orgánica, es considerar violencias sexuales los actos de naturaleza sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado. Esto último va más allá de las evidencias físicas que en muchas ocasiones son las que determinan la existencia de un hecho antijurídico, y que en los casos cometidos contra niñas, niños y adolescentes no es la situación más habitual.

Esta Ley Orgánica aborda de una manera más clara las violencias sexuales cometidas en el ámbito digital, lo que comprende la difusión de actos de violencia sexual a través de medios tecnológicos, la pornografía no consentida y la extorsión sexual, siendo estos actos sufridos en muchas ocasiones por personas menores de edad.

Contempla la adopción y puesta en práctica de políticas efectivas, globales y coordinadas entre las distintas administraciones públicas competentes, que garanticen la prevención y la sanción de las violencias sexuales, así como el establecimiento de una respuesta integral especializada para mujeres, niñas y niños, como víctimas principales de todas las formas de violencia sexual (con independencia de su orientación sexual, edad, origen racial, étnico o situación administrativa).

La garantía de los derechos de asistencia integral especializada se consagra a través de un decálogo de derechos para las víctimas, accesible desde el primer momento en que han sufrido violencia sexual, tanto si ésta se ha cometido en el pasado, como recientemente. Se quiere hacer

³⁵ Actualmente, existe un proyecto piloto en Canarias.

³⁶ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>

una mención a lo referido en esta Ley Orgánica en relación a la recogida de muestras biológicas de la víctima y otras evidencias, incluidas imágenes, que puedan contribuir a la acreditación de las violencias sexuales, lo cual podrá realizarse previo consentimiento informado, no estando condicionado a la presentación de denuncia o al ejercicio de la acción penal.

Entre ellos, el derecho a la asistencia integral especializada y accesible para mujeres, niñas y niños, que incluye la asistencia integral especializada (psicológica, social, jurídica y laboral) a mujeres adultas a través de los Centros de Atención 24 horas; la asistencia especializada a niños y niñas víctimas de violencias sexuales a través de servicios adaptados y adecuados a sus necesidades, que provean asistencia psicológica, educativa y jurídica; y la asistencia especializada para víctimas de trata y explotación sexual a través de servicios de atención que comprendan asistencia psicológica, atención jurídica y asesoramiento social. También el derecho a la atención sanitaria especializada; el derecho a la asistencia jurídica gratuita y asesoramiento jurídico previo; el derecho a ayudas económicas, sociales y habitacionales; derechos laborales y de seguridad social; derecho a la reparación integral, lo que incluye su recuperación; y la restitución económica y moral.

En cuanto a los derechos de reparación integral, destacan dos recursos específicos que se desarrollan en la Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual, como son los Centros de Atención Integral para víctimas de violencias sexuales, más conocidos como Centros de crisis 24 horas para la atención de mujeres mayores de 16 años, así como las Children's House Barnahus para niñas y niños.

1.5 ÁMBITO AUTONÓMICO

1.5.1 Ley 3/2005 de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia³⁷

Es la primera ley autonómica vasca que regula la protección a la infancia y adolescencia, que tiene un triple objeto:

- a. Garantizar a los niños, niñas y adolescentes, residentes o transeúntes en el territorio de la Comunidad Autónoma del País Vasco, el ejercicio de los derechos que les reconocen la Constitución, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, la Carta Europea de los Derechos del Niño y el ordenamiento jurídico en su conjunto.
- b. Establecer el marco de actuación en el que deben ejercerse las actividades de fomento de los derechos y del bienestar de la infancia y de la adolescencia, así como las intervenciones dirigidas a su atención y protección, en orden a garantizar su desarrollo en los ámbitos familiar y social.
- c. Definir los principios de actuación y el marco competencial e institucional en el ámbito de la protección a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o de desamparo, así como en el de la intervención con personas infractoras menores de edad.

³⁷ <https://www.boe.es/boe/dias/2011/11/14/pdfs/BOE-A-2011-17778.pdf>

La presente Ley de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia establece, por primera vez en la CAE, un marco global de referencia en la materia. Integra, en un marco normativo, los derechos básicos de NNA que leyes internacionales, estatales o de carácter autonómico recogían: **«El niño ha pasado de ser objeto de protección a ser sujeto de derechos, siendo la protección uno de los derechos que le amparan»**, señalando en este sentido desde la exposición de motivos que **«las disposiciones generales del título I marcan la orientación de la ley, relegando implícitamente el tan polémico concepto de «menores», de connotaciones paternalistas, y optando por los de «personas menores de edad», «niños, niñas y adolescentes», o «infancia y adolescencia»**». De la misma forma, es singular el que establezca la diferencia entre infancia y/o niñas y niños (periodo hasta los doce años) y adolescencia o adolescentes (a partir de los trece años). Estableciendo que el interés superior de las NNA y la protección de sus derechos en **«orden a garantizar su desarrollo debe ser el principio inspirador de las decisiones y actuaciones que a su respecto adopten y apliquen los padres y madres, tutores o guardadores»**. También lo serán de todas las actuaciones públicas que guarden relación directa con ellas y ellos y, en particular, de todas las decisiones adoptadas por la autoridad judicial o administrativa o por las instituciones públicas o privadas responsables de su atención y protección.

Para la determinación de ese interés se atenderá en primer término a las necesidades y derechos de la persona menor de edad, se tendrán en cuenta sus opiniones y deseos manifestados con juicio suficiente y se considerará su individualidad en el marco familiar y social.

ARTÍCULO 16. DERECHO A SER OÍDO

1. Los niños, niñas y adolescentes, cuando tengan suficiente juicio, tienen derecho a ser oídos tanto en el ámbito familiar como en cualquier procedimiento administrativo o judicial en que se encuentren directamente implicados y que conduzca a una decisión que afecte a su esfera personal, familiar o social. En todo caso, las administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, velarán por que, en el ejercicio de este derecho, se respeten las necesarias condiciones de discreción, intimidad, seguridad, ausencia de presión y adecuación a la situación.
2. Se garantizará que el niño, niña o adolescente pueda manifestar su opinión, por sí mismo o a través de la persona que designe para que le represente, cuando tenga suficiente juicio; no obstante, cuando ello no sea posible o no convenga al interés de la persona menor de edad, podrá conocerse su opinión por medio de sus representantes legales, siempre que no sean parte interesada ni tengan intereses contrapuestos a los de aquélla, o a través de otras personas que por su profesión o relación de especial confianza con la persona menor de edad puedan transmitir su opinión objetivamente. Este derecho deberá entenderse sin perjuicio de las previsiones especiales que se establezcan por ley a su respecto, como las recogidas en el artículo 18.2.f) con referencia al derecho a otorgar o denegar el consentimiento en materia de intervenciones sanitarias.
3. Las administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, velarán por que en los procedimientos directos con las personas menores de edad se utilice un idioma que entiendan y un lenguaje adaptado a su capacidad de entendimiento.

A su vez, se establece la obligación a las personas que ejerzan la patria potestad, tutela o guarda la defensa de estos derechos y la obligación a la administración pública de velar, facilitar y orientar a las NNA por que tales derechos se cumplan adecuadamente, estipulando que en caso contrario deberán poner en marcha los mecanismos necesarios. Señalando que «se respetará, en todas las actuaciones, el principio de primacía del interés superior de los niños, niñas y adolescentes y la protección de sus derechos en orden a garantizar su desarrollo sobre cualquier otro interés legítimo concurrente.» (artículo 48.a)

En pro de garantizar el respeto de estos derechos y permita que las intervenciones sean más eficaces, señala en el artículo 7 que «los organismos, entidades e instituciones públicas y privadas tienen la obligación de colaborar y de coordinar sus actuaciones» y «se limitarán las intervenciones administrativas a las mínimas necesarias para el eficaz ejercicio de la función protectora y se actuará con la mayor celeridad que permitan los procedimientos.» (art. 48.h). Asimismo, se remarca en el artículo 50 la obligación de comunicación de posibles casos de maltrato tanto a las autoridades competentes como a sus progenitoras/es, o cuando sea necesario al Ministerio Fiscal y añade que, con carácter preventivo de estas situaciones, se van a llevar a cabo programas de sensibilización y formación de prevención, detección y actuación de casos, tanto con las y los profesionales, como con NNA.

Por último, establece en la exposición de motivos, que «Precisamente el criterio de clasificación de los servicios sociales en servicios sociales de base y servicios sociales especializados, que deriva de la Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales, y la distribución de competencias que la misma realiza a favor de las administraciones autónoma, foral y municipal, **se han considerado en esta ley como base para la distribución de competencias en materia de atención y protección de personas menores de edad entre las distintas administraciones públicas del País Vasco**».

ARTÍCULO 104. COMPETENCIAS EN EL ÁMBITO DE LA PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DE DESAMPARO

1. Las diputaciones forales, en el ámbito territorial de su competencia, tienen atribuidas, para la aplicación de la presente ley, las siguientes funciones:
 - a. Realización de las actuaciones previstas en el título III en materia de protección a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección grave o de desamparo.
 - b. Gestión directa o indirecta de los servicios y centros que se estimen necesarios para la atención de niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección grave o de desamparo.
2. Los ayuntamientos tienen atribuidas, en el ámbito territorial de sus competencias, las siguientes funciones:
 - a. Realización de las actuaciones previstas en el título III en materia de protección a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo.

- b. Gestión directa o indirecta de los servicios y centros que se estimen necesarios para la atención de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo.
- c. Comunicación al ministerio fiscal y al juez de menores de la ejecución de las medidas judiciales y extrajudiciales impuestas a personas infractoras menores de edad y del seguimiento de las citadas medidas.

1.5.2 Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Hombres y Mujeres en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi³⁸

Ahondando en el tema que nos ocupa, subrayar la obligación que confiere esta ley a los acuerdos de colaboración interinstitucional.

ARTÍCULO 62. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

1. La Administración de la Comunidad Autónoma ha de impulsar la suscripción de acuerdos de colaboración interinstitucional con el resto de administraciones públicas vascas con competencias en la materia, a fin de favorecer una actuación coordinada y eficaz ante los casos de maltrato doméstico y agresiones sexuales y garantizar una asistencia integral y de calidad a sus víctimas. Asimismo, se han de promover fórmulas de colaboración con las restantes instituciones con competencia en la materia.
2. En dichos acuerdos de colaboración se han de fijar unas pautas o protocolos de actuación homogéneos para toda la Comunidad dirigidos a las y los profesionales que intervienen en estos casos. También se preverán en los acuerdos mecanismos para el seguimiento y evaluación del cumplimiento de los compromisos adquiridos por las partes.
3. Las administraciones forales y locales promoverán que en su ámbito territorial se adopten acuerdos de colaboración y protocolos de actuación que desarrollen, concreten y adecuen a sus respectivas realidades los acuerdos y protocolos referidos en los dos párrafos anteriores.

Para el desarrollo del texto legal se han llevado a cabo dos Acuerdos Interinstitucionales, así como actuaciones derivadas de las mismas y actuaciones a nivel local con la aplicación de protocolos.

1.6 DEL TEXTO LEGAL A LA PRÁCTICA: RECOMENDACIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN A NNA

Tras haber realizado un amplio examen sobre la normativa tanto internacional (estableciendo principios que deben cumplirse a nivel interno en cada Estado) como estatal y autonómica, podríamos llegar a la conclusión de que el marco normativo cumple con los estándares internacionales. De hecho, en toda comunicación al Estado español por parte de instancias internacionales, apenas se hace referencia a la necesidad de realizar reformas legislativas,

³⁸ <https://www.boe.es/boe/dias/2011/11/14/pdfs/BOE-A-2011-17779.pdf>

considerando que este plano es suficientemente garantista. Sin embargo, no son pocas las ocasiones en que el Estado español ha recibido toques de atención, no tanto por su normativa sino por la manera en que la misma es aplicada, muchas veces basándose en cuestiones que pertenecen más al ámbito subjetivo sustentado en opiniones no jurídicas que en lo que la ley establece.

Se confrontan pues, de un lado, una legislación que debiera ser más que adecuada para asegurar el bienestar de las y los NNA víctimas, con la realidad fáctica de que a la hora de aplicar estas leyes muchas veces priman criterios no jurídicos. Basados estos, en creencias colectivas que se alejan de los preceptos básicos recogidos en los principios fundamentales básicos a seguir en la aplicación de las leyes y los derechos que subyacen a los mismos.

Contamos de hecho y como hemos podido observar al comienzo de esta exposición teórico-práctica, con normativa que, pese a abordar situaciones de violencia diferentes al abuso sexual contra NNA, recogen estos explícitamente los derechos que como niña, niño o adolescente víctima le amparan, o la misma nueva ley 8/2021 del 4 de junio, que pese a ser reciente, modifica y desarrolla artículos que ya contenía la normativa a la hora de proteger a la infancia y adolescencia de la violencia, y más concretamente, del delito de indemnidad sexual (abuso y/o agresión sexual). Desde juzgados específicos adaptados a los niños y niñas, a medidas concretas que pudieran facilitar (Estatuto de la Víctima y Convenio de Estambul) y hacer menos traumático para los mismos el paso por un procedimiento judicial y ateniéndonos a cuestiones fundamentales como pueden ser la cualidad del testimonio de las víctimas cuando éstas son menores de 18 años.

Si bien se recoge en cualquier tratado de Derecho que los tratados y órganos internacionales están jerárquicamente por encima del derecho interno, se quedan a menudo en principios inspiradores y recomendaciones, pocas veces mencionadas en sentencias y autos judiciales, y, sin embargo, que deben ser nuestra guía a la hora de abordar esta cuestión tan importante.

Recogemos a continuación varios de estos ejemplos, críticas en ocasiones muy duras a la forma en que los estamentos no solo judiciales sino también administrativos o de asistencia social, aplican una normativa que si bien podría ser garante de derecho de las NNA, resultan en la práctica todo lo contrario:

Informe de conclusiones del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas

Analizaremos a modo de ejemplo lo que el Comité expresó en referencia al Estado español sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados **de marzo de 2018**³⁹. Estos son los informes que los Comités realizan sobre los Estados, donde recogen lo positivo y recomendaciones finales sobre cómo mejorar o cambiar lo que denominan «motivos de preocupación».

39 https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/ESP/CO/5-6&Lang=Sp En este informe, el Comité muestra su preocupación con la forma de actuar del Gobierno español en cuanto a la escucha de los NNA y a que sus opiniones tienen que ser tenidas en cuenta, entre otras cuestiones.

Una de las primeras preocupaciones que subraya el Comité es la necesidad de la rendición de cuentas por parte de las autoridades en materia de infancia, con la necesidad de transparencia en todo lo relativo a los recursos destinados a protección. Incluye en esta obligación a las autoridades locales y regionales.

Otra de las preocupaciones del Comité, y como el mismo además señala, no hace sino insistir sobre lo ya dicho en anteriores informes (es decir, vuelven a pedir que este derecho de NNA sea respetado), es que la niña o niño debe ser escuchado (que no oído) y que su opinión debe ser respetada. Así, y respecto a las opiniones de la niña o niño, expresamente resalta que:

«17. Con referencia a su observación general núm. 12 (2009) sobre el derecho del niño a ser escuchado, el Comité reitera sus observaciones finales anteriores⁴⁰ y recomienda al Estado parte que intensifique su labor para promover el debido respeto por las opiniones del niño, a cualquier edad, en la familia, en la escuela, en la sociedad en general y en todos los procedimientos administrativos y judiciales que le conciernan. El Comité recomienda en particular que el Estado parte:

Armonice las leyes pertinentes, en particular el Código Civil y el Código de Procedimiento Civil, con la Convención, a fin de asegurar el respeto, en la práctica, del derecho de los niños menores de 12 años a ser escuchados».

Es decir, el Comité recuerda a España que las NNA tienen derecho a ser escuchados también antes de los 12 años, recordando a España la obligación que tiene en el respeto a este derecho. Insisten además en que debe asegurarse la «aplicación efectiva y sistemática del derecho del niño a expresar sus opiniones en las actuaciones judiciales o administrativas pertinentes».

En este informe, en el que se hace un profundo análisis de la actuación de España en la cuestión de la protección a la infancia, se recoge también con gran preocupación la gran cantidad de niñas, niños y adolescentes separados de sus familias, y las graves denuncias que de estos se reciben por el trato que sufren cuando están bajo tutela administrativa:

«El Comité está seriamente preocupado por: el elevado número de niños atendidos en centros de acogida y el hecho de que, en la práctica, este tipo de atención es la opción principal utilizada como medida inicial» y «Los casos de malos tratos y de trato degradante de niños atendidos en centros de acogida, incluso denuncias de reclusión en condiciones de aislamiento, diagnósticos médicos erróneos y tratamiento médico incorrecto, además de la falta de sistemas de vigilancia y denuncia centrados en los niños y de mecanismos de queja a disposición de estos».

El Comité insiste en que debe acelerarse el proceso de desinstitucionalización de estas situaciones, apoyando a las familias en diferentes aspectos y en todo caso la necesidad de vigilancia y supervisión constante de las NNA en estos centros de acogida.

40 Véase CRC/C/ESP/CO/3-4, párr. 30

Comunicaciones enviadas al Estado español con preocupaciones respecto a cuestiones específicas de las que han tenido conocimiento⁴¹

Se trata de escritos enviados de manera inmediata sobre cuestiones concretas de preocupación. Responden con gran actualidad a problemáticas concretas que afectan a su mandato. Son varias las instancias internacionales que, además en varias ocasiones, han enviado estas comunicaciones al Gobierno español. Nos detendremos en las que a continuación analizamos, enviadas de manera conjunta por estas dos instancias, referentes a casos de discriminación basada en el género en el acceso a la justicia de las mujeres y las niñas:

Comunicaciones emitidas por la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; y del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas⁴²

Ahondando más en la idea de que en numerosas ocasiones la protección a la infancia y la lucha contra la discriminación contra la mujer deben ser entendidas de manera conjunta, también debemos detenernos un momento en reflexionar quién es quien dirige su carta que considera de atención urgente al Gobierno español: se trata de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias; y la Presidenta-Relatora del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas (mujer e infancia). En estos casos en los que una mujer, actuando como dicta la ley, es decir, reclamando la atención de la justicia sobre una vulneración de derechos sobre sus hijas o hijos, no solo no obtiene la protección legal reclamada, sino que las resoluciones obtenidas van dirigidas contra ella.

Las comunicaciones no son meras «opiniones» sino recomendaciones y preocupaciones de las más altas instancias internacionales, que con su autoridad emiten las mismas. Lo que se recoge en ellas, pues, pertenecen al ámbito del derecho internacional y como tal debe ser considerado.

En estas comunicaciones, fechadas todas ellas en 2019 y 2020, muestran su preocupación por que el Gobierno español no está cumpliendo con sus obligaciones internacionales, y no está actuando con la debida observancia en la protección a la infancia. En todas ellas se insiste no tanto en la necesidad de un cambio legislativo, sino en la manera en la que esos textos legales de derecho interno son aplicados. Recuerdan una y otra vez principios tales como el derecho fundamental a la integridad física y psicológica, el interés superior de la niña o el derecho de toda mujer y niña a una vida libre de violencia:

«Nos preocupa que muchas decisiones administrativas y judiciales reflejan una interpretación discriminatoria de la legislación nacional por parte de los operadores de justicia, pero también por parte de trabajadores sociales, basadas en prejuicios y estereotipos de género. Quisiéramos mencionar que la ausencia de perspectiva de género por parte de la judicatura puede verse reflejada en los procedimientos que atribuyen un valor inferior al testimonio o argumentos de mujeres como partes o testigos; la adopción por parte de los jueces de concepciones o normas rígidas sobre lo que consideran un comportamiento o reacción adecuada por parte de la mujer víctima; y la referencia o establecimiento de estereotipos basados en género que

⁴¹ <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Communications.aspx>

⁴² Las cuatro comunicaciones se encuentran disponibles en la página web de Naciones Unidas <https://spcommreports.ohchr.org/Tmsearch/TMDocuments>. Referencias: AL ESP 5/2019, AL ESP 9/2019, AL ESP 11/2019 y AL ESP 3/2020.

conlleven a una interpretación errónea o implementación defectuosa de la ley. Al respecto, nos preocupa que los estereotipos y prejuicios de género así como la ausencia de una perspectiva de género y de un análisis interseccional de la discriminación contra la mujer obstaculicen el acceso a la justicia por parte de las mujeres y niñas víctimas impidiéndoles obtener un recurso efectivo (véase la comunicación mandada en junio de 2019 (AL ESP 5/2019) en relación con la promulgación de sentencias judiciales en el país que están basadas en estereotipos y prejuicios de género). Asimismo, nos preocupa el uso del presunto Síndrome de Alienación Parental (SAP), contra las madres y la falta de credibilidad que algunos tribunales otorgan al testimonio de los niños y niñas cuando la madre denuncia abusos hacia el menor por parte del padre. Los mecanismos legislativos actuales y futuros no abordan adecuadamente la consideración que debe acordarse a la existencia de violencia doméstica a la hora de determinar la custodia de los hijos»⁴³.

Fijan también su atención y muestran gran preocupación sobre los regímenes de visita otorgados sin que sea tomada en cuenta la opinión de NNA, recordando que este tema ya había sido recogido sobre todo a raíz del caso de Ángela González Carreño contra España.

El caso Ángela González contra España resume el largo camino a recorrer por una víctima de violencia en el reconocimiento del daño sufrido y de aquellos casos en el que el sistema judicial falló en la protección a las víctimas. En ese caso, en 1999, cuando su hija tenía tres años, la Sra. González se separó de su esposo después de que él la amenazara. Tras varias denuncias en órganos judiciales donde pedía que su hija fuera protegida y que no fuera obligada a pasar tiempo a solas con su padre, éste mató a la niña en 2003. Ángela González trató durante once años que el daño fuera reparado, y tras agotar las vías internas, acudió a Naciones Unidas. En el año 2014 la CEDAW emitió un dictamen declarando que los órganos del Estado español habían infringido **«en sus diversas esferas, órdenes e instancias, las medidas necesarias y eficaces que evitasen la discriminación de la madre de la menor, no sólo por la muerte de la hija, que también, sino por la situación padecida por ella misma durante años como víctima»**.

Así pues, y tras serle reconocida por instancias internacionales su derecho a la reparación económica (una indemnización de 600.000 euros), el Gobierno español se negó a ello. González Carreño tuvo que seguir luchando judicialmente hasta que finalmente la sentencia del Tribunal Supremo reconoció que la normativa internacional forma parte del derecho interno (ex art. 96 CE) y que las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades de la Constitución se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España (ex art. 10.2 CE).

En resumen, nos encontramos ante una decisión judicial precursora porque, por primera vez, fija el carácter vinculante del dictamen de la CEDAW y declara la responsabilidad patrimonial por el incumplimiento del deber de diligencia del Estado, por «indebido funcionamiento», al no haber acreditado que adoptó las medidas necesarias para que cesara la discriminación y la violencia.

43 Referencia AL ESP 3/2020: referencia a legislación internacional a ser tomada en cuenta.

No podemos perder de vista un hecho objetivo. El ex marido de Ángeles González Carreño, tras amenazarla previamente, mató a su hija en el año 2003. No fue hasta 2018 que esta sentencia del Tribunal Supremo reconocía su derecho a cobrar la indemnización que había establecido el órgano internacional, tras haber fallado la justicia española en la protección de esta víctima.

Las Relatoras recuerdan este caso como ejemplo cuando reciben más comunicaciones sobre cuestiones de custodias y la no escucha a NNA:

«Las expertas recuerdan al Gobierno de su Excelencia el dictamen de la CEDAW del 15 de agosto de 2014 en un caso similar al de autos «Ángela Gonzalez Contra España», que resultó en una condena para España, por el asesinato de una niña, «El Comité observa que durante el tiempo en que se aplicó el régimen de visitas establecido judicialmente tanto las autoridades judiciales como los servicios sociales y los expertos psicólogos tuvieron como principal objetivo normalizar las relaciones entre padre e hija, a pesar de las reservas emitidas por estos dos servicios sobre el comportamiento de F.R.C. Las decisiones pertinentes no traslucen un interés por parte de esas autoridades de evaluar en todos sus aspectos los beneficios o perjuicios para la menor del régimen impuesto. (...) A este respecto, el Comité recuerda que en asuntos relativos a la custodia de los hijos y los derechos de visita el interés superior del niño debe ser una consideración esencial, y cuando las autoridades nacionales adoptan decisiones al respecto deben tomar en cuenta la existencia de un contexto de violencia doméstica.

(...) El comité destaca que los estereotipos afectan el derecho de la mujer a un proceso judicial imparcial y que la judicatura no debe aplicar estándares inflexibles sobre la base de nociones preconcebidas sobre lo que constituye violencia doméstica. En el presente caso, el Comité considera que las autoridades del Estado, al decidir el establecimiento de un régimen de visitas no vigilado aplicaron nociones estereotipadas y, por lo tanto, discriminatorias en un contexto de violencia doméstica, y fallaron en su obligación de ejercer la debida vigilancia»⁴⁴.

En la misma página web indicada de Naciones Unidas pueden encontrarse también las respuestas enviadas por el Gobierno español a estas comunicaciones.

Debemos recordar, que la CEDAW emitió un dictamen por el caso del asesinato de la hija de Ángela González Carreño y le imponía una indemnización. El Ministro de Justicia del Gobierno de España, sin embargo, argumentó que el dictamen no era vinculante por lo que no debían abonar ninguna cantidad y la CEDAW volvió a mostrar su malestar por el escaso seguimiento que desde el Gobierno español se realizaba a sus recomendaciones y dictámenes⁴⁵. Es por ello que el Comité insiste en recordar, tras mostrar su malestar, los puntos en los que el Gobierno español debe cambiar su forma de actuar, estableciendo además recomendaciones para ello.

⁴⁴ <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=24899>

⁴⁵ Observaciones Finales del Comité para la eliminación de la discriminación contra la Mujer, julio de 2015: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolNo=CEDAW%2fC%2fESP%2fCO%2f7-8&Lang=en

«Principales motivos de preocupación y recomendaciones:

10. El Comité observa con preocupación la falta de comprensión por el Estado parte de su obligación de diligencia debida y la falta de seguimiento de los dictámenes del Comité sobre la comunicación núm. 47/2012, González Carreño c. España. Observa que las medidas adoptadas por el Estado parten para capacitar a los jueces y los abogados sobre la Convención y su Protocolo Facultativo y para incorporar sus disposiciones en su ordenamiento jurídico son insuficientes.»

El Comité recomienda al Estado Parte que:

- 11.a) Se asegure de que todas las ramas del Gobierno y el poder judicial conozcan suficientemente y apliquen la Convención, el Protocolo Facultativo y las recomendaciones generales del Comité como marco para las leyes, decisiones judiciales y políticas relativas a la igualdad de género y el adelanto de la mujer;
- b) Imparta formación jurídica y capacitación periódica a funcionarios gubernamentales, jueces, abogados, magistrados, fiscales, agentes de policía y otros agentes del orden sobre la Convención y su Protocolo Facultativo y sobre su aplicación, a fin de que la Convención y su Protocolo Facultativo puedan servir de marco efectivo para todas las leyes, decisiones judiciales y políticas relativas a la igualdad de género y el adelanto de la mujer».

En cuanto a la cuestión de la custodia y los regímenes de visita, que resulta una de las cuestiones más traumáticas en situaciones de abuso sexual contra la infancia además de en situaciones de maltrato contra la infancia, son varias los pronunciamientos internacionales que deben ser invocadas y así se recuerda por parte de estas dos expertas en sus comunicaciones enviadas al Gobierno de España:

En un pronunciamiento conjunto de mayo de 2019⁴⁶, las expertas también desalentaron el uso abusivo de la «alienación parental» y de conceptos y términos similares⁴⁷ invocados para denegar la custodia de sus hijos/as a la madre y concederla al padre acusado de violencia doméstica, ignorando totalmente los posibles riesgos para el niño/a.

Añaden que además que:

«Las acusaciones de alienación por parte de padres abusivos contra las madres deben considerarse como una continuación del poder y el control de los organismos y agentes estatales, incluidos los que deciden sobre la custodia de los hijos».

46 https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/SR/StatementVAW_Custody.pdf

Documento firmado por las Relatoras y expertas en la materia Dubravka Šimonović (Special Rapporteur on Violence against Women, its causes and consequences, Hilary Gbedemah (Chairperson of the CEDAW), Ivana Radačić (Chair of the United Nations Working Group on Discrimination against Women in Law and Practice), Feride Acar (President of the GREVIO), Margarette May Macaulay (Rapporteur on the Rights of Women at the InterAmerican Commission on Human Rights) Lucy Asuagbor (Special Rapporteur on the rights of women in Africa) y Sylvia Mesa (President of the MESECVI)

47 Es muy interesante la reflexión de no delimitar el uso del argumentario SAP al término SAP. Tal y como se recuerda en este pronunciamiento, resulta igual de dañino invocar “conceptos y términos similares”.

2

La protección de niños, niñas y adolescentes como un continuo: Prevención de victimización secundaria



Autora

Raquel Raposo Ojeda

La violencia sexual contra la infancia y adolescencia es una forma de maltrato compleja y que requiere de un proceso de intervención articulado, coordinado, específico y continuo a fin de proteger a la víctima desde el inicio de la detección o revelación de la sospecha hasta su recuperación y/o celebración del juicio oral, en su caso.

Raquel Raposo Ojeda, Consultora en infancia y adolescencia

2.1 INTRODUCCIÓN: DERECHOS Y DEBERES⁴⁸

Es de loar la aprobación de la reciente Ley Orgánica 8/2021⁴⁹ de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. En su título preliminar y disposiciones generales consta, en su artículo 1.1., el objeto de la misma con la siguiente redacción:

ARTÍCULO 1. OBJETO.

1. La ley tiene por objeto garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes a su integridad física, psíquica, psicológica y moral frente a cualquier forma de violencia, asegurando el libre desarrollo de su personalidad y estableciendo medidas de protección integral, que incluyan la sensibilización, la prevención, la detección precoz, la protección y la reparación del daño en todos los ámbitos en los que se desarrolla su vida.

Asimismo, se contempla el siguiente texto aprobado sobre el concepto amplio de violencia que se adopta en la aplicación de la norma:

2. A los efectos de esta ley, se entiende por violencia toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital.

En cualquier caso, se entenderá por violencia el maltrato físico, psicológico o emocional, los castigos físicos, humillantes o denigrantes, el descuido o trato negligente, las amenazas, injurias y calumnias, la explotación, incluyendo la violencia sexual, la corrupción, la pornografía infantil, la prostitución, el acoso escolar, el acoso sexual, el ciberacoso, la violencia de género, la mutilación genital, la trata de seres humanos con cualquier fin, el matrimonio forzado, el matrimonio infantil, el acceso no solicitado a pornografía, la extorsión sexual, la difusión pública de datos privados así como la presencia de cualquier comportamiento violento en su ámbito familiar.

48 Raposo Ojeda, R. (2017): *La Cadena de Custodia de la Prueba como garantía del derecho de las personas menores de edad a ser escuchado y protegido*. Manual: Protección Jurídica de las personas menores de edad frente a la violencia. Editorial Aranzadi, Diciembre de 2017 (págs. 451-473).

49 BOE núm.134 de 5 de junio de 2021. Ley orgánica 8/2021 de 4 de junio de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347>

Por último, se introduce el concepto de buen trato en la presente ley como eje y en aplicación de los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA):

3. Se entiende por buen trato a los efectos de la presente ley aquel que, respetando los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, promueve activamente los principios de respeto mutuo, dignidad del ser humano, convivencia democrática, solución pacífica de conflictos, derecho a igual protección de la ley, igualdad de oportunidades y prohibición de discriminación de los niños, niñas y adolescentes.

Por otra parte, el estatuto de la víctima del delito, Ley 4/2015 de 27 de abril⁵⁰, recoge en su preámbulo I, que:

La finalidad de elaborar una ley constitutiva del estatuto jurídico de la víctima del delito es ofrecer desde los poderes públicos una respuesta lo más amplia posible, no sólo jurídica sino también social, a las víctimas, no sólo reparadora del daño en el marco de un proceso penal, sino también minimizadora de otros efectos traumáticos en lo moral que su condición puede generar, todo ello con independencia de su situación procesal.

Asimismo, respecto de la protección de la víctima durante la investigación penal, en su artículo 21 establece:

Las autoridades y funcionarios encargados de la investigación penal velarán por que, en la medida que ello no perjudique la eficacia del proceso:

- a) Se reciba declaración a las víctimas, cuando resulte necesario, sin dilaciones injustificadas.
- b) Se reciba declaración a las víctimas el menor número de veces posible, y únicamente cuando resulte estrictamente necesario para los fines de la investigación penal.
- c) Las víctimas puedan estar acompañadas, además de por su representante procesal y en su caso el representante legal, por una persona de su elección, durante la práctica de aquellas diligencias en las que deban intervenir, salvo que motivadamente se resuelva lo contrario por el funcionario o autoridad encargado de la práctica de la diligencia para garantizar el correcto desarrollo de la misma.
- d) Los reconocimientos médicos de las víctimas solamente se lleven a cabo cuando resulten imprescindibles para los fines del proceso penal, y se reduzca al mínimo el número de los mismos.

De igual modo en el Artículo 23 de la Ley 4/2015, se contempla expresamente: *Evaluación individual de las víctimas a fin de determinar sus necesidades especiales de protección.*

1. La determinación de qué medidas de protección, reguladas en los artículos siguientes, deben ser adoptadas para evitar a la víctima perjuicios relevantes que, de otro modo, pudieran derivar del proceso, se realizará tras una valoración de sus circunstancias particulares.

50 BOE Núm 101 de 28 de abril. Ley 4/2015 de 27 de abril del estatuto de la víctima del delito. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-4606-consolidado.pdf>

2. Esta valoración tendrá especialmente en consideración:
 - a) Las características personales de la víctima y en particular:
 1. Si se trata de una persona con discapacidad o si existe una relación de dependencia entre la víctima y el supuesto autor del delito.
 2. Si se trata de víctimas menores de edad o de víctimas necesitadas de especial protección o en las que concurran factores de especial vulnerabilidad.
 - b) La naturaleza del delito y la gravedad de los perjuicios causados a la víctima, así como el riesgo de reiteración del delito. A estos efectos, se valorarán especialmente las necesidades de protección de las víctimas de determinados delitos, (entre los que se especifica expresamente los Delitos contra la libertad o indemnidad sexual).
 - c) Las circunstancias del delito, en particular si se trata de delitos violentos.
3. A lo largo del proceso penal, la adopción de medidas de protección para víctimas menores de edad tendrá en cuenta su situación personal, necesidades inmediatas, edad, género, discapacidad y nivel de madurez, y respetará plenamente su integridad física, mental y moral.
4. En el caso de menores de edad víctimas de algún delito contra la libertad o indemnidad sexual, se aplicarán en todo caso las medidas expresadas en las letras a), b) y c) del artículo 25.1.

2.2 EL DERECHO DEL NIÑO A SER ESCUCHADO⁵¹

El artículo 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño ⁵² recoge expresamente el deber de todos los Estados Parte de dar la oportunidad a los NNA de ser escuchados, en todos aquellos procedimientos judiciales o administrativos que les afecte.

La Observación General Núm. 12 del Comité de los Derechos del Niño ⁵³, en relación a este artículo, establece:

Los Estados partes deben ser conscientes de las posibles consecuencias negativas de una práctica desconsiderada de este derecho, especialmente en casos en que los niños sean muy pequeños o en que el niño haya sido víctima de delitos penales, abusos sexuales, violencia u otras formas de maltrato. Los Estados partes deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar que se ejerza el derecho a ser escuchado asegurando la plena protección del niño. Los procedimientos tienen que ser accesibles y apropiados para los niños.

51 En: Raposo Ojeda, R. (2017): *La Cadena de Custodia de la Prueba como garantía del derecho de las personas menores de edad a ser escuchado y protegido*. Manual: Protección Jurídica de las personas menores de edad frente a la violencia. Editorial Aranzadi, Diciembre de 2017 (págs. 451-473).

52 Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. Instrumento de ratificación por el Reino de España del 30 de noviembre de 1990 (BOE núm. 313, de 31 de Diciembre de 1990).

53 Observación General N.º 12 (2009): el derecho del niño a ser escuchado. Comité de los Derechos del Niño (CDC), es el órgano de expertos independientes designado por Naciones Unidas para interpretar los artículos de la Convención de los Derechos del Niño.

En esta línea el Consejo de Europa viene promoviendo desde hace años una justicia amigable para la infancia ⁵⁴ en cuanto a sus procedimientos y técnicas a través de las *Líneas Directrices del Comité de Ministros del Consejo de Europa para una justicia adaptada a los niños*⁵⁵. Esta preocupación en relación a nuestro país ha sido compartida por el Comité de los Derechos del Niño en sus Observaciones Finales a España de 2002 ⁵⁶ y 2010 ⁵⁷.

2.3 EL DERECHO ININTERRUMPIDO A LA RECUPERACIÓN⁵⁸

Cuando se le pide a un testigo, (en este caso víctima y menor de edad) que recuerde su experiencia de victimización sexual para aportarla durante la fase del juicio oral (y en cualquier otra fase del proceso de intervención), este ejercicio no comporta sólo una acción de recuperación de la huella mnémica sobre el hecho traumático, sino que supone la re-experimentación de la propia victimización sexual. Como consecuencia de lo anterior, puede derivar en una reactivación y agravamiento de síntomas (en no pocas ocasiones, años después), un retroceso hacia las mismas sensaciones, indefensión e inseguridad.

Efectivamente, no es sólo un acto de recuperación de la huella mnémica, como si de un examen se tratara, va más allá, supone en cierta medida victimizar de nuevo o volver a situar en la posición y momento de ser víctima, años después, cuando la persona menor de edad, probablemente ha empezado a normalizar su vida y a recuperarse de la experiencia traumática.

La fase de juicio oral implica una interrupción brusca de dicho proceso de recuperación para la víctima, y conlleva una desconfianza en el sistema por cuanto tiene que volver a repetir su relato y una situación de indefensión ante la pérdida de criterios en el relato o lagunas de memoria, por lo que a su vez la «prueba» de cargo puede verse alterada por estos motivos.

54 Para un mayor detalle, ver https://e-justice.europa.eu/content_rights_of_the_child-257--maximize-es.do

55 *Guidelines of the Committee of Ministers of the Council of Europe on child friendly justice* (Adopted by the Committee of Ministers on 17 November 2010 at the 1098th meeting of the Ministers' Deputies). Incluidas en su versión en castellano en el Informe Justicia e Infancia (2011), Aller Floreancig, T. y Díaz Riaza, S. (2011): «Recomendaciones y Buenas Prácticas para la mejora en la atención a niños, niñas y adolescentes en el ámbito judicial. Resumen Ejecutivo».

56 Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño a España, CRC/C/15/Add.185, 13 de Junio de 2002.

57 Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño a España, CRC/C/ESP/CO/3-4, 13 de Septiembre-1.º Octubre de 2010.

58 En: La evaluación psicológica y forense de las situaciones de violencia sexual. El valor del testimonio y las garantías de la prueba preconstituida. Ararteko. Colección: *Jornadas sobre derechos humanos. El abuso sexual. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad*. Julio de 2018 (págs. 63-76).

2.4 LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA ENTENDIDA COMO UN CONTINUO⁵⁹

La protección a la infancia y la adolescencia es una obligación y deber que corresponde a todos los poderes y administraciones públicas, así como a la sociedad y a los responsables de la atención integral y tutela de las personas menores de edad, bien desde el ámbito familiar o desde un contexto profesional, en todas las circunstancias, y que implica necesariamente la prevención y salvaguarda de niños, niñas y adolescentes frente a cualquier forma de violencia⁶⁰, garantizando un contexto continuo de protección, necesario para un adecuado desarrollo personal, como así se recoge en la Convención sobre los Derechos del Niño⁶¹.

La protección a niños, niñas y adolescentes frente a cualquier forma de violencia, necesariamente ha de entenderse como un continuo⁶², una sucesión de tutelas o garantías perfectamente articuladas y engranadas entre sí, que aseguren el buen trato a la infancia y adolescencia, que salvaguarden los derechos y satisfagan sus necesidades, atenúen cualquier limitación fomentando capacidades, habilidades y potencialidades individuales y tengan por objetivo asimismo la recuperación ante cualquier forma de maltrato y/o vulneración de sus derechos (por cualquier medio, persona o institución) así como la plena reparación del daño sufrido y la prevención de otras consecuencias a lo largo del tiempo y/o del propio proceso de intervención.

2.5 COORDINACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN⁶³

Cuando protegemos a una víctima protegemos su testimonio. Es decir, sí, efectivamente el relato o verbalizaciones de NNA víctimas de violencia sexual se constituye en la mayoría de las ocasiones en la principal prueba de cargo, y si pretendemos enervar la presunción de inocencia en un proceso penal, es necesario que dicho testimonio resulte una prueba válida.

Por tanto, es imprescindible no sólo que el relato de niños, niñas y adolescentes no sea interferido con múltiples actuaciones, sino que éste sea recogido con todas las garantías, en las mínimas ocasiones posibles, por expertos en materia de infancia, maltrato en general y violencia sexual

59 En: Raposo, R. (2017). La Cadena de Custodia de la Prueba como garantía del derecho de las personas menores de edad a ser escuchado y protegido. Manual: *Protección Jurídica de las personas menores de edad frente a la violencia*. Editorial Aranzadi, Diciembre de 2017 (págs. 451-473).

60 Observación General n.º 13 (2011) del Comité de los Derechos del Niño : *Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia* (CRC/C/GC/13) y en concordancia con el artículo 19, párrafo 1, de la Convención sobre los Derechos del Niño, se entiende por violencia «*toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual*».

61 Convención sobre los Derechos del Niño, 20 de Noviembre de 1989. Art. 3: «1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. 3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada».

62 Observación General n.º 13, apartado 53.

63 En: La evaluación psicológica y forense de las situaciones de violencia sexual. El valor del testimonio y las garantías de la prueba preconstituida. Ararteko, Colección: *Jornadas sobre derechos humanos. El abuso sexual. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad*. Julio de 2018 (págs. 63-76).

en particular, así como en técnicas de entrevistas; en el momento oportuno, con preguntas no inductivas, con una intervención adaptada a cada persona menor de edad, en un lugar apropiado y con los medios técnicos específicos que permitan posteriores análisis y trasladar fielmente dicha declaración o verbalizaciones; y que dicha actuación por nuestra parte no altere ni contamine la experiencia vivida, a la vez que no dañe o perjudique de nuevo a la víctima (victimización secundaria).

2.6 LA INDIVIDUALIDAD COMO PAUTA DE ACTUACIÓN

La victimización sexual a la infancia y adolescencia es una tipología de maltrato compleja que puede comprometer cualquier faceta de la vida de NNA, y en ocasiones también la de su entorno más inmediato. La magnitud y variabilidad de las consecuencias que se deriven para las víctimas va a depender de múltiples factores y de la interacción entre todos ellos. Al respecto, interesa señalar los siguientes por su relevancia ⁶⁴:

- Las características individuales de la propia víctima.
- Las particularidades de la concreta victimización sexual.
- Los mecanismos para la consecución de la victimización sexual.
- El medio a través del cual se produce la victimización sexual.
- La relación con el supuesto agresor o agresora y sus características particulares (la edad, el género, si presenta características más o menos alejadas de estereotipos sociales, etc.).
- El momento de la revelación o detección y el modo en el que ésta se produce.
- La respuesta o reacción del entorno inmediato tras tener conocimiento de la victimización sexual.
- Los efectos más inmediatos que se deriven a partir de la revelación o detección, para NNA y/o su entorno.
- Las actuaciones posteriores (individuales, familiares, sociales o profesionales)

Cada uno de estos factores puede suponer un mecanismo amortiguador o protector frente al impacto de la victimización sexual sufrida, o por el contrario constituirse en un «estresor» para la experiencia traumática, pudiendo interferir negativamente en la entidad de la victimización sexual sufrida y en la recuperación de las consecuencias ocasionadas.

64 En: Raposo, R. (2020). Valoración técnica de la pertinencia sobre la toma de declaración a niños, niñas y adolescentes en el proceso penal. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente, Monográfico nº 4: Abuso Sexual Infantil*. Enero de 2020. ISSN: 1695-8691, pp. 67-75.

A esta complejidad hay que añadir la variable temporal, pues estos factores amortiguadores o «estresores» frente al impacto de la victimización sexual no son estáticos, sino dinámicos, de manera que evolucionan, interactúan, se contrarrestan y/o se retroalimentan entre sí a lo largo del tiempo, sufriendo determinados cambios. A modo de ejemplo:

- La propia evolutiva de la víctima.
- Los cambios inherentes al entorno.
- Intervenciones y procesos en los que NNA y sus familias pueden verse inmersos (evaluativos, terapéuticos, judiciales, etc.).

Señalar en este sentido, que la propia intervención profesional en casos de victimización sexual es de especial importancia por cuanto se pretende proteger a NNA frente a esta tipología de maltrato y sus efectos; no obstante, *el modo o el momento* en que esta intervención se produce, puede generar consecuencias asociadas a la propia victimización, incluso años después, activando o reactivando síntomas de la experiencia traumática sufrida, y pudiendo interferir así en la recuperación de la víctima, sufriendo NNA una nueva victimización, en este caso «secundaria».

2.7 LA PRUEBA PRECONSTITUIDA

La Ley Orgánica 8/2021⁶⁵ de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, en su Preámbulo II, consta respecto de la práctica de la misma la siguiente redacción:

Los apartados quinto a decimocuarto regulan de forma completa y sistemática la prueba preconstituida, fijándose los requisitos necesarios para su validez. Además, se modifica la regulación de las medidas cautelares con carácter penal y de naturaleza civil que pueden adoptarse durante el proceso penal y que puedan afectar de cualquier modo a personas menores de edad o con discapacidad necesitadas de especial protección.

En relación con la prueba preconstituida es un instrumento adecuado para evitar la victimización secundaria, particularmente eficaz cuando las víctimas son personas menores de edad o personas con discapacidad necesitadas de especial protección. Atendiendo a su especial vulnerabilidad se establece su obligatoriedad cuando el testigo sea una persona menor de catorce años o una persona con discapacidad necesitada de especial protección. En estos supuestos la autoridad judicial, practicada la prueba preconstituida, solo podrá acordar motivadamente su declaración en el acto del juicio oral, cuando, interesada por una de las partes, se considere necesario.

65 BOE núm.134 de 5 de junio de 2021. Ley orgánica 8/2021 de 4 de junio de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347>

Por tanto, se convierte en excepcional la declaración en juicio de los menores de catorce años o de las personas con discapacidad necesitadas de especial protección, estableciéndose como norma general la práctica de la prueba preconstituida en fase de instrucción y su reproducción en el acto del juicio evitando que el lapso temporal entre la primera declaración y la fecha de juicio oral afecten a la calidad del relato, así como la victimización secundaria de víctimas especialmente vulnerables.

Además de la validez jurídica de la prueba preconstituida especificada en esta misma LO, la virtud práctica de la prueba preconstituida radica en su inclusión en un proceso más amplio de protección a la víctima, un continuo, cual si de una *cadena de custodia* se tratase, que garantice inicialmente las condiciones para la práctica de esta prueba a las personas menores de edad y que además, una vez practicada con todas las garantías exigidas, pueda ser reproducida en el juicio oral y valorada por el Tribunal juzgador, sin la necesidad de volver a examinar a niños, niñas y adolescentes después del tiempo, y sin que ello pueda entenderse como una ausencia de prueba (testimonio) ⁶⁶.

Para ello tendría que practicarse la prueba preconstituida atendiendo a las necesidades individuales de la víctima y a las particularidades concretas en la que se estima conveniente que ésta se efectúe, lo cual necesariamente implicaría una valoración técnica actualizada de las circunstancias específicas de niños, niñas y adolescentes y lo más cercano al hecho en sí que se enjuicia.

2.7.1. Valoración técnica de la pertinencia sobre la toma de declaración a niños, niñas y adolescentes (NNA) como prueba preconstituida ⁶⁷

La pertinencia deber ser entendida como oportunidad, adecuación y conveniencia de realizar la toma de declaración como prueba preconstituida a una persona menor de edad que haya podido sufrir algún tipo de victimización sexual, es un criterio de actualidad, referido al presente de NNA y basado en los siguientes aspectos:

- **oportunidad:** circunstancias o momento apropiado para la práctica de la prueba preconstituida.
- **adecuación:** cumple con las exigencias y garantías de los derechos fundamentales y la víctima tiene las capacidades necesarias para hacer frente a esta toma de declaración.
- **conveniencia:** puede resultar útil para la protección de la víctima, preservación del testimonio (en su caso, prueba de cargo), prevención de la victimización secundaria y obtención de la verdad material.

66 En: Raposo, R. (2020). Valoración técnica de la pertinencia sobre la toma de declaración a niños, niñas y adolescentes en el proceso penal. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente, Monográfico nº 4: Abuso Sexual Infantil. Enero de 2020. ISSN: 1695-8691, pp. 67-75.*

67 En: Raposo, R. (2020). Valoración técnica de la pertinencia sobre la toma de declaración a niños, niñas y adolescentes en el proceso penal. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente, Monográfico nº 4: Abuso Sexual Infantil. Enero de 2020. ISSN: 1695-8691, pp. 67-75.*

Esta valoración deber ser emitida por un experto como recomendación al órgano judicial competente, en un informe donde la conclusión principal se base en la pertinencia motivada de dicha toma de declaración, o por el contrario, desaconsejar la práctica de la misma por las características (propias y contextuales) que pueda presentar la víctima en ese momento, siempre en aras de la protección continua de la víctima y el mejor modo de contribuir a la obtención de la verdad material con todas las garantías.

2.8 BIBLIOGRAFÍA

- Echeburúa, E. y Subijana, I.J. (2008). Guía de Buena Práctica Psicológica en el Tratamiento Judicial de los Niños Abusados Sexualmente. *Internacional Journal Clinical and Health Psychology*, Vol.8, Núm 3, septiembre-sin mes, 2008, pp. 733-749. Asociación Española de Psicología Conductual, España.
- *Estudio Sobre la Escucha del Menor, Víctima o Testigo*. Defensor del Pueblo. Madrid, Mayo de 2015.
- González, J.L.; Muñoz, J.M.; Sotoca, A. y Manzanero, A.L. (2013). Propuesta de Protocolo para la Conducción de la Prueba Preconstituida en Víctimas Especialmente Vulnerables. *Papeles del Psicólogo*, 2013. Vol. 34(3), (págs. 227-237).
- Kendall-Tackett, K. A., Meyer Williams L. y Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, artículo 11 (LOPJM).
- Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito. Boletín Oficial del Estado, Núm.101 de 28 de Abril de 2015.
- Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado, Núm. 134 de 5 de junio de 2021.
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 3-13.
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 31(2), 191-201.
- Raposo, R. (2015). Justicia Accesible para Niños, Niñas y Adolescentes. Experiencia Práctica: La Prueba Preconstituida como Instrumento de Accesibilidad durante el Proceso Penal, en Casos de Abuso Sexual Infantil. Revista: *Infancia, Juventud y Ley*, Nº 6 de 2015 (págs. 16-20). Ed.: Asociación Centro Trama. Madrid.
- Raposo, R. (2017). La Cadena de Custodia de la Prueba como garantía del derecho de las personas menores de edad a ser escuchado y protegido. Manual: *Protección Jurídica de las personas menores de edad frente a la violencia*. Editorial Aranzadi, Diciembre de 2017 (págs. 451-473).
- Raposo, R. (2018). En el interés superior del Menor. Cadena de Custodia: La protección a la infancia y Adolescencia Víctima de Violencia Sexual durante el Proceso Penal. Forensic, *La Revista de los Peritos Judiciales*, Año I, Nº 3, Enero-Febrero de 2018 (págs. 5-9).

- Raposo, R. (2018). La evaluación psicológica y forense de las situaciones de violencia sexual. El valor del testimonio y las garantías de la prueba preconstituida. *Ararteko, Colección: Jornadas sobre derechos humanos. El abuso sexual. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad.* Julio de 2018 (págs. 63-76).
- Raposo, R. (2020). Valoración técnica de la pertinencia sobre la toma de declaración a niños, niñas y adolescentes en el proceso penal. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente, Monográfico nº 4: Abuso Sexual Infantil.* Enero de 2020. ISSN: 1695-8691, pp. 67-75.
- Ridaura, M.J. (2005). El encaje constitucional de las acciones positivas contempladas en la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, *La nueva Ley contra la Violencia de Género*, (Coor. Boix/Martínez), Iustel, 2005, pp.65 y ss. y Martínez García (2007), E., *La tutela Judicial de la Violencia de Género*, Iustel, 2007.
- Simó, E. (2018). La prueba preconstituida en casos de víctimas especialmente vulnerables. Comentario a la sts núm. 848/2017, de 22 de diciembre (rj 2017, 4595). *Rev. Boliv. de Derecho Nº 26, julio 2018, ISSN: 2070-8157, pp. 502-513.*
- Scotta, M.A., Manzanero, A.L., Muñoz, J.M. y Köhnkend, G. (2014). Admisibilidad en contextos forenses de indicadores clínicos para la detección del abuso sexual infantil. *Anuario de Psicología Jurídica 2014 24 (2014) 57-63.*
- Sotoca, A., Muñoz, J. M., González, J. L., y Manzanero, A. M. (2013). La prueba preconstituida en casos de abuso sexual infantil: aportaciones desde la psicología jurídica. *La Ley Penal*, 102, 112-122.
- Valmaña Ochaíta, S. (2011): *Igualdad y no discriminación en el derecho penal: El tratamiento de la violencia contra la mujer.* Anuario Facultad de Derecho – Universidad de Alcalá IV, 2011 (págs. 49-62).

3

La discapacidad como factor de riesgo frente al abuso sexual infantil



Autora

Carmen de Manuel Vicente

3.1 INTRODUCCIÓN

Según el *National Center of Child Abuse and Neglect* (1981), el abuso sexual infantil consiste en «Contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre el menor»

La definición habla de «contactos e interacciones», es decir que puede haber abuso sin contacto. Muchas personas creen que para poder hablar de abuso sexual infantil (ASI) se precisa que haya contacto físico. Pero puede haber abuso sin este contacto como el que se produce en el exhibicionismo o el que se da mediante los nuevos medios de comunicación a través de internet y que posibilitan el abuso en las redes sociales.

«Entre un niño y un adulto, cuando el adulto usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona», sigue diciendo la definición del *National Center of Child Abuse and Neglect*. Este es el objetivo que persigue el abusador, un objetivo sexual, y lo que delimita el abuso de lo que no lo es. Podríamos preguntarnos ¿qué diferencia hay entre un padre abusador y otro que no lo es cuando ambos tocan los genitales de su hijo? La respuesta es sencilla, el padre abusador persigue un fin sexual y realiza ese contacto con el fin de estimulación. Por el contrario, el otro padre pretende realizar la higiene diaria de su hijo, jugar o dar crema.

No sólo sucede el ASI entre un adulto y un niño sino que lo encontramos también entre menores pero en este caso debe mantenerse la condición de asimetría entre víctima y victimario. Es la asimetría uno de los ingredientes fundamentales del abuso. Puede residir dicha asimetría en la diferencia de edad porque se trata de un niño o niña y un adulto/a o porque se trata de dos menores pero con una diferencia significativa de edad entre ellos. Según Berliner y Elliot, esta diferencia de edad será de al menos 5 años para considerar que se cumple esta condición. Sin embargo, ambos menores pueden tener la misma edad y residir la asimetría en una diferencia en las condiciones particulares de cada uno ya sean estas diferencias físicas, psicológicas, de fuerza o de poder entre agresor y víctima. Así se considera abuso cuando varios niños de 9 años abusan de otro compañero de 9 años también. La asimetría residiría aquí en la fuerza de la manada. O un niño de 9 años abusa de otro de 9 años que presenta una discapacidad cognitiva.

Según Félix López, son necesarios dos requisitos para hablar de abuso:

- **Asimetría** de la que acabamos de hablar.
- **Coerción**. Se da esta condición cuando se fuerza el comportamiento de la víctima en el sentido de que se le obliga a realizar actos sexuales mediante cualquier medio. Lo habitual son las amenazas como la de utilizar la violencia contra el niño o la niña o contra una persona querida de su entorno (contra su madre, su hermanita...) o perjudicar a la víctima de alguna forma (colgar fotos de desnudos del o la menor en internet). En ocasiones encontramos dicha coerción en el engaño: un padre consigue que su hija se someta a sus peticiones sexuales diciéndole que sólo se trata de un juego o es una forma de darle cariño (confundiendo erotismo con ternura) o que eso lo hacen todos los papás a sus princesas.

3.2 FACTORES DE RIESGO FRENTE AL ASI

La prevalencia del ASI es muy alta, tanto que arroja cifras vergonzosas, más de lo que se imagina la ciudadanía e incluso más de lo que se imaginan muchos profesionales. Según el Consejo de Europa, 1 de cada 5 niños y niñas son víctimas de abusos. Con una diferencia de género, las niñas sufren el abuso en mayor proporción que los niños. Es decir, ser niña es un factor de riesgo frente al abuso. De esta forma nos adentramos en un tema importante como es el de los factores de riesgo frente al ASI.

Un factor de riesgo es aquella circunstancia o condición que hace mayor la probabilidad de que se produzca el abuso aunque no necesariamente tiene por qué ocurrir. Los factores de riesgo se han clasificado en:

- Individuales
- Familiares
- Sociales

3.2.1 Factores de Riesgo Individuales

Uno de estos factores de riesgo individuales es el **género**, como acabamos de ver. Es posible que esto ocurra porque la mayoría de los abusadores son varones heterosexuales (Vázquez Mézquita y Calle, 1997).

Otro factor de riesgo individual es la **edad**. Según Save the Children (Ojos que no quieren ver, 2017) los niños son mayormente abusados entre los 11-12 años y las niñas lo son especialmente entre los 7-9.

Existe un grupo de niños y de niñas que padecen lo que he bautizado como **Síndrome del Flautista de Hamelín**. Se trata de menores con carencias de afecto y de reconocimiento lo que les hace susceptibles de que cualquiera que toque la flauta del afecto, la validación o atención les seduzca y se dejen llevar incondicionalmente. Por tanto, en este grupo de menores con las carencias referidas el riesgo de ser víctimas de abusos es mayor.

Otra característica infantil que aumenta el riesgo frente al ASI se da en niños/as **sin supervisión** por parte de los adultos como los «niños de la calle» que viven en países subdesarrollados o los «niños con la llave al cuello» de los países industrializados.

Y, por último, hay una condición en los y las menores que les hace especialmente vulnerables frente al abuso sexual y es la **discapacidad**, objetivo central de este documento.

3.2.2 Factores de Riesgo Familiares

Otra categoría de factores de riesgo son los factores familiares. En este grupo se reúnen todas aquellas condiciones de vida que interfieren en un correcto cuidado de los y las menores por parte de sus familiares. Por ejemplo, todas aquellas situaciones que impiden la correcta supervisión de los niños y niñas por parte de sus progenitores tales como una separación conyugal conflictiva, la enfermedad, etc.

Son menores más desprotegidos los pertenecientes a familias vulnerables socialmente como consecuencia de su nivel económico, cultural o por cualquier otra razón. Es lo que ocurre en familias emigrantes sin papeles; es probable que estas familias no denuncien nunca los abusos de alguno de sus miembros ya que entraron en el país de manera ilegal y temen la deportación. Y esto es conocido por los abusadores convirtiendo a estas familias en su blanco.

Aumenta también el riesgo cuando los padres o las madres han sido víctimas de abuso o de carencias en su infancia y no fueron protegidos, no se pudieron reconocer como víctimas ni han integrado y elaborado la experiencia. Sin olvidar su posible consecuencia en la transmisión intergeneracional.

Sin embargo, cuando el padre o la madre o una persona significativa del entorno y con acceso al niño/a ha abusado con anterioridad de otros u otras menores la probabilidad de repetición de esa conducta aumenta.

Otros estudios incluyen como factores de riesgo familiares los casos de familias monoparentales o reconstituidas (Echeburúa, 2000) así como el tamaño excesivo de la familia, circunstancias de riesgo ambas porque pueden acarrear una menor disponibilidad hacia sus hijas e hijos por parte de los progenitores.

3.2.3 Factores de Riesgo Sociales

Por último, entre los factores de riesgo socioculturales se encuentran:

- El modelo económico actual basado en una economía de mercado y en una sociedad consumista.
- Turismo sexual. En un estudio de Save the Children del 2001 se hace referencia a que cerca de 30.000 españoles viajaron a América del centro y sur con el fin de tener relaciones sexuales con menores. La Delegación en España de la Red Internacional de Organizaciones contra la Explotación Sexual y Comercial de la Infancia ECPAI afirmó que:
 - Cada año, entre 35.000 y 50.000 españoles viajan al Caribe y Asia para tener relaciones sexuales con menores.
 - El turismo sexual es uno de los negocios **más rentable** junto con el comercio de armas y el narcotráfico.
 - España está entre las primeras potencias exportadoras de pedófilos y de consumo de pornografía infantil.

- Los actuales medios de comunicación, a través de internet, han retroalimentado la pornografía infantil al facilitar su acceso.
- Por su parte el sistema social de creencias ha dificultado la visibilización de los NNA abusados y de esta forma ha impedido su protección. Más adelante se describen los mitos sociales que han contribuido y contribuyen aún a que los NNA con discapacidad sean víctimas de abuso sexual.

3.3 LA DISCAPACIDAD EN EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

La infancia ha sido el grupo social cuyos derechos más se han vulnerado a lo largo de la historia de la humanidad. Los niños y las niñas han sido abandonados, abusados, torturados, han sufrido esclavitud, explotación. Incluso se les ha sacrificado. El infanticidio no estaba penado. Prácticas de crianza que hoy consideraríamos maltratantes como el abandono, el castigo físico o la explotación laboral, eran prácticas habituales que nadie se cuestionaba en otros tiempos.

Y si los derechos de la infancia en general han sido transgredidos, aún lo han sido más los derechos de los niños y de las niñas con discapacidad. El infanticidio ha sido más frecuente en este sector de población al igual que el abandono en instituciones.

Queda por delante un largo camino por recorrer en favor de los derechos de la infancia y, en especial, de los derechos de las niñas y niños con discapacidad. En España estamos estrenando la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia que no será eficaz si no se acompaña de un cambio paralelo en la ciudadanía. Porque ya sabemos que es más fácil cambiar las leyes que cambiar las costumbres de la sociedad.

El respeto de los derechos de la infancia con discapacidad continúa siendo todavía una asignatura pendiente en nuestra sociedad.

Cuando se revisa la literatura respecto al tema del abuso sexual infantil en la discapacidad, llama la atención que los estudios sean escasos a pesar de saber que los y las menores con alguna forma de discapacidad —física, psíquica y/o sensorial— presentan un mayor riesgo de sufrir cualquier forma de maltrato y de que la probabilidad de sufrir abuso sexual es mayor que en los niños/as sin discapacidad. Constituyen, por tanto, un grupo de riesgo frente al ASI.

Se encuentra en este grupo social —menores con discapacidad— otros factores que lo hacen de riesgo. Entre ellos la tendencia social a no creer a los y las niñas discapacitados cuando relatan que han sido víctimas de abuso. Además se detecta peor en los y las menores discapacitados. Y, por último, debido también a las condiciones personales en sí de la propia discapacidad. La articulación de estos 3 elementos los hace más vulnerables.

Los **indicadores** de abusos en los y las menores con discapacidad coinciden en muchos aspectos con los indicadores que presentan las niñas y niños sin discapacidad pero también tienen sus especificidades ligadas al tipo y grado de discapacidad. Por esto hay que saber que cada niño/a manifiesta el abuso sufrido desde su diferencia.

Recordemos algunos de estos indicadores:

- Síntomas físicos (infecciones vaginales o urinarias, heridas o molestias en los genitales, sangrado anal o vaginal, enfermedades de transmisión sexual...).
- Conductas, lenguaje o dibujos de alto contenido sexual.
- Cambios bruscos en su conducta.
- Negativa a ir a un determinado lugar o con una determinada persona.
- Autolesiones o comportamiento suicida.
- Trastornos en la alimentación y el sueño.
- Aislamiento social
- Depresión, ansiedad, somatizaciones.
- Miedos.
- Baja autoestima.
- Abuso de otros menores.

La **incidencia** del ASI en los NNA con discapacidad es mayor que en la población infantil sin discapacidad. Según un estudio de Save the Children (2017), los niños discapacitados presentan tres veces más de probabilidades de sufrir abusos que un niño sin discapacidad. Según otros estudios (Kennedy, 1996), dos de cada tres chicas y uno de cada tres chicos con discapacidad son víctimas de abusos. Y a pesar de estos escalofriantes datos no se movilizan recursos ni se ponen en marcha programas para proteger a estos y a estas menores.

En un estudio (publicado en la revista *The Lancet*, en 2012) se estimaba que habría en el mundo más de 93 millones de niños y de niñas con discapacidad de moderada o grave. Y que estos niños y niñas tenían un riesgo 2,9 veces mayor de sufrir abusos que sus homólogos sin discapacidad. En los casos en que la discapacidad se acompañe de trastornos mentales o déficit cognitivo el riesgo de abuso es 4,6 veces mayor.

Mayor incidencia de abuso sexual en los niños/as con discapacidad que en la población infantil en general. Y esta incidencia es aún mayor cuando la discapacidad es intelectual.

Son variados los contextos en los que el abuso puede darse (familiar, con amigos/compañeros y en residencias o instituciones), siendo el contexto residencial el más frecuente y a manos del personal que está en contacto directo con el niño o la niña.

Los NNA con discapacidad presentan muchas dificultades para reconocer que eso que les está ocurriendo es un abuso. Pero si lo llegan a reconocer es probable que su discapacidad les dificulte defenderse (como puede ocurrir en la discapacidad física) y contarlo (como en la discapacidad psíquica, por ejemplo en el autismo). Pero si pudiera llegar a contarlo, estos y estas menores gozan de escasa credibilidad a causa de dos circunstancias que en su caso se convierten en agravantes en nuestra sociedad:

- *El ser niño, niña o adolescente.*
- *El ser discapacitado/a.*

Asistimos a lo que se ha dado en llamar *efecto eclipse* que consiste en la tendencia de los adultos a atribuir a la discapacidad cualquier problema, síntoma o incidencia que presente el o la menor eclipsando e invisibilizando aquello que lo está provocando, como ocurre en el abuso.

Por otra parte, si los menores con discapacidad llegan a desvelar su secreto, el riesgo de sufrir revictimización es mayor. Entendemos por *revictimizar* el *proceso relacional mediante el cual se causa un sufrimiento añadido al que ya tiene la víctima por parte de las instituciones encargadas de protegerla y cuidarla*. Supone una nueva experiencia traumática añadida al daño original que ya tiene el NNA y que intensifica y prolonga los efectos de este.

Según algunos estudios (Valenti-Hein y Schwartz, 1993) sólo el tres por ciento de los casos de abuso sexual cometidos a personas con discapacidad intelectual se hacen públicos y salen a la luz. Las dificultades que tienen estos niños y niñas para contar el abuso son múltiples. Como ya se ha mencionado, puede que no sepan reconocer que están siendo abusados y si lo reconocieran puede que no sean capaces de verbalizarlo. Además está el miedo a que no les crean, ya que el abusador les impone la ley del silencio y les amenaza si lo cuentan. Por lo general, el abuso se descubre porque lo detecta una tercera persona.

Existen otros factores de riesgo de sufrir abusos específicos de la discapacidad:

- Hay un mayor acceso al cuerpo del niño/a ya que debido a la discapacidad que presenta requiere más ayuda en el cuidado físico y en la higiene personal.
- Debido a este mayor contacto físico entre el niño/a y su cuidador, estos menores presentan más dificultades para reconocer el abuso porque están acostumbrados a estos contactos. Por lo general estos NNA requieren de varios cuidadores diferentes que, por lo general, cambian con frecuencia, lo que aumenta el riesgo de abuso
- Lo anterior, mayor número de cuidadores, hace más difícil que estos niños/as distingan entre un extraño de quien no lo es
- No sólo presentan dificultades en distinguir a una persona extraña de otra conocida, por la gran cantidad de extraños en su vida, sino que además también les cuesta saber si un contacto físico es adecuado o no.
- La propia discapacidad puede conllevar que estos y estas menores no reconozcan que están siendo víctimas de abuso como en el caso de la discapacidad cognitiva. Y si lo reconocieran, pueden ser incapaces de contarlos por su propia discapacidad.
- La educación que recibe en general la infancia pero especialmente los y las menores con discapacidad es un factor de riesgo frente al abuso. Esta es una educación basada en la dependencia, la obediencia ciega y la sumisión hacia el adulto lo que pone muy difícil que estos NNA se revelen contra él.

En general, los niños y las niñas más sumisos/as presentan un mayor riesgo de ser víctimas de ASI.

Uno de los factores de riesgo de abuso ya mencionado es el conjunto de **mitos** propios de la sociedad. Con respecto a los NNA con discapacidad un mito aún imperante es el de negar su sexualidad y bajo el amparo de este mito los y las discapacitados/as no reciben una educación en esta área de su desarrollo. O se ha negado, silenciando su sexualidad, o se ha valorado como un trastorno. Esto ha provocado una serie de prejuicios que incrementan el riesgo de sufrir abusos ya que este mito refuerza la creencia de impunidad en el abusador quien piensa que a él no le va a ocurrir nada.

Los mitos sobre la sexualidad en las y los menores con discapacidad son un reclamo para los potenciales abusadores por una parte y, por otra, desprotege a estos menores frente al abuso al no proporcionarles herramientas de afrontamiento y autoprotección.

En el imaginario del abusador encontramos:

- Una percepción de las niñas y de los niños con discapacidad como blancos fáciles.
- A esto se suma otro mito de nuestra sociedad: los y las menores con discapacidad intelectual no se dan cuenta de que están siendo abusados y por eso les afecta menos.

Estas creencias o mitos pueden ser más discapacitantes que la propia discapacidad.

A pesar del avance que ha experimentado nuestra sociedad en materia de derechos y de igualdad, aún no somos capaces de asegurar el bienestar de todos los NNA, tengan o no discapacidad. Podríamos aludir a varias razones: la invisibilidad que ha sufrido la infancia a lo largo de la historia de la humanidad y sufre aún, las falsas creencias o mitos, la ausencia de formación de los profesionales en materia de victimología, etc. Y esto es válido tanto para las niñas y niños discapacitados como para todos los demás.

3.4 INTERVENCIÓN

Los profesionales que tratan cada día con los menores con discapacidad están en una posición privilegiada para detectar el abuso. Por esta razón es ineludible que estén formados en el tema para poder detectar pronto e intervenir adecuadamente.

La intervención con NNA discapacitados/as víctimas de abusos sexuales coincide en muchos puntos con la intervención de NNA sin discapacidad.

A tener en cuenta:

1. La primera intervención será siempre aquella encaminada a asegurar la protección del o de la menor, es decir, que esté en un entorno seguro y a salvo de sufrir nuevos episodios abusivos.
2. Creer siempre el relato de la niña o el niño, no mostrar nunca incredulidad sobre lo que nos cuenta.
3. Nunca se forzará al niño/a a hablar. Es importante respetar su ritmo.
4. No se influirá en el testimonio infantil con preguntas sugestivas.
5. El encuentro se realizará en un entorno amigable.

Como en los demás casos de ASI será necesario decidir la indicación o no de psicoterapia en cada situación en concreto en función del tipo de abuso sufrido, de las características del mismo, la intensidad y duración en el tiempo, de la respuesta del entorno al saberlo, del apoyo con que cuenta el NNA, del tipo y grado de discapacidad, del impacto en el/la menor y en su entorno, etc.

El objetivo final no es que el o la menor olvide la experiencia abusiva sino que la elabore.

A pesar de la alta incidencia de casos de abuso sexual en la población infantil con discapacidad en general, en especial con discapacidad intelectual, son escasos los estudios sobre la adaptación que la psicoterapia debe tener en esta población con esas características. Al contrario, ha imperado el mito de que la psicoterapia está contraindicada en la discapacidad intelectual.

La dependencia hacia otras personas que necesariamente tienen los y las menores discapacitados es doble: por ser menores y por su discapacidad. Y es esta dependencia el origen de la obediencia y la sumisión. El temor en el NNA es que si no es obediente puede perder el apoyo físico y/o emocional de esa persona. Por ello, no se atreven a decir lo que sienten si eso va en contra de lo esperado por la otra persona. Son menores que presentan una alta deseabilidad social y un gran deseo de contentar a los demás. Y esto les puede llevar a hacer cosas sólo para contentar a esa persona.

A esto se suma otra cuestión de no menos importancia y es la creencia de que las personas con determinadas discapacidades, como la discapacidad intelectual, no tienen necesidades sexuales. Es por este motivo por el que no reciben una educación afectivo-sexual que les permita poder distinguir si están siendo víctimas de abusos.

3.5 LA DISCAPACIDAD EN LA LEY ORGÁNICA 8/2021, DE 4 DE JUNIO, DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA FRENTE A LA VIOLENCIA

Por último, veremos algunas de las aportaciones al tema que nos ocupa de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, en este caso frente al ASI en menores con discapacidad.

La Ley comienza diciendo que «La lucha contra la violencia en la infancia es un imperativo de derechos humanos... La protección de las personas menores de edad es una obligación prioritaria de los poderes públicos...»

En las Disposiciones Generales del Título Preliminar se establece que «La ley tiene por objeto garantizar los derechos fundamentales de los NNA a su integridad física, psicológica y moral frente a cualquier forma de violencia, asegurando el libre desarrollo de su personalidad y estableciendo medidas de protección integral, que incluyan la sensibilización, la prevención, la detección precoz, la protección y la reparación del daño en todos los ámbitos en los que se desarrolla su vida».

Dicha Ley contempla a los NNA con discapacidad considerándolos sujetos especialmente sensibles y vulnerables a la violencia. Y tiene en cuenta:

- La incorporación de la perspectiva de género.
- La incorporación del enfoque transversal de la discapacidad.

El citado marco normativo ampara a los y las menores de 14 años o mayores discapacitados que deban intervenir como víctimas/testigos en un procedimiento judicial por un delito de violencia. Se recogerán sus declaraciones en prueba preconstituida para evitar que comparezcan durante el juicio. De esta forma, el o la menor sólo realizará una declaración de lo ocurrido.

En el Artículo 43 Título III sobre protocolos de actuación en el ámbito educativo, dice:

...Asimismo, deberán contemplar actuaciones específicas cuando el acoso tenga como motivación la discapacidad, problemas graves del neurodesarrollo, problemas de salud mental, la edad, prejuicios racistas o por lugar de origen, la orientación sexual, la identidad o expresión de género. De igual modo, dichos protocolos deberán contemplar actuaciones específicas cuando el acoso se lleve a cabo a través de las nuevas tecnologías o dispositivos móviles y se haya menoscabado la intimidad, reputación o el derecho a la protección de datos personales de las personas menores de edad.

En el Artículo 35 se dice: «Fomentar el respeto a los alumnos y alumnas con discapacidad o cualquier otra circunstancia de especial vulnerabilidad o diversidad».

La Ley establece un Plan de Formación Continuada para jueces, fiscales, letrados y demás personal de la Administración de Justicia que incluye cursos específicos sobre la tutela judicial de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y que contempla un capítulo dedicado a la discapacidad.

3.6 CONCLUSIONES

1. Uno de los grupos sociales más vulnerables a sufrir violencia y, en concreto, abuso sexual, son los NNA con discapacidad, en especial en la discapacidad intelectual.
2. Todavía sigue siendo un tema tabú la sexualidad de los NNA con discapacidad a lo que los mitos sociales contribuyen en gran medida porque impiden el desarrollo de una sexualidad adaptativa.
3. Debido a la alta prevalencia del abuso sexual en menores con discapacidad debemos contemplar esta posibilidad si queremos detectar este tipo de situaciones y proteger a los NNA.
4. Cuando se trata de menores con discapacidad la realidad es que se detecta poco, se denuncia menos y no se interviene correctamente cuando se denuncia.
5. La prevención frente al ASI es una tarea ineludible que se convierte en urgente y prioritaria en cualquier circunstancia especialmente cuando de NNA con discapacidad se trata.

La sexualidad es un derecho de las personas, con o sin discapacidad y representa un criterio de calidad de vida.

3.7 BIBLIOGRAFÍA

1. Berastegui Pedro-Viejo, Ana; Gómez-Bencoechea, B: Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. Intervención Psicosocial, vol. 15, núm. 3, 2006, pp. 293-306 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
2. de Manuel Vicente, C: La discapacidad y el abuso sexual. Lo que deben saber los padres y las madres sobre el abuso sexual infantil (III). Rev. Familia y Salud, 2016. <https://www.familiaysalud.es/podemos-prevenir/otras-medidas-preventivas/maltrato-infantil/la-discapacidad-y-el-abuso-sexual>.
3. Save the Children (2017): Ojos que no quieren ver.
4. Olivan Gonzalvo, G: Maltrato en niños con discapacidades: características y factores de riesgo. Rev. Anales de Pediatría, vol. 56 nº3, 2002.

5. de Manuel Vicente, C: Detectando el abuso sexual infantil. Revista Pediatría de Atención Primaria vol.19 supl.26 Madrid jun. 2017
6. Horno GoicoechezaP: Manual de Formación para los profesionales. Save the Children, 2001.
7. de Manuel Vicente, C: Palabras Prohibidas. Ediciones Bellaterra.2014.
8. Verdugo, M.A; Alcedo, M.A; Bermejo, B; Aguado, A.L: El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. Psicothema, 2002, vol. 14, supl.
9. Abuso y discapacidad intelectual. Orientaciones para la prevención y la actuación. Fundación Carmen Pardo-Valcarce. Comunidad de Madrid, 2013.
10. Jones, L; Bellis, M.A; Wood, S; Hughes, K; McCoy, E; Eckley, L; et al: Prevalencia y riesgo de violencia contra los niños con discapacidad: revisión sistemática y metanálisis de estudios observacionales. The Lancet, 2012. Vol. 380, nº 9845, pag. 899-907.
11. Alonso Parreño. M.J: Violencia contra las niñas y los niños con discapacidad en España. situación jurídica y social. ESTUDIO INTEGRAL, 2019. Observatorio estatal de la discapacidad.
12. Vázquez Mézquita y Calle, 1997: Secuelas Postraumáticas en Niños: análisis prospectivo de una muestra de casos de abuso sexual denunciados. Rev. Española de Psiquiatría Forense y Criminología.

4

La actuación policial ante casos de abusos sexuales a niñas, niños y adolescentes



Autores

Hugo Carlos Prieto Adamez y Maitane Urizar Elorza

4.1 INTRODUCCIÓN

El abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes (en adelante abuso sexual contra NNA), durante años ha permanecido en silencio o ignorado, dificultando su denuncia y la formulación de políticas públicas basadas en la evidencia. Afortunadamente, la comunidad y las autoridades han comenzado a tomar conciencia de este delito, el cual es particularmente grave, porque casi siempre es perpetrado por un familiar⁶⁸ o persona con una relación vincular con la víctima y en la intimidad del domicilio. Con todo lo que ello supone en las posibles secuelas que sufrirá la víctima.

El Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas ha expresado frecuentemente su preocupación por el alcance de las distintas formas de violencia contra las niñas y los niños, incluido el abuso sexual, habiendo formulado la Observación general Núm. 13 (2011) sobre el «Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia». En esta Observación se incide en una serie de elementos a incorporar en los marcos estatales de coordinación entre los que figuran, de manera especial, el papel central de la familia en las estrategias de cuidado y protección de las NNA y la dimensión de género en la violencia contra ellos, así como el abuso y la explotación sexual, todo ello bajo el prisma del interés superior del menor.

Por ello, como señala el ***II Acuerdo interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual***⁶⁹, documento que recoge el protocolo que se debe seguir en los casos de agresiones sexuales, es fundamental articular una intervención institucional multidisciplinar y coordinada que les garantice a las víctimas y quien las protege, una protección y atención integral, ya que debemos tener presente, que «la coordinación de las diferentes instituciones implicadas ha de ser de las y los profesionales, sin que quepa hacer recaer en las víctimas tal responsabilidad» (2009, pág. 26).

En las siguientes páginas se describe una actuación general que consideramos adecuada o correcta ante un caso de Abuso Sexual contra la Infancia (ASCI), teniendo presente que todas las actuaciones tienen sus peculiaridades a las que la policía debe dar respuesta y buscar soluciones, aunque en muchas ocasiones ésta no esté expresamente en los protocolos o manuales.

La organización interna de cada cuerpo policial, sus normas y protocolos internos de actuación, rigen y condicionan la respuesta ante cualquier incidente, pero no siempre se dispone de un protocolo o norma que marque el camino, las tareas a realizar, y si disponen de él, puede que este trabajo enriquezca o aporte alguna idea que pueda ser puesta en práctica ante un caso de ASCI. El propósito es trasladar unas pautas de actuación que sirvan como referente para abordar una situación de este tipo por cualquier cuerpo policial.

68 Dado que, en la mayoría de los casos, la persona agresora y/o abusadora es un hombre, se ha optado por utilizar el masculino para facilitar la lectura del material.

69 En adelante protocolo de agresiones sexuales.

4.2 DEFINICIÓN DEL ABUSO SEXUAL CONTRA NNA

El abuso sexual contra NNA, es una de las formas más graves de violencia contra la infancia y la adolescencia, y puede conllevar efectos devastadores en la vida de las niñas y niños que lo sufren. Sin embargo, estas prácticas, que han existido siempre en la historia de la humanidad, sólo han empezado a considerarse como un problema cuando (por un lado) se ha reconocido su impacto y las consecuencias negativas que tienen en la vida y el desarrollo de las NNA víctimas y -por otro lado- se ha reconocido a las NNA como sujetos de derechos.

El abuso sexual contra las NNA puede incluir contacto sexual, aunque también actividades sin contacto directo como el exhibicionismo, la exposición de niñas o niños a material pornográfico, el *grooming* o la utilización o manipulación de niñas o niños para la producción de material visual de explotación sexual.

Es necesario comentar que, un número significativo de las NNA que aparecen en las imágenes de abuso sexual contra NNA, no son forzadas físicamente por el agresor, sino que son manipulados para que participen en la actividad sexual⁷⁰.

Asimismo, dada su alta incidencia en el sistema de protección y acogimiento, se ha valorado necesario describir el concepto de explotación sexual:

Una NNA es víctima de explotación sexual (ESIA) cuando participa en actividades sexuales a cambio de algo, ya sea una ganancia económica o bien de otro tipo, o incluso la promesa de tal, para una tercera persona, la persona agresora o la propia NNA. En estas situaciones la NNA puede verse obligado a la explotación a través de la fuerza física, las amenazas, la coacción, etc., o bien darse factores más complejos, entre los que se incluyen el desequilibrio de poder entre la víctima y la persona agresora o una relación de confianza que es utilizada por la persona agresora o explotadora⁷¹.

El abuso sexual contra NNA implica la transgresión de los límites íntimos y personales de la NNA. Supone la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (un adulto u otro menor de 18 años) hacia una niña o niño, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través del engaño, la mentira o la manipulación, no siendo lo más habitual el uso de la fuerza. Es un tipo de violencia que se suele llevar a cabo mediante un proceso de manipulación y captación sobre la víctima, —en el que no cabe la posibilidad de consentimiento—, el cual marca una diferencia de raíz respecto a las agresiones sexuales de tipo puntual.

70 Gewirtz- Meydan, Walsh, Wolak, y Finkelhor, 2018, en Pascual, 2018.

71 Adaptación de Díez, Estopiñá y Gancedo (2021).

4.3 INDICADORES DE ABUSO SEXUAL EN NNA

Siguiendo lo señalado por el Ararteko en el documento *Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi (2021, págs. 6 y 7)*⁷², se considera, por una parte, evidencia de abuso o explotación sexual contra NNA cuando existan indicadores altamente específicos (revelación o indicadores físicos altamente específicos) o prueba de alguna forma de explotación sexual contra NNA. Por otra parte, se considera sospecha de abuso o explotación sexual contra NNA, cuando existan indicadores conductuales en la NNA que son observados por profesionales o por la familia, o testimonios de referencia de terceras personas, pero no hay indicadores físicos ni revelación por parte de la NNA ni prueba de alguna forma de explotación sexual contra NNA.

Indicadores de abuso sexual en niñas, niños y adolescentes:⁷³

4.3.1 Indicadores altamente específicos	
Si bien la presencia de estos indicadores infiere una altísima probabilidad de que los abusos sexuales han ocurrido, su ausencia no descarta la posibilidad de que haya ocurrido un abuso sexual. Los niños, niñas o adolescentes que han sido abusados sexualmente pueden estar aparentemente asintomáticos, lo que no significa que los hechos no hayan podido ocurrir.	
FÍSICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones en zona genital, anal, perianal o senos (erosiones, contusiones, laceraciones, hematomas) para los que no hay una explicación o es inadecuada. • Dolor, sangrado o secreción genital o anal que no tiene explicación médica. • Sugilaciones (chupetones) en cuello o mamas. • Dificultad para andar y sentarse. • Infecciones de transmisión sexual. • Presencia de semen o pelo púbico en boca, ano, genitales, ropa. • Embarazo.
PSICOLÓGICOS ⁷⁴	<ul style="list-style-type: none"> • La revelación por parte de la niña, niño o adolescente de haber sido objeto de abusos sexuales.

⁷² En adelante guía del Ararteko

⁷³ Basado en INTEVI, I.V.: Valoración de sospechas de abuso sexual infantil. De en Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s. NICE. Clinical guideline 2009. Last updated: October 2017. www.nice.org.uk/guidance/cg89 y completado por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, en Ararteko, 2021, págs. 43-45.

⁷⁴ Mientras que el registro de los indicadores físicos suele requerir la intervención de profesionales, los indicadores psicológicos pueden ser detectados por cualquier persona que esté en contacto con las NNA.

4.3.2 Indicadores de probable abuso sexual

Todos ellos son indicadores psicológicos, son compatibles con el abuso sexual, pero no lo señalan de manera unívoca.

Es importante que los trastornos señalados por los indicadores se evalúen teniendo en cuenta la edad y el nivel evolutivo del niño, niña o adolescente.

- Conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas infrecuentes en niños y niñas de su edad.
 - Masturbación compulsiva.
 - Conductas sexualmente inapropiadas para cualquier edad.
 - Variantes peculiares de los juegos de «médicos», «los novios», etc.
 - Utilización de la fuerza física o la coerción psicológica para conseguir la participación de otras/os niñas, niños o adolescentes en los juegos sexuales.
 - Sexualización precoz: juegos sexuales tempranos acompañados de un grado de curiosidad sexual inusual para la edad.
 - Juegos sexuales con otros niños, niñas o adolescentes mucho menores o que están en un momento evolutivo distinto.
 - Acercamientos peculiares a las personas adultas:
 - Tratar de tocar u oler los genitales de la persona adulta.
 - Aproximarse por detrás a una persona agachada y, desde esta posición, realizar movimientos copulatorios.
 - Acomodarse sobre una persona adulta en la cama y simular movimientos de coito.
 - Pedir que le introduzca o tratar de introducir la lengua al besar.
 - Promiscuidad sexual, prostitución o excesiva inhibición sexual (en adolescentes).
- El niño, niña o adolescente muestra conocimientos sexuales inusuales para la edad.
- Fenómenos / trastornos disociativos.

4.3.3 Indicadores inespecíficos	
FÍSICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Ciertos trastornos psicósomáticos como dolores abdominales recurrentes y dolores de cabeza sin causa orgánica. • Fenómenos regresivos como enuresis (emisión involuntaria e inconsciente de orina, generalmente nocturna) y encopresis (incontinencia de materia fecal) en niños y niñas que ya habían logrado el control de esfínteres. • Trastornos del sueño.
PSICOLÓGICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamientos llamativos y/o inadecuados para el nivel madurativo del niño, niña o adolescente que no están asociados exclusivamente con abusos sexuales, sino que pueden observarse como reacciones ante diversas situaciones de estrés y suelen poner de manifiesto los intentos por defenderse y adaptarse a variadas experiencias traumáticas agudas y crónicas.
INFANCIA TEMPRANA (<3años)	<ul style="list-style-type: none"> - Retraimiento social. - Alteraciones en el nivel de actividad junto con conductas agresivas o regresivas. - Temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas. - Alteraciones en el ritmo de sueño.
PREESCOLARES	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome de estrés post-traumático. - Hiperactividad. - Conductas regresivas. - Trastornos del sueño (pesadillas, terrores nocturnos). - Fobias y/o temores intensos.
ESCOLARES Y PRE ADOLESCENTES	<ul style="list-style-type: none"> - Cualquiera de los trastornos observables en etapas anteriores. - Dificultades de aprendizaje o alteraciones en el rendimiento, de aparición brusca e inexplicable. - Fugas del hogar. - Retraimiento llamativo o, por el contrario, hostilidad y agresividad exacerbada en el hogar, con sus amigos y amigas, con compañeros y compañeras de estudio.

4.3.3 Indicadores inespecíficos

ESCOLARES Y PRE ADOLESCENTES	<ul style="list-style-type: none">- Sobreadaptación, pseudomadurez.- Conflictos con las figuras de autoridad, junto con desconfianza hacia las personas adultas significativas.- Pequeños robos.- Mentiras frecuentes.- Sentimientos de desesperanza y tristeza.
ADOLESCENTES	<ul style="list-style-type: none">- Conductas violentas, con riesgo para su integridad física.- Retraimiento, sobreadaptación.- Fugas del hogar.- Consumo de drogas.- Delincuencia.- Automutilaciones y otras conductas agresivas.- Intentos de suicidio.

Además de lo señalado, también son indicadores a tener en cuenta, acciones que muestren un gran conocimiento sexual por parte de la NNA: dibujos explícitamente sexuales inadecuados para la edad de la niña o niño; actitud sexual (imitando el comportamiento adulto) ante otras personas, animales o juguetes; excesiva curiosidad acerca de temas sexuales. Expresión espontánea de historias de naturaleza sexual; negación rotunda a asistir a reconocimientos médicos o a desvestirse o, por el contrario, una excesiva disposición a hacerlo⁷⁵.

En el documento del Ararteko (2021, pág. 6) indicado, también se señala que la revelación, en la fase de detección y derivación, siempre ha de ser tratada como evidencia de abuso o explotación sexual contra NNA, sin que deba venir condicionada por el contexto donde surja la revelación. A estos efectos, estas pautas de actuación no establecen diferencias en los casos en que la revelación se produce en el marco de una separación contenciosa, entendiendo que el espacio donde la revelación será valorada es el procedimiento judicial.

Es de gran interés que las y los profesionales que interactúan con las NNA sean capaces de identificar los factores y manifestaciones señaladas, así como otros estudiados en este curso. Si bien las y los agentes de policía tendrán contacto con la víctima en una fase bien de revelación, bien de denuncia o por una actuación policial, por lo que habrá aspectos sobre los que no tengan una referencia visual directa, es de interés su conocimiento para entender las explicaciones que da la víctima, testigo o denunciante, así como para poder preguntar sobre la existencia o no de ellos,

75 Save the Children, 2012, pág. 21.

y de esta manera poder valorar la existencia de ASCI. Hay que tener en cuenta que la detección de estos indicadores desprende una altísima probabilidad de que los abusos sexuales han ocurrido, pero su ausencia no descarta el que el abuso sexual se hubiera producido. Las víctimas pueden estar aparentemente asintomáticas, lo que no significa que el abuso no se hubiera producido (Díez et al., 2021).

4.3.4 Víctimas asintomáticas

En cuanto a las víctimas asintomáticas (20-30 %, Pereda, 2009), Mas señaló en una entrevista en Radio Televisión Española de 2016, que podría haber dos razones para ello: por la alta resiliencia de la víctima (a consecuencia de las experiencias que haya vivido a lo largo de su vida o por su red de protección) o porque está ocultando el problema.

Por su parte, Pereda (2009), señala que también puede ocurrir que se produzcan los llamados efectos latentes y que las consecuencias aparezcan con el paso de los años, los cuales pueden afectar a todos los ámbitos de la vida (Kanter y Pereda, 2020). López (2014) menciona, asimismo, la posibilidad de que el abuso no se perciba como abuso en un primer momento y que no se advierta el impacto psicológico del abuso sexual hasta varios años después de haberlo sufrido. Por ejemplo, cuando al llegar a la adolescencia se bloquee al tener relaciones afectivo-eróticas (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

Por lo señalado anteriormente, no debe extrañarnos la denuncia de personas adolescentes o adultas que relatan haber sufrido episodios de abusos o agresiones sexuales en la niñez, cometidos por un familiar o un amigo cercano. Suelen referir que durante años callaron y sufrieron en silencio las agresiones, y que no dijeron nada por temor, por vergüenza, por sentimiento de culpa, incluso porque pensaban que era algo normal.

Pasado el tiempo, tal y como señala Pereda, aparecen los efectos, los cuales hacen que, bien la propia víctima decida denunciar los hechos, o bien las y los familiares los detecten y la o le convenzan para pedir ayuda y denunciar los abusos, siendo esto último poco frecuente.

Esta circunstancia de revelación o denuncia tardía tenía como consecuencia que muchos de los casos estuvieran prescritos en el momento de ponerlos en conocimiento de las autoridades, buscando salvar este problema, la *Ley Orgánica 8/2021 de 4 junio, de protección integral de la infancia y la adolescencia frente a la violencia*, 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: «el plazo de prescripción se contará a partir de que la víctima haya cumplido los treinta y cinco años de edad». Con ello se evita la existencia de espacios de impunidad en delitos que estadísticamente se han probado de lenta asimilación en las víctimas en el plano psicológico y, muchas veces, de tardía detección.

Sobre este particular merece la pena recordar que la toma de la denuncia por parte de la policía, no debe estar supeditada a la valoración de su presunta prescripción, la cual corresponde determinarla a la autoridad judicial.

4.4 TIPIFICACIÓN DEL DELITO Y SU IMPORTANCIA

El Consejo de Europa, en el artículo 18 del Convenio de Lanzarote, señala que abuso sexual contra NNA es:

Realizar actividades sexuales con un niño 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, incluso en el seno de la familia; y/o
- c) abusando de una situación de especial vulnerabilidad del niño, en particular debido a una discapacidad psíquica o mental o una situación de dependencia.

El Consejo de Europa señala desde el artículo 18 al 23, que cada Estado adoptará las medidas legislativas necesarias para tipificar como delito las conductas relacionadas con el ASCI y la explotación sexual, como la utilización de niñas o niños en prostitución, y determinará la edad por debajo de la cual no está permitido realizar actividades sexuales con una niña o niño. Este documento propone a los Estados signatarios, además, un enfoque de lucha por la erradicación de estas situaciones a partir de la prevención desde los diferentes ámbitos de la intervención pública.

Tras la aprobación de la Ley Orgánica 10/2022 de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, «se consideran violencias sexuales los actos de naturaleza sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado», desapareciendo el concepto de abuso sexual, pasando a ser considerada toda violencia sexual como agresión. Por medio de esta Ley Orgánica se suprimió el Capítulo II bis del Título VIII del Libro II del Código Penal, donde hasta ese momento se tipificaban, en los artículos 183 y siguientes, los abusos y agresiones sexuales a menores de dieciséis años, pasando a estar recogidos en el Capítulo II artículos 181 y siguientes⁷⁶.

En la reforma del Código Penal de 2015, se procedió a la elevación de la edad del **consentimiento sexual** a los 16 años. Por lo tanto, la realización de actos sexuales con menores de 16 años será siempre considerada como un hecho delictivo, a no ser que se trate de relaciones consentidas con una persona próxima a la o el menor por edad y grado de desarrollo o madurez física y psicológica.

Artículo 181

1. El que realizare actos de carácter sexual con un menor de dieciséis años, será castigado con la pena de prisión de dos a seis años.

A estos efectos se consideran incluidos en los actos de carácter sexual los que realice el menor con un tercero o sobre sí mismo a instancia del autor.

⁷⁶ Adaptación a la Ley Orgánica 10/2022 de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.

2. Si en las conductas del apartado anterior concurre alguna de las modalidades de agresión sexual descritas en el artículo 178, se impondrá una pena de prisión de cinco a diez años.

En estos casos, en atención a la menor entidad del hecho y valorando todas las circunstancias concurrentes, incluyendo las circunstancias personales del culpable, podrá imponerse la pena de prisión inferior en grado, excepto cuando medie violencia o intimidación o concurren las circunstancias mencionadas en el artículo 181.4.

3. Cuanto el acto sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o en introducción de miembros corporales u objetos por algunas de las dos primeras vías, el responsable será castigado con la pena de prisión de seis a doce años de prisión en los casos del apartado 1, y con la pena de prisión de diez a quince años en los casos del apartado 2.
4. Las conductas previstas en los apartados anteriores serán castigadas con la pena de prisión correspondiente en su mitad superior cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Cuando los hechos se cometan por la actuación conjunta de dos o más personas.
- b) Cuando la agresión sexual vaya precedida o acompañada de una violencia de extrema gravedad o de actos que revistan un carácter particularmente degradante o vejatorio.
- c) Cuando los hechos se cometan contra una persona que se halle en una situación de especial vulnerabilidad por razón de su edad, enfermedad, discapacidad o por cualquier otra circunstancia, y, en todo caso, cuando sea menor de cuatro años.
- d) Cuando la víctima sea o haya sido pareja del autor, aun sin convivencia.
- e) Cuando, para la ejecución del delito, el responsable se hubiera prevalido de una situación de convivencia o de una relación de superioridad o parentesco, por ser ascendiente, o hermano, por naturaleza o adopción, o afines, con la víctima.
- f) Cuando el responsable haga uso de armas u otros medios igualmente peligrosos, susceptibles de producir la muerte o alguna de las lesiones previstas en los artículos 149 y 150 de este Código, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 194 bis.
- g) Cuando para la comisión de estos hechos el autor haya anulado la voluntad de la víctima suministrándole fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto.

5. En todos los casos previstos en este artículo, cuando el culpable se hubiera prevalido de su condición de autoridad, agente de ésta o funcionario público, se impondrá, además, la pena de inhabilitación absoluta de seis a doce años.

El artículo 182 protege a la o el menor de 16 años de las personas que, con fines sexuales, le determinen a participar en un comportamiento de naturaleza sexual, o le hagan presenciar actos de carácter sexual, aunque la persona autora no participe en ellos. Basta con que la participación sea pasiva, pues se castiga el mero hecho de que la persona menor presencie actos de carácter sexual.

Del mismo modo, a través del artículo 183 se protege a las y los menores de 16 años de aquellas personas que a través de internet, del teléfono o de cualquier otra tecnología de la información y la comunicación les contacten y les propongan concertar un encuentro a fin de cometer cualquiera de los delitos descritos en los artículos 181 y 189 CP (actos de carácter sexual, espectáculos exhibicionistas o pornográficos, venta o difusión de ese material, etc.), siempre que tal propuesta se acompañe de actos materiales encaminados al acercamiento.

El artículo 183 bis del CP tiene en especial consideración el hecho de que los actos de carácter sexual sean cometidos por una persona próxima a la o el menor por edad y grado de desarrollo o madurez física o psicológica, señalando que el consentimiento libre de la o del menor de 16 años excluirá la responsabilidad penal cuando la persona autora reúna las características indicadas.

En el artículo 188 se castigan las conductas relacionadas con la prostitución de menores de 16 años. Finalmente, los artículos 189 y 189 bis, recogen los espectáculos exhibicionistas o pornográficos, venta o difusión de ese material y los actos dirigidos a embaucarles para que faciliten material pornográfico o muestren imágenes pornográficas en las que se represente o aparezca una persona menor.

Se han de tomar en cuenta las situaciones donde el abusador sea menor de 14 años, en el que, pese a que no haya posibilidad de imputación de delito, se ha de notificar a Fiscalía de Menores y Servicios Sociales, de cara a evitar la comisión de delito en un futuro, seguimiento familiar, etc. Asimismo, se deberá de investigar si el victimario, es víctima a la vez.

Es importante conocer el tipo penal ante el que nos encontramos, las agravantes y sus penas, ya que ayudará a la toma de decisiones, tomando en consideración la gravedad del hecho y las medidas a tomar desde el punto de vista policial, tanto con la víctima como con el presunto autor.

4.5 INTERPOSICIÓN DE LA DENUNCIA

La reciente Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, establece en su TÍTULO II la obligación de comunicación de los indicios de situaciones de violencia contra NNA, señalando en el artículo 15, el deber de comunicación de la ciudadanía:

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 Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial, sin perjuicio de prestar la atención inmediata que la víctima precise.

Por su parte, el artículo 16 recoge un deber de comunicación cualificado, y cita que:

1. El deber de comunicación previsto en el artículo anterior es especialmente exigible a aquellas personas que, por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tengan encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de niñas, niños o adolescentes y, en el ejercicio de las mismas, hayan tenido conocimiento de una situación de violencia ejercida sobre los mismos.

En todo caso, se consideran incluidos en este supuesto el personal cualificado de los centros sanitarios, de los centros escolares, de los centros de deporte y ocio, de los centros de protección a la infancia y de responsabilidad penal de menores, centros de acogida de asilo y atención humanitaria de los establecimientos en los que residan habitualmente o temporalmente personas menores de edad y de los servicios sociales.

2. Cuando las personas a las que se refiere el apartado anterior tuvieran conocimiento o advirtieran indicios de la existencia de una posible situación de violencia de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales competentes.

Además, cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad de la niña, niño o adolescente se encontrase amenazada, deberán comunicarlo de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal.

3. Cuando las personas a las que se refiere el apartado 1 adviertan una posible infracción de la normativa sobre protección de datos personales de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a la Agencia Española de Protección de Datos.
4. En todo caso, las personas a las que se refiere el apartado 1 deberán prestar a la víctima la atención inmediata que precise, facilitar toda la información de que dispongan, así como prestar su máxima colaboración a las autoridades competentes.

A estos efectos, las administraciones públicas competentes establecerán mecanismos adecuados para la comunicación de sospecha de casos de personas menores de edad víctimas de violencia.

En el Capítulo X, «De las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad», artículo 50e, de la citada Ley, se recoge el derecho de las personas menores de edad a formular denuncia por sí mismas y sin necesidad de estar acompañadas de una persona adulta. El apartado f del mismo artículo señala que «se informará sin demora a la niña, niño o adolescente de su derecho a la asistencia jurídica gratuita y, si así lo desea, se requerirá al Colegio de Abogados competente la designación inmediata de abogada o abogado del turno de oficio específico⁷⁷ para su personación en dependencias policiales».

⁷⁷ Pese a que la ley así lo recoge, actualmente en la CAV no contamos con turno de oficio específico de violencia contra NNA, por lo que, desde el ámbito policial, se debe contactar con el turno de violencia.

Esta circunstancia, este derecho de interposición de denuncia choca con la premisa de mínima intervención con la víctima, y la importancia de la prueba preconstituida. Pero tal y como establece la Ley si la NNA quiere interponer denuncia, las Fuerzas y Cuerpos de seguridad se la deben recoger, para lo cual se seguirán los pasos reseñados en el apartado que trata la exploración de la NNA en dependencias policiales.

La Ley también incluye en su disposición final primera, apartado tercero, una modificación del artículo 261 de la *Ley de Enjuiciamiento Criminal* (LECrim), en virtud del cual se establece una excepción al régimen general de dispensa de la obligación de denunciar, al determinar la obligación de denunciar del cónyuge y familiares cercanos de la persona que haya cometido un hecho delictivo cuando se trate de un delito grave cometido contra una persona menor de edad o con discapacidad necesitada de especial protección, adaptando nuestra legislación a las exigencias del Convenio de Lanzarote. Concretamente, en el apartado cuatro se modifica el artículo 416 de la LECrim, de forma que se establecen una serie de excepciones a la dispensa de la obligación de declarar, con el fin de proteger en el proceso penal a las personas menores de edad o con discapacidad necesitadas de especial protección.

Hay que señalar que la denuncia es el acto por el que se da conocimiento a la autoridad competente de la existencia de unos hechos que pudieran ser constitutivos de infracción criminal, por lo tanto, cuando se comunica esta situación al juzgado o a la policía se entiende que se está denunciando la existencia de un posible delito⁷⁸. La Policía realizará el correspondiente atestado que tendrá la consideración de denuncia.

4.6 LA ACTUACIÓN POLICIAL

El interés superior de la persona menor debe de actuar como principio de actuación para cualquier medida y decisión que se tome. La *Ley Orgánica 8/2021 de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*, en su artículo 50 establece los siguientes criterios de actuación para las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad:

1. La actuación de los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en los casos de violencia sobre la infancia y la adolescencia, se regirá por el respeto a los derechos de las niñas, niños y adolescentes y la consideración de su interés superior.
2. Los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad actuarán de conformidad con los protocolos de actuación policial con personas menores de edad, así como cualesquiera otros protocolos aplicables. En este sentido, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad estatales, autonómicas y locales contarán con los protocolos necesarios para la prevención, sensibilización, detección precoz, investigación e intervención en situaciones de violencia sobre la infancia y la adolescencia, a fin de procurar una correcta y adecuada intervención ante tales casos.

⁷⁸ Denunciar es poner en conocimiento de la Administración de Justicia la existencia de unos hechos que pudieran ser constitutivos de delito. (Ley de Enjuiciamiento Criminal, Libro II, Título I: de la denuncia. Artículos 259 y ss).

En todo caso, procederán conforme a los siguientes criterios:

- a) Se adoptarán de forma inmediata todas las medidas provisionales de protección que resulten adecuadas a la situación de la persona menor de edad.
- b) Sólo se practicarán diligencias con intervención de la persona menor de edad que sean estrictamente necesarias. Por regla general la declaración del menor se realizará en una sola ocasión y, siempre, a través de profesionales específicamente formados.
- c) Se practicarán sin dilación todas las diligencias imprescindibles que impliquen la intervención de la persona menor de edad, una vez comprobado que se encuentra en disposición de someterse a dichas intervenciones.
- d) Se impedirá cualquier tipo de contacto directo o indirecto en dependencias policiales entre la persona investigada y el niño, niña o adolescente.
- e) Se permitirá a las personas menores de edad, que así lo soliciten, formular denuncia por sí mismas y sin necesidad de estar acompañadas de una persona adulta.
- f) Se informará sin demora a la niña, niño o adolescente de su derecho a la asistencia jurídica gratuita y, si así lo desea, se requerirá al Colegio de Abogados competente la designación inmediata de abogada o abogado del turno de oficio específico para su personación en dependencias policiales.
- g) Se dispensará un buen trato a la niña, niño o adolescente, con adaptación del lenguaje y las formas a su edad, grado de madurez y resto de circunstancias personales.
- h) Se procurará que la niña, niño o adolescente se encuentre en todo momento en compañía de una persona de su confianza designada libremente por él o ella misma en un entorno seguro, salvo que se observe el riesgo de que dicha persona podría actuar en contra de su interés superior, de lo cual deberá dejarse constancia mediante declaración oficial.

Se ha de tener en cuenta que, con frecuencia, será la policía quien encauzará a las víctimas y sus familiares hacia organismos especializados en su protección y tratamiento, siendo esencial asegurar la existencia de un marco de actuación que, desde una perspectiva policial, defina los límites de una actuación adecuada a sus necesidades, los cuales garanticen el pleno respeto de sus derechos. Siempre que existan dudas sobre la mayoría o minoría de edad de la víctima, y no pueda ser determinada con certeza, se presumirá que se trata de una persona menor de edad.

Además de lo señalado, también se ha tomado en consideración para el desarrollo de este apartado, las pautas marcadas en los puntos anteriores, el protocolo de agresiones sexuales, así como las recomendaciones recogidas para la Actuación de la Ertzaintza y la Policías Locales en la guía del Ararteko, las recomendaciones de las expertas y expertos, y la experiencia policial, buscando presentar una actuación empática, profesional y eficaz.

Como señalan tanto la guía del Ararteko (2021), como el protocolo de agresiones sexuales (2009), la actuación policial, tanto por parte de la Ertzaintza, como de las Policías Locales⁷⁹ se ajustará, con carácter general, a los principios y pautas contenidas en las Instrucciones del Viceconsejero de Seguridad del Departamento de Seguridad del Gobierno Vasco sobre Actuaciones policiales con menores, Actuaciones en casos de agresiones sexuales (nº 3) y sobre Maltrato doméstico (nº 48). Además, se tendrá en consideración la Instrucción nº 51 sobre el Sistema de Gestión de la Calidad donde se incluye el proceso sobre actuaciones derivadas de casos de «violencia doméstica y de género»⁸⁰.

Será importante en este sentido, identificar o tener presentes los contactos de la Ertzaintza o policía local recogidos en los protocolos de actuación correspondientes en cada ámbito profesional. En las citadas pautas del Ararteko (2021), se señala que ante los casos de ASCI, es la Ertzain-etxea de la demarcación donde ocurren los presuntos abusos contra NNA, una de las instituciones competentes para abordar la investigación y atender a la víctima, señalando la figura de la o el Hurbiltzaile- agente de contacto- de la Ertzain-etxea como nexo de unión y canalizador de las necesidades entre ésta y el resto de instituciones.

En esta guía coordinada por el Ararteko, se hace hincapié en que los cuerpos policiales no realizarán la exploración de la víctima, la toma de declaración de la NNA, cuando los datos aportados sean suficientes para iniciar la investigación policial, y especialmente, cuando exista la declaración de una o un profesional, o las pruebas de la existencia de los abusos puedan ser obtenidas por otros medios.

Como se observa, la ley no prohíbe la exploración de la NNA, la cual ha de ser una excepción, y siempre que la edad de la víctima lo permita y resulte estrictamente imprescindible para los fines de la investigación penal, llevándose a cabo sin dilaciones injustificadas, evitando en todo caso la revictimización de la víctima y centrandolo en los aspectos de la investigación policial (datos que sirven para identificar o localizar al autor o autora, por ejemplo), no en el relato de los hechos delictivos.

79 En cuanto a los mecanismos de coordinación con otros cuerpos policiales, en el marco de las Comisiones de Coordinación Locales se ha tratado la problemática de la «violencia doméstica y de género», llegando básicamente a dos tipos de acuerdos o conclusiones:

1. Acuerdos por los que la responsabilidad del caso recae en el Cuerpo Policial que primeramente tiene conocimiento del mismo, complementado con el traspaso de información principalmente para la atención a la urgencia que pueda surgir en cada caso.
2. Acuerdos concretos o tácitos en los que la responsabilidad corresponde siempre a la Ertzaintza, complementado con el traspaso de información de los casos más graves (con órdenes de protección, nivel de riesgo especial, etc.), principalmente para la atención a la urgencia que pueda surgir en cada caso.

80 En lo referente a promover el cumplimiento efectivo de las medidas de protección y cautela, no solo por el deber inexcusable de cumplir la Ley en todo momento, sino también por la firme convicción de que la Ertzaintza puede jugar un papel importantísimo en la prevención y respuesta a los casos de violencia doméstica, este colectivo dedica gran parte de sus esfuerzos organizativos y operativos en el cumplimiento efectivo de las medidas de protección de las víctimas, y prueba de ello son tanto los indicadores de satisfacción de las víctimas que se demuestran en los resultados de las encuestas que se realizan, así como el Certificado obtenido de la empresa AENOR sobre el Proceso de Violencia Doméstica y de Género, que cumple los requisitos de la norma UNE-EN ISO 9001-2000 y está implantado en las 25 Comisarias de la Ertzaintza (protocolo de agresiones sexuales, 2009, p. 32).

4.6.1 La primera labor policial a realizar

Ante la recepción de un aviso de un posible caso de ASCI, se debe tranquilizar a la o el comunicante, bien sea profesional o familiar, trasladando desde el primer momento serenidad, haciendo ver que se sabe cómo actuar ante estos casos, en definitiva, ser cercanos y profesionales. Debemos tener en cuenta que en lo que a profesionales se refiere, es posible que no sepan cómo deben actuar e incluso no tengan trabajado el protocolo del ámbito profesional correspondiente, por lo que puede ser que seamos la o el profesional de referencia que marque las primeras indicaciones ante una actuación. De igual forma, cuando se trate de familiares, es muy posible que no sepan qué hacer, ya que no existe ninguna guía sobre esta problemática concreta al alcance de todas y todos, y siendo el ASCI todavía hoy un tabú en nuestra sociedad, toda familia cree tener la certeza de que una problemática de este tipo no puede darse en su hogar.

A quien comunique los hechos se le recordará que no pueden compartir el abuso detectado con nadie que no fuera imprescindible (principio de confidencialidad) y, en el caso de las y los profesionales, deben realizar la notificación interna, debiendo activar los protocolos que tengan establecidos para estos casos.

Si la comunicación se realiza vía telefónica, agentes no uniformados y en vehículo policial sin rotular, se personarán en el lugar donde se encuentre la o el comunicante, realizando lo anteriormente reseñado de transmitir tranquilidad, cercanía y profesionalidad. Si el aviso proviene de un centro educativo, se procederá de la misma manera, acudiendo de paisano al mismo. Desde allí, el personal del centro citará con cualquier excusa a la madre, padre o representantes legales de la NNA.

En el caso de que el presunto autor fuera uno de los progenitores, conviviente o a fin, se valorará la existencia progenitora y/o progenitor o representante legal protector, siendo a esa persona a quien se le informará de los hechos. Se deberá tener en cuenta, asimismo, la posibilidad de existencia de violencia de género.

En caso de considerar una situación de desprotección (progenitora y/o progenitor o su representante legal no protegen) se dará aviso a la Fiscalía de Menores y servicios sociales. En cualquier caso, siempre se avisará a los servicios sociales para valoración y atención a la niña, niño o adolescente y a su familia. Es importante recordar a las personas, profesionales o no, que tengan contacto con la víctima, que no se le pregunte a ésta sobre el abuso, anotando cualquier revelación espontánea que pudiera hacer, todo ello con la finalidad de no contaminar la evidencia del testimonio.

Ante este primer conocimiento o contacto, se ha de valorar la situación de necesidad de asistencia de urgencia que pudiera necesitar la NNA y prestarla cuanto antes. Seguidamente, en muchas ocasiones de forma paralela, se procederá a obtener toda la información disponible en relación con el caso, partiendo de:

- Nombre, edad y dirección de la o del menor.
- Nombre y dirección de sus representantes legales.
- Lugar donde han ocurrido los hechos.
- Observaciones de interés (comportamiento y situación de la persona menor, filiación de testigos si los hubiese, etc.).

En esa primera comunicación es importante saber si se conoce o hay sospechas de la persona autora de los hechos, ya que eso condicionará la actuación. Esta información será requerida, según el caso, a aquellas personas mayores de edad que tuvieran conocimiento de los hechos, o sospechas de los mismos, ya que la premisa principal es la de mínima intervención con la NNA víctima.

Por tal motivo, si la evidencia del abuso o explotación sexual contra NNA proviene del relato espontáneo de una niña, niño o adolescente, es especialmente relevante que las personas que recibieran tal revelación NO interroguen a la NNA sobre lo sucedido.

Lo adecuado es que la persona que haya recibido la revelación, realice una transcripción inmediata de ese relato y de las circunstancias en las que se ha dado, así como de todos los indicadores conductuales de la manera lo más objetiva posible y sin emitir juicios de valor. Este escrito servirá como base de la denuncia que se presentará al Juzgado de Guardia (o a la Fiscalía en el caso de que la persona agresora sea otro menor de edad o desprotección), al mismo tiempo que se comunica a los servicios sociales municipales.

4.6.2 Trato con la víctima y/o quien la protege

Es importante que la víctima y la familia se sientan arropadas y seguras, por lo que estarán acompañadas en todo momento por agentes no uniformados, siendo de interés, siempre que sea posible, que una de las integrantes del recurso policial sea mujer, salvo indicación en contrario por parte de ellas o ellos. Se les llamará por su nombre y se les facilitará el nombre de las/los agentes actuantes, así como un número de teléfono al que puedan llamar en caso de necesidad.

Es evidente que la noticia recibida será un shock para la figura protectora, por lo que se considera recomendable solicitarle permiso para llamar a alguien de su confianza, o bien se le recomendará que ella o él lo haga, con la finalidad de que la o le acompañe y esté al tanto de los consejos e indicaciones que se le dan, siendo recomendable que lo anote por posible olvido debido a la situación de estrés. Esta persona acompañante será importante también, para que cuide de la víctima cuando tenga que entrevistarse en privado con la o el pediatra o deba hacer cualquier gestión en la que la víctima no deba estar presente.

Estas primeras gestiones se realizan, normalmente, sin existir un atestado policial formalizado, por lo que se recomienda informar al Juzgado de Guardia, y/o Fiscalía según el caso, de los hechos y de las diligencias practicadas, las iniciadas y de aquellas necesarias, indicando que de todo ello será informado ese Juzgado/Fiscalía lo antes posible mediante el correspondiente atestado.

El protocolo sobre agresiones sexuales (2009), en el apartado de asistencia a la víctima, recoge la labor de acompañamiento que deberá realizar la policía respecto a la víctima y quien la acompaña. Tanto en el traslado al hospital, como una vez se haya realizado la exploración correspondiente:

Si la víctima teme por su seguridad o así lo solicita, se le acompañará, tanto a ella como si es necesario a sus hijos e hijas menores a su cargo, a un domicilio o lugar alternativo propuesto por ella (casa de familiares, amistades, etc.). También, si es necesario, se acompañará a la víctima a su domicilio para retirar la ropa y otros enseres de primera necesidad.

En los casos que se deba proceder al traslado de la víctima al servicio médico de urgencia, a los servicios sociales, al domicilio, etc., dicho traslado se efectuará, en la medida de lo posible, mediante vehículo oficial sin distintivos.

Tanto en la atención a la víctima como en los posibles traslados de la misma, se procurará que en el equipo policial participe al menos una agente (págs. 34-35).

4.6.3 Exploración forense de la víctima en el hospital

Como se ha señalado, otra diligencia importante a realizar en estos primeros momentos es la revisión médica de la NNA, en aquellos casos en los que la evidencia del abuso o explotación sexual contra NNA sea reciente (en niños y niñas prepuberales, 72 horas; en adolescentes, 5-7 días⁸¹), existan manifestaciones físicas que requieran atención médica, necesidad de tratamiento para infecciones de transmisión sexual, anticoncepción de urgencia, síntomas recientes que hagan sospechar abuso, abuso reiterado con último contacto reciente o embarazo adolescente⁸².

De la importancia de esta actuación se informará a la madre, padre o a la/el representante legal de la NNA, al cual se le solicitará el traslado de la víctima y se acompañará⁸³ a estas al hospital provincial de referencia para los casos de abuso sexual infantil en cada territorio histórico: Hospital Universitario Araba (HUA), Hospitales Universitarios de Cruces (HUC) y Basurto (HUB) y Hospital Universitario Donostia (HUD), siendo interesante llamar al centro hospitalario correspondiente informando de que se trasladará una víctima menor.

En relación al acompañamiento a la víctima, se priorizará, siempre que las circunstancias del caso no recomienden otro tipo de actuación, que se realice mediante las o los tutores legales. En los casos de desprotección esta labor recaerá en el personal del servicio de Protección Foral/Territorial. Debido a las características de esta asistencia (sanitaria y forense), se ha de intentar que la víctima sea acompañada por una persona de gran confianza para ella, o al menos, con la

81 Este límite temporal no debe entenderse en sentido estricto; pueden darse circunstancias particulares que aconsejen ampliar dicho límite (protocolo agresiones sexuales, 2009, pág. 30).

82 Guía del Ararteko, 2021, págs. 11-12.

83 Protocolo de agresiones sexuales, 2009

que haya empatizado en los casos de acompañamiento oficial, debido a lo especial y delicado de la intervención. Tomando en consideración, asimismo, la importancia de los tiempos a la hora de la recogida de muestras de interés judicial.

Desde el hospital se activará el protocolo correspondiente con aviso al Juzgado de Guardia, al objeto de que se practique el reconocimiento médico y la toma de muestras de interés judicial. Asimismo, se proporcionarán a la o el forense todos los datos disponibles sobre el hecho⁸⁴. Esta gestión también puede ser solicitada por el equipo instructor de las diligencias policiales al Juzgado de Guardia (o Fiscalía de Menores en caso de autor menor de edad o desprotección), en todo caso, debemos tomar en cuenta que el equipo policial tiene el deber de asegurarse de que ha sido solicitada la presencia de la o el médico forense al Juzgado de Guardia⁸⁵. La o el juez de guardia será quien valorará la pertinencia de la exploración médico forense, en cualquier caso, se informará a estos del traslado de la NNA al centro hospitalario para su revisión.

En el caso de que la víctima acudiera directamente a los hospitales de referencia, en los casos de evidencia y urgencia, realizarán la atención médica que se precise y pondrán en conocimiento del juzgado de forma inmediata los hechos, solicitando la presencia de la o el médico forense. En el caso de ser autorizada, la exploración se realizará en el hospital de referencia, a donde acudirá el o la médico forense a fin de practicar el reconocimiento y la recogida de pruebas físicas y biológicas. Salvo el supuesto de gravedad y riesgo vital, se esperará⁸⁶ a que se persone la o el médico forense para la realización de la exploración de la NNA.

El hospital deberá garantizar, en todo caso, la cadena de custodia, custodiando las pruebas que se hubieran podido tomar previamente a la llegada de la o el médico forense y hasta que fueran asumidas por el Instituto de Medicina legal, mediante la o el profesional correspondiente. Si el Juzgado de Guardia no acordara enviar a la o el médico forense, ni Fiscalía abriera diligencias de investigación, el hospital atenderá a la NNA desde su función asistencial, siguiendo el protocolo específico.⁸⁷

En los casos en que la o el adolescente a quien se ha de realizar la exploración sea mayor de 16 años, el consentimiento para la realización de la intervención o las pruebas médicas deberá ser prestado por ella/él mismo, en virtud de lo dispuesto en el artículo 9.4 de *la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, base reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*. Dicho consentimiento se recogerá por escrito.

84 Ídem

85 Ídem

86 En ese tiempo de espera se acompañará constantemente a la víctima tratando de humanizar la situación en que se encuentra (protocolo agresiones sexuales, 2009, pág. 30).

87 Guía del Ararteko, 2021, pág. 13.

Sobre la solicitud de la presencia de la o el médico forense, indicar que pese a que en el protocolo de agresiones sexuales citado se indica que «no se tomará declaración hasta que la víctima haya sido reconocida por personal sanitario y se hayan cubierto sus necesidades personales.» (p. 33), pueden darse situaciones que desde los estamentos judiciales requieran la existencia de una denuncia previa para activar el protocolo y solicitar la presencia del médico forense. Debiendo tomarse en consideración todo lo señalado en el punto 4.6.4 *Mínima intervención con la víctima*.

Por lo señalado, los centros sanitarios que tengan conocimiento de una situación de violencia ejercida contra NNA tienen la obligación de denunciarlo.

4.6.4 Mínima intervención con la víctima menor. Prueba preconstituida

Las recomendaciones de las expertas y expertos, las indicaciones marcadas en el protocolo de agresiones sexuales (2009) y la guía coordinada por el Ararteko (2021), señalan que la orientación de todas las actuaciones han de estar dirigidas a mitigar la victimización secundaria, evitando diligencias repetitivas y adecuándose a los criterios de mínima intervención, celeridad y especialización. Así como, que en el ámbito judicial cobra especial relevancia a este respecto favorecer que la prueba preconstituida, pilar fundamental en el caso de abusos sexuales a niñas y niños, se realice en la mejor forma posible para desplegar todos sus efectos en el futuro, con todas las garantías para todas las partes, y en un tiempo breve que posibilite el inicio del tratamiento cuanto antes. Ya que no se recomienda que la víctima acuda al recurso terapéutico hasta la realización de la prueba, por peligro de contaminación de la prueba del relato.

Se debe recordar que en los casos de ASCI, no suele haber pruebas físicas, por lo que el relato de la víctima suele ser la única prueba del procedimiento penal.

En este sentido también se pronuncia la reciente *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*, que, entre los criterios de actuación obligatorios, señala como especialmente relevante la obligación de evitar, con carácter general, la toma de declaración a la persona menor de edad, salvo en aquellos supuestos que sea absolutamente necesaria. Por tal motivo, se pauta como obligatoria la práctica de prueba preconstituida por el órgano instructor para las víctimas menores de 14 años o de las personas con discapacidad necesitadas de especial protección. El objetivo es 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.

La exploración de la persona menor de catorce años podrá ser acordada por la autoridad judicial competente, y realizada por los equipos psicosociales de los juzgados, debiendo ser recogido el trabajo de las y los profesionales que hayan intervenido anteriormente y estudiando las circunstancias personales, familiares y sociales de la persona menor o con discapacidad, para mejorar el tratamiento de los mismos y el rendimiento de la prueba. Para la realización de estas entrevistas, la víctima podrá contar con los servicios de traducción o de asistencia a víctimas con discapacidad.

Dada la circunstancia anterior, las partes trasladarán a la autoridad judicial las preguntas que estimen oportunas quien, previo control de su pertinencia y utilidad, se las facilitará a la o el psicólogo forense. Una vez realizada la audiencia de la víctima, las partes podrán interesar, en los mismos términos, aclaraciones al testigo. La declaración siempre será grabada y la o el Juez, previa audiencia de las partes, podrá recabar de la o el perito un informe dando cuenta del desarrollo y resultado de la audiencia del menor.

Se prevé, para el supuesto de que la declaración se realizara en sala y la persona investigada estuviere presente en la audiencia de la víctima, evitar la confrontación visual con la víctima, utilizando para ello, si fuese necesario, cualquier medio técnico.

Exploración de la NNA en dependencias policiales

En cualquier caso, la legislación no prohíbe la realización de la exploración de la víctima en sede policial. Si bien ha de ser con carácter excepcional y, debiéndose valorar antes de la realización de esta diligencia la conveniencia, o no, de la práctica de la declaración en función de las circunstancias particulares de la NNA, tales como la edad, su grado de madurez y las posibles secuelas emocionales que puedan derivarse de la misma. No resultará recomendable la toma de declaración en sede policial cuando padezca una grave alteración psicofísica, su grado de inmadurez sea alto o tenga muy corta edad, o cuando las actuaciones deriven de una denuncia fundamentada por personal sanitario, social, educativo, etc., y existan otros medios indiciarios o documentales que permitan iniciar las primeras diligencias que resulten pertinentes, como pudiera ser la inspección técnico policial, informes médicos, forenses, etc.

Si tras esta valoración se considera necesario la práctica de la diligencia, se evitará el contacto directo de la niña, niño o adolescente y sus familiares o persona que le acompañe, con la persona investigada por la comisión del ilícito penal⁸⁸, y se tendrá en cuenta lo dispuesto en la *Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2010/0064*, la cual recoge las siguientes medidas:

- Se celebren sin demora injustificada.
- Tengan lugar en locales adaptados a tal efecto.
- Dirigidos por o a través de profesionales con formación adecuada.
- Las mismas personas, si fuera posible y conveniente, dirijan todos los interrogatorios de las niñas y niños.
- El número de interrogatorios sea el menor posible y solo se celebren cuando sea estrictamente necesario para los fines del procedimiento penal.
- La niña o el niño esté acompañado por una o un representante legal y/o una adulta o adulto elegido por ella o él.

88 Protocolo de agresiones sexuales, 2009.

Se debe tener presente, e informar a la víctima menor y/o a sus representantes legales o persona que la acompañe, dada la importancia en los colectivos sociales de pocos recursos, sobre el derecho a la asistencia letrada gratuita recogida en la *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*. Este hecho viene explícitamente recogido en el protocolo de agresiones sexuales (2009, p. 35):

Se facilitará por escrito a la víctima información sobre sus derechos y sobre los recursos existentes.

Se informará a la víctima sobre la posibilidad de solicitar medidas cautelares de protección, tales como la prohibición de que las personas agresoras residan o acudan a un determinado lugar, barrio, municipio, provincia u otra entidad local, o Comunidad Autónoma (art. 13 y 544 bis de la Ley de Enjuiciamiento Criminal). También se le informará de la posibilidad de solicitar la Orden de Protección prevista en el artículo 544 ter de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, de solicitar abogado o abogada de oficio, de solicitar el beneficio de asistencia jurídica gratuita y de la existencia de posibles ayudas económicas.

Asimismo, se le informará sobre la existencia de recursos para la atención especializada a este tipo de problemática (pisos de acogida, programas de asistencia jurídica y psicológica...). En todo caso, con independencia de la información que se facilite a la víctima, se considerará especialmente importante tratar de canalizar el caso hacia el Servicio Social de Base, el Servicio de Acogida Inmediata, el Servicio Social de Urgencia, el Servicio de Igualdad o el Servicio de Asistencia a la Víctima correspondiente.

En todo caso, sea a la víctima propiamente o la progenitora y/o progenitor o su representante legal que protege, será informada de su derecho a ser asesorada gratuitamente por una letrada o letrado del turno específico para víctimas de la violencia doméstica y/o agresiones sexuales tanto para la interposición de la denuncia como para formalizar la solicitud de la Orden de Protección. Si la víctima muestra su acuerdo de ser asesorada, será la policía quien realice las gestiones correspondientes y se informará a la víctima sobre el tiempo estimado para la llegada del letrado o letrada al centro policial⁸⁹.

Así mismo, la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2012, incorpora la necesidad de que el interrogatorio a la víctima y/o testigo sea grabado en vídeo para que estas declaraciones grabadas puedan utilizarse como medio de prueba en procesos penales.

También la *Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito*, en su artículo 26 sobre Medidas de protección para menores y personas con discapacidad necesitadas de especial protección señala que:

1. En el caso de las víctimas menores de edad y en el de víctimas con discapacidad necesitadas de especial protección, además de las medidas previstas en el artículo anterior se adoptarán, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, las medidas que resulten

89 Protocolo de agresiones sexuales, 2009, pág.34.

necesarias para evitar o limitar, en la medida de lo posible, que el desarrollo de la investigación o la celebración del juicio se conviertan en una nueva fuente de perjuicios para la víctima del delito. En particular, serán aplicables las siguientes:

- a) Las declaraciones recibidas durante la fase de investigación serán grabadas por medios audiovisuales y podrán ser reproducidas en el juicio en los casos y condiciones determinadas por la Ley de Enjuiciamiento Criminal.
 - b) La declaración podrá recibirse por medio de expertos.
2. La o el Fiscal recabará de la Jueza, Juez o Tribunal la designación de un defensor judicial de la víctima, para que la represente en la investigación y en el proceso penal, en los siguientes casos:
- a) Cuando valore que los representantes legales de la víctima menor de edad o con capacidad judicialmente modificada tienen con ella un conflicto de intereses, derivado o no del hecho investigado, que no permite confiar en una gestión adecuada de sus intereses en la investigación o en el proceso penal.
 - b) Cuando el conflicto de intereses a que se refiere la letra a) de este apartado exista con uno de los progenitores y el otro no se encuentre en condiciones de ejercer adecuadamente sus funciones de representación y asistencia de la víctima menor o con capacidad judicialmente modificada.
 - c) Cuando la víctima menor de edad o con capacidad judicialmente modificada no esté acompañada o se encuentre separada de quienes ejerzan la patria potestad o cargos tutelares.
3. Cuando existan dudas sobre la edad de la víctima y no pueda ser determinada con certeza, se presumirá que se trata de una persona menor de edad, a los efectos de lo dispuesto en esta Ley.

Como se observa, la exploración de la víctima menor en sede policial ha de ser algo excepcional y deberá ser preparada, recabando la mayor información posible sobre la víctima, sobre el hecho delictivo, autor o posible autor, familia, hermanas/os, antecedentes de hechos similares y/o de otro tipo de hechos relacionados con la víctima, familiares o amistades, etc. Señalar, que, como ya se ha citado, lo recomendable es la exploración en sede Judicial con todas las garantías de la prueba preconstituida, la cual será realizada por los equipos psicosociales del juzgado.

En cuanto a la práctica material de la exploración, si fuera posible, la entrevista se realizará en dependencias diferentes a las habitualmente utilizadas para la toma de denuncias, con el objetivo de que la víctima se encuentre en un entorno más cómodo y se favorezca de esta forma, el desarrollo de la entrevista. Estas condiciones ya vienen recogidas en el protocolo ante agresiones sexuales (2009, p. 34):

La recepción de la denuncia se realizará teniendo en cuenta el especial estado emocional en que se encuentre la víctima, procurando crear un clima de seguridad y tratando que la denuncia sea recogida por una agente, en un lugar confortable, privado, que impida interrupciones y que preserve la intimidad de la víctima. Asimismo, se adoptarán las medidas necesarias para evitar el contacto de ésta con el presunto agresor.

Es muy importante conocer aficiones, gustos, personas de confianza, series o películas, juguetes preferidos de la víctima, etc., todo ello con la finalidad de poder ser utilizado como gancho para la comunicación.

Resultará de vital importancia el establecer una relación empática con la NNA para transmitirle confianza y seguridad, debiéndose adecuar el ritmo de la declaración a su capacidad de atención y fatiga, así como utilizar un lenguaje adaptado a su edad y estado emocional. Es recomendable que no sean más de dos los efectivos policiales quienes realicen la entrevista y evitar la sustitución de las y los entrevistadores que la NNA ya conoce.

En la medida de lo posible, la declaración será tomada por una persona del mismo sexo que la víctima, salvo que ello pueda perjudicar de forma relevante el desarrollo del proceso o se observe un rechazo por parte de la víctima. Sólo realizará las preguntas una/o de los agentes, aquél que ha empatizado, conectado, mejor con la NNA. Sentándose junto a él/ella, desde donde realizará las preguntas de una forma abierta, distendida, utilizando un lenguaje y ritmo adecuado para su edad y estado de ánimo, haciendo las pausas necesarias (se interrumpirá la declaración cuantas veces sea preciso e, incluso, se retrasará si se entiende que la víctima no está en condiciones de declarar⁹⁰), demostrando que lo que está haciendo es importante, que le prestamos nuestra atención, que le creemos, pero sin forzar ni dirigir, siendo lo más objetivos posibles, preguntándole si quiere beber o comer alguna cosa, refresco, golosinas, etc., intentando generar un ambiente de confianza, buscando una visión integradora y no solo centrada en el relato de la violencia sexual por el que tenemos que preguntarle.

Se informará a la víctima, a la progenitora y/o progenitor o a su representante legal de la importancia de facilitar cuantos efectos y elementos puedan estar relacionados con los hechos investigados, a los efectos de su esclarecimiento⁹¹.

Hay que recordar que la víctima menor puede estar acompañada, además de por la asistencia letrada que corresponda y, en su caso, su representante legal, por una persona de su elección, salvo que, motivadamente, se resuelva lo contrario por la o el agente encargado de la práctica de tal diligencia, para garantizar el correcto desarrollo de la misma y la protección de la persona menor. Específicamente, durante su realización, cabe limitar este derecho en los casos en los que la persona acompañante deba intervenir en el procedimiento como testigo, pretenda o intente intervenir en la declaración de la víctima o que, con su presencia, pueda cohibir o limitar la capacidad o las posibilidades de declarar de esta. Si fuera necesario, se podrá solicitar la designación de una persona para acompañarla, a través de los Servicios Sociales.

90 Protocolo de agresiones sexuales, 2009, pág.34

91 Protocolo de agresiones sexuales, 2009, pág. 15.

Una vez conocidos los hechos y recogida la denuncia se dará conocimiento de los mismos a los servicios sociales del municipio⁹² de residencia de la niña, niño o adolescente víctima, a fin de que procedan al acompañamiento a la familia, en caso de que ésta esté actuando de manera protectora o, no siendo así, actúen con los procedimientos de protección vigentes⁹³.

4.6.5 Detención / investigación

La policía, como hace ante cualquier hecho delictivo, ha de realizar todas las tareas de investigación que considere necesarias para el esclarecimiento de los hechos y la identificación y detención del responsable de los mismos. Por ello, independiente de las diligencias o gestiones de investigación que pueda ordenar la autoridad judicial y/o fiscal, los equipos de investigación deberán realizar *motu proprio* y «con la mayor rapidez y exhaustividad posible los actos de comprobación *in situ* e investigación que resulten precisos para la constitución de medios acreditativos de la existencia de la infracción penal y de la responsabilidad de su autor: inspección ocular, testigos, reconocimiento fotográfico de la víctima bajo su consentimiento, etc.»⁹⁴, esto es, aquellas tareas de investigación para las que no se requiera autorización judicial.

Dentro de las tareas preventivas de investigación a desarrollar, está el recabar información sobre las licencias o permisos de los que sea titular el presunto agresor, para la adopción de las medidas oportunas. Del mismo modo, se verificará la existencia o no de intervenciones policiales previas y/o denuncias anteriores, tanto las relacionadas entre víctima y el presunto agresor, como aquellas intervenciones o denuncias por hechos similares que pudieran constarle al presunto autor. Asimismo, se obtendrán los antecedentes policiales del presunto agresor y se solicitarán los antecedentes penales.

De igual manera, es importante verificar la existencia o no de medidas de protección previas dictadas por la Autoridad Judicial en relación con las personas implicadas. De todo lo señalado se dejará constancia mediante diligencia en el correspondiente atestado policial.

De igual manera, se cursará solicitud a la autoridad judicial competente para que autorice u ordene la práctica de diferentes diligencias de investigación, como pudieran ser entrada y registro, análisis de ordenadores, teléfonos móviles, solicitudes de tránsitos, estudios, etc. que requieren de tal requisito.

Estamos ante un delito grave, tipificado en el CP en los artículos 181 y siguientes, castigado el tipo básico con una condena de privación de libertad de 2 a 6 años. Esta condena, con las conductas agravadas, puede alcanzar de 10 a 15 años de privación de libertad, por lo que cabe la detención del presunto autor.

92 Servicios sociales municipales dentro de su horario. Si no, urgencias sociales.

93 Guía del Ararteko, 2021.

94 Protocolo de agresiones sexuales, 2009, pág. 35.

4.6.6 Atestado

Una buena actuación puede malograrse por un mal atestado, esto es, por una mala traslación de lo realizado a las diligencias que son enviadas al juzgado, por eso se debe ser rigurosa/o con la elaboración del atestado policial. Se debe ser objetiva/o, sin emitir juicios de valor, pero a la vez explicando correcta y exactamente los hechos denunciados. Tanto en la denuncia como en las declaraciones que se tomen, se utilizarán las comillas para expresar literalidad.

Se reflejará en las diligencias todos los actos de comprobación realizados, así como las solicitudes policiales, y aquellas realizadas a la autoridad judicial, con indicación de su resultado, explicando, además, el motivo por el que se realizó la solicitud y la práctica de la tarea. También se incluirá en el atestado, si se considera pertinente o si lo solicita la víctima, su familiar, su abogada/o o representante legal, o por la o el profesional que motivó la denuncia, petición de medida cautelar sobre el presunto autor de los hechos⁹⁵.

Sobre este particular, por parte del equipo instructor, puede hacer constar en el atestado la necesidad de adoptar medidas cautelares o de protección judicial a la vista de los hechos constatados, la valoración de riesgo realizada, los antecedentes del presunto agresor, la situación de vulnerabilidad de la víctima, etc., todo ello para mejor valoración por parte de la Autoridad Judicial competente.

Constarán identificadas todas las personas intervinientes, en este sentido, ante situaciones de peligro o riesgo de testigos o peritos puede solicitarse a la autoridad judicial la consideración de testigo protegido, para lo cual se enviará la identidad de las/os testigos o peritos en sobre aparte, fuera del atestado, en virtud de la *Ley Orgánica 19/1994, de 23 de diciembre, de protección a testigos y peritos en causas criminales*. Del mismo modo, en consideración del interés superior del menor, y con la finalidad de que el nombre de la niña, niño o adolescente no pueda ser visto o conocido por persona ajena a la causa, también puede ser enviado en sobre aparte. En estos casos, y según la práctica habitual del cuerpo policial, se les otorgará un nombre ficticio o número cautelar de identidad. Dicha medida deberá ser concedida por la jueza o juez competente.

Además de todo lo señalado, es de interés plasmar en diligencia aquello apreciado por la o el agente que no se hace constar en la denuncia, como puede ser la situación en la que se encuentra la víctima, su reacción ante ciertas personas, nombres o situaciones, etc.

Por último, y en relación a la seguridad de la víctima, cuando la situación lo aconseje, y teniendo en cuenta el resultado de la valoración de riesgo practicada, se podrán poner en marcha medidas específicas para la protección de la víctima, pudiéndose decidir entre diferentes acciones, como⁹⁶:

- Vigilancias y seguimientos sobre la persona agresora. Utilización de sistemas tecnológicos de detección de proximidad al servicio de los órganos judiciales con el objetivo principal de garantizar el cumplimiento de las medidas judiciales de alejamiento que le sean impuestas.

95 Guía del Ararteko, 2021.

96 Protocolo de agresiones sexuales, 2009, págs. 36 y 37.

- Actividades preventivas de vigilancia, control y seguridad en las acciones rutinarias de la víctima.
- Efectuar comprobaciones telefónicas y visitas aleatorias, realizar traslados, acompañamientos y operativos puntuales de protección.
- Protección permanente a la víctima.

No obstante, y dependiendo del caso que estemos tratando es conveniente que, tanto a la víctima como al familiar o persona protectora, se les ofrezca la posibilidad de recibir una pequeña formación y entrega de materiales sobre protección. Asimismo, se les ofrecerá la posibilidad de utilizar dispositivos que permitan una comunicación directa e inmediata entre la víctima y los servicios policiales las 24 horas del día.

Para poder realizar el trabajo de protección y seguridad con garantías, se solicitará consentimiento a la víctima para poder sacarle fotografías, lo cual quedará registrado en el «Acta de consentimiento de utilización de datos de carácter personal», con objeto de que dé su consentimiento para su utilización, exclusivamente dentro del ámbito policial.

Del mismo modo se solicitarán fotografías actualizadas de la persona agresora, en el caso de no disponer de fotografía actualizada de ésta, se buscarán imágenes en Redes Sociales abiertas, publicaciones en Internet, etc.

4.6.7 Preparación de testifical para Juicio Oral

El trabajo policial no termina con la entrega del atestado, las evidencias y el detenido en el juzgado, el trabajo policial finaliza tras la comparecencia en el juicio oral, por lo que la misma ha de ser tomada en serio y preparada. Ya que, al igual que ocurre con un mal atestado, una mala defensa de la actuación policial en el juicio oral puede conllevar un resultado distinto al deseado.

La o el agente de policía tiene conocimiento con antelación del día de su comparecencia en sala, y, aunque haya transcurrido mucho tiempo desde su actuación, tiene acceso a las diligencias en las que participó, las cuales debe repasar.

Hay que hacer un esfuerzo por leer y recordar lo que se hizo, lo que se vivió, no es suficiente con remitirse al atestado, hay que dar sensación de seguridad en lo que se realizó y se plasmó en las diligencias, así como añadir aquello que no se incluyó en su momento, y que preguntado por las partes se considere oportuno explicar.

4.7 DERIVACIONES Y RECOMENDACIONES A LA VÍCTIMA Y/O FAMILIA O REPRESENTANTE LEGAL

En este apartado se señalarán algunas derivaciones y recomendaciones que no son estrictamente policiales, pero como se ha explicado, al ser en muchas ocasiones la primera institución con la que tienen contacto, es procedente dar ciertas indicaciones, recomendaciones, pautas o derivar a otros servicios.

- Pedir permiso para poder llamar a otra persona que la o le acompañe, además de la madre o padre protector, o representante legal. El motivo es que el shock emocional puede hacer que no presten atención a las indicaciones, además de poder estar con esa persona en el caso de que el agresor fuera conviviente.
- Intentar estar acompañada y mantener las rutinas de la víctima.
- Se les derivará al Servicio de Atención a la Víctima (SAV)
- Si bien la ley les otorga asistencia letrada gratuita, no está de más informar de que hay asociaciones o fundaciones, como La Fundación Vicki Bernadet que cuenta con asesoría penal gratuita, a las que llamar para que les guíen sobre los pasos a dar.
- En el caso de que la víctima tenga una discapacidad es recomendable ponerse en contacto con la Fundación A LA PAR de Madrid, quienes les indicarán aspectos a tener en cuenta con víctimas de este colectivo en concreto.
- El servicio de asistencia terapéutica dependerá del territorio histórico y el tipo de caso (desprotección o víctima con figura protectora). Se puede acceder a éstos por derivación de servicios sociales de Diputación, salvo en el caso de Zutitu, en Bizkaia, donde las víctimas podrán solicitar cita directamente. También algunos ayuntamientos cuentan con este servicio.
- No será recomendable acudir al recurso terapéutico hasta la realización de la prueba preconstituida.
- Se recomienda llevar la orden de alejamiento, siempre encima y comunicar a quien compete (escuela, etc.).
- Es aconsejable llevar un diario que registre todo lo acontecido desde el primer momento de la revelación.
- Una vez iniciado el procedimiento, hay fases más peligrosas que otras, una de ellas es desde el momento en el que se cita a las partes a juicio, y la otra, tras la comunicación de la sentencia.

4.8 REFERENCIAS⁹⁷

- Ararteko. (2021). *Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi. Recomendación General del Ararteko 2/2021, de 18 de mayo*. Gasteiz: Ararteko. Recuperado de: https://www.ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_5131_3.pdf
- Díez, Carmen, Estopiñá, Gloria y Gancedo, Antonio (2021). Unidad 5. Abuso sexual infantil. En: A. Gancedo (Ed.), *Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil* (pp. 49-66). Madrid: Grupo 2 Comunicación Médica. Recuperado de: https://issuu.com/nutribenanalitica/docs/modulo_5_2
- Directiva 2010/64/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de octubre de 2010, relativa al derecho a interpretación y a traducción en los procesos penales. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 280, de 26 de octubre de 2010, páginas 1 a 7 (7 págs.). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2010-81905>
- DIRECTIVA 2012/29/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 25 de octubre de 2012 por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos, y por la que se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAI del Consejo. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 315, de 14 de noviembre de 2012, páginas 57 a 73 (17 págs.). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2012-82192>
- Echeburúa, Enrique y Guerricaechevarría, Cristina. (2015). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Barcelona: Ariel.
- Emakunde. *Instituto Vasco de la Mujer*. (2009). *II Acuerdo interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer. Recuperado de: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_coordinacion/es_def/adjuntos/2.acuerdo.interinstitucional.cas.pdf
- 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. *Boletín Oficial del Estado*, 274, de 12 de noviembre de 2010. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-17392>
- Kanter, Bárbara y Pereda, Noemí. (2020). Victimización Sexual en la Infancia e Intervención Basada en la Evidencia: La Terapia Cognitivo-Conductual Focalizada en el Trauma. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 197-212. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.313>
- Ley Orgánica 19/1994, de 23 de diciembre, de protección a testigos y peritos en causas criminales. *Boletín Oficial del Estado*, 307, de 24 de diciembre de 1994. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1994-28510>
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. *Boletín Oficial del Estado*, 281, de 24 de noviembre de 1995. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444>

⁹⁷ Hemos escrito los nombres femeninos completos, tanto para visibilizar el rol de las mujeres investigadoras, como porque así se recomienda en lo referente a aplicar la perspectiva de género.

4. La actuación policial ante casos de abusos sexuales a niñas, niños y adolescentes

- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. *Boletín Oficial del Estado*, 11, de 13 de enero de 2000. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-641>
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, base reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *Boletín Oficial del Estado*, 274, de 15 de noviembre de 2002. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>
- Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. *Boletín Oficial del Estado*, 101, de 28 de abril de 2015. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-4606&p=20150428&tn=1>
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. *Boletín Oficial del Estado*, 134, de 05 de junio de 2021.
- López, Félix. (2014) *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Madrid: Síntesis.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad centro de publicaciones. Recuperado de: https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/productos/pdf/MaltratoInfantil_accesible.pdf
- ONU: Comité de los Derechos del Niño (CRC), Observación general Nº 13 (2011): Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, 18 Abril 2011, CRC/C/GC/13, disponible en esta dirección: <https://www.refworld.org/es/docid/4e6da4d32.html> [Accesado el 18 Febrero 2022]
- Pascual, Alejandra, (2018). Imágenes de abuso sexual infantil en internet. In Ararteko (Ed.) *El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad*. (págs. 106-114). Gasteiz: Ararteko. Recuperado de: https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?codMenuPN=2&title=Haurrenganako+sexu-abusua+gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexu+a&contenido=12519&tipo=5&codResi=1&codMenu=537&codMenuSN=18&seccion=s_fdcc_d4_v3.jsp&nivel=1400&language=es
- Pereda, Noemí. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 135-144. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1702.pdf>
- Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal. *Ministerio de Gracia y Justicia «Gaceta de Madrid»*, 260, de 17 de septiembre de 1882. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1882-6036>
- RTVE (29 de enero del 2016). A punto para vivir: abuso sexual infantil. *A punto con la 2*. Recuperado de: <http://www.rtve.es/alcarta/videos/a-punto-con-la-2/punto-2-punto-para-vivir-abuso-sexual-infantil/3463365/>
- Save the Children. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. Guía de material básico para la formación de profesionales*. España: Save the Children España. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_sexual_contra_losninosylasninias.pdf

5

El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes



Autoras

Pilar Polo Polo y Maitane Urizar Elorza

5.1 INTRODUCCIÓN

El abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes (en adelante NNA) es un maltrato, que afecta a la manera de entender el mundo, haciendo creer a las y los que lo padecen que no tienen derecho a ser tratados con dignidad. Afecta a la esfera de la confianza de las niñas, niños y adolescentes, siendo esta esfera fundamental en la relación con el mundo, expresando una gran dificultad en confiar en el entorno, ya que las personas que tenían el encargo de proteger y cuidar de ellas y ellos han abusado de su poder utilizando a las NNA de manera sexual en su propio beneficio, no pudiendo confiar en su propio criterio a la hora de escoger. Con que, si una vez no supo ver lo que estaba pasando, puede ser que tampoco sepa hacerlo después, y, por lo tanto, ¿cómo puede confiar en el futuro?

TED talk Vicki Bernadet: <https://www.youtube.com/watch?v=Gqw0IQc1mRw>

Para profundizar se pueden leer las observaciones generales del Comité de los Derechos del Niño, 12, 13 y 14

Las observaciones generales más relevantes en la protección de la infancia son:

- **Observación general nº 12:** El derecho de la infancia a ser escuchada. En esta observación se plantean dos aspectos muy importantes en la protección de la infancia entendida de manera amplia, el derecho a la participación y cómo se debe «escuchar» a la infancia en procesos de investigación o judiciales, poniendo los pilares para las buenas prácticas relativas a las entrevistas forenses o judiciales, y por lo tanto, aplicable a la práctica de las y los profesionales que trabajan con infancia y adolescencia cuando son receptores de revelaciones de situaciones de violencia.
- **Observación General nº 13:** El derecho de la infancia a no ser objeto de ninguna forma de violencia, donde se hace hincapié en que toda forma de violencia contra NNA es inaceptable, por leve que sea. La frecuencia, la gravedad del daño y la intención de causar daño no son requisitos previos de las definiciones de violencia y se refuerza la idea de que la violencia hacia la infancia también tiene un componente de género.
- **Observación General nº 14:** Sobre el derecho de la infancia a que su interés superior sea una consideración primordial. Entendiendo su triple conceptualización, como:
 - a) Un derecho sustantivo: El derecho de la infancia a que su interés superior sea una consideración primordial que se evalúe y tenga en cuenta al sopesar distintos intereses para tomar una decisión sobre una cuestión debatida, y la garantía de que ese derecho se pondrá en práctica siempre que se tenga que adoptar una decisión que afecte a una NNA.
 - b) Un principio jurídico interpretativo fundamental: Si una disposición jurídica admite más de una interpretación, se elegirá la interpretación que satisfaga de manera más efectiva el interés superior de la NNA.
 - c) Una norma de procedimiento: Siempre que se tenga que tomar una decisión que afecte a una niña, niño o adolescente en concreto, a un grupo de niñas, niños o adolescentes concreto o a las niñas, niños o adolescentes en general, el proceso de adopción de decisiones deberá incluir una estimación de las posibles repercusiones (positivas o negativas) de la decisión en la niña, niño o adolescente o las niñas, niños o adolescentes interesados.

Otros documentos fundamentales para garantizar la protección de los derechos de las personas menores de edad son el Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (Convenio de Lanzarote)⁹⁸, el Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica (Convenio de Estambul)⁹⁹, el Convenio sobre la lucha contra la trata de seres humanos¹⁰⁰ o el Convenio sobre la Ciberdelincuencia.¹⁰¹

Aunque las estadísticas estiman que 1 de cada 5 NNA es víctima de algún tipo de violencia sexual, el abuso sexual a NNA sigue siendo un delito difícilmente detectable, escondido tras un silencio que parece inquebrantable.

Este silencio se erige sobre complejos pilares. Por un lado, los abusadores imponen silencio a sus víctimas, aislándolas y convenciéndolas de que «ese juego es su secreto». Por otro lado, las víctimas pueden no saber qué está ocurriendo, no tener palabras para comunicarlo, debiendo añadir a todo ello sus propios sentimientos de culpa y vergüenza, dificultando aún más la revelación.

El entorno, finalmente, no suele estar preparado ni formado para detectar (o asumir) un caso de abuso, y suele permanecer inmóvil. Estos tres pilares invisibilizan el abuso sexual contra NNA y por esa razón la prevención, detección y actuación frente al abuso debe tratar siempre de desmontarlos.

5.2 ¿CÓMO PODEMOS CONSEGUIR QUE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ESTÉN MÁS PROTEGIDOS/AS?

5.2.1 Mirada vs Vulnerabilidad

¿Es lo mismo una NNA bien cuidada que bien mirada?

Ser bien cuidado muchas veces está relacionado con progenitoras/es proveedores, familias que ofrecen cosas, pero no la aceptación de las NNA. Es decir, la mirada, entendida como aceptación total y como atención que se otorga a las NNA en forma de límites, y en forma de búsqueda de espacios de éxito donde puedan sentirse exitosas y exitosos, y por tanto, en aumentar su autoestima, y hacerlas y hacerlos menos vulnerables.

5.2.2 Educación en límites

Los límites dan seguridad a las NNA. Hay que establecer un sistema claro de límites y rutinas, pero también, saber escuchar los propios límites que las NNA tienen derecho a poner sobre sus vidas.

98 <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-17392>

99 https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-5947

100 https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2009-14405

101 https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-14221

Las NNA son incapaces de decir no a una persona adulta ante una invitación, solicitud o situación contraria a aquello que se considera correcto. Esto los sitúa en una posición de vulnerabilidad y los hace fácilmente manipulables. Esta vulnerabilidad aún se agrava más en las NNA con factores de riesgo.

5.2.3 Factores de riesgo

Género

El abuso sexual es un problema de género. Las niñas y adolescentes tienen más probabilidad de ser víctimas que los niños y adolescentes.

- Las niñas padecen más abusos sexuales en el entorno familiar, y los abusos acostumbran a durar más tiempo
- Los niños y adolescentes acostumbran a padecer los abusos en los entornos de confianza, y se describen también más casos de abusos entre iguales, en el caso de niños más pequeños.

Edad

- Las niñas tienen más probabilidad de padecer abusos a más corta edad, relacionado con el hecho de padecer abusos en el entorno familiar.
- Entre los 7 y 12 años es cuando se inician la mayoría de los abusos sexuales a NNA.

Discapacidad

Mayor prevalencia de abuso sexual entre las NNA con discapacidad, física, psíquica o sensorial:

- Alto nivel de dependencia, pobre comunicación e indicadores muy compatibles con su propia discapacidad, estos factores aumentan su vulnerabilidad.

Otros factores de riesgo

- Pobres habilidades comunicativas
- Falta de asertividad y sumisión
- Historia familiar de abuso.

Las NNA que no sepan, o no se crean con derecho a decir «no», tendrán muy complicado expresar opiniones y acatarán, sin sentido crítico, las ideas y deseos de los otros. En cambio, expresar qué necesitan y les gusta, les ayuda a reafirmarse y a desarrollar su autonomía. Por eso, es importante educar en el «no» y respetar el «no» de las NNA.

5.2.4 Fomentar el buen trato

¿Cómo definimos buen trato?

Las capacidades de las personas para cuidarse entre ellas y hacer frente a las necesidades personales propias y de las otras personas, manteniendo siempre una relación afectiva y de amor; en el caso de las/os profesionales podríamos cambiar este último concepto, por el interés superior del otro, y la afectividad consciente como competencia profesional.

Los centros educativos deberían entender que el Buen Trato, debe ser la única manera de tratar con el alumnado y con toda la comunidad educativa. Es necesario que sea el paradigma relacional con un triple objetivo: la excelencia educativa, la evitación del mal trato y del maltrato por parte del personal de los centros educativos y la oportunidad para las NNA de comparar entre diferentes tipos de tratos. Para de esta forma poder pedir ayuda si en alguno de sus espacios relacionales estuviese viviendo una situación de maltrato, incluido el abuso sexual contra NNA.

Los comportamientos de mal trato, son aquellos que, sin llegar al maltrato, pudieran clasificarse como inadecuados o por lo menos, como comportamientos que se constituirían como factor de riesgo, ya que darían pie a que, de mantenerse en el tiempo, pudieran posibilitar situaciones de maltrato.

La evitación del maltrato y del mal trato pasa por un trabajo interno de cada centro, en el cual, el claustro aprueba unas normas de conducta, se hace una revisión de cómo nos relacionamos con el alumnado y se observa en qué y cómo podríamos mejorar este tipo de relación: siendo más respetuosos con el espacio personal, teniendo criterios comunes a la hora de responder a ciertas situaciones que se puedan dar en el centro educativo, teniendo un criterio de transparencia y de compartir aquellas situaciones poco habituales, como por ejemplo, tener que hacer varias tutorías con NNA, y comunicar esta situación a la persona que ejerza de jefa/e de estudios, etc.

También es importante tener claras las funciones del profesorado, sin traspasar límites que hagan que las relaciones se conviertan en ambiguas y que puedan dar lugar a situaciones de maltrato, como, por ejemplo, empezar a enviar whatsapps a una alumna haciendo propuesta de quedar fuera de la escuela, enviando estos mensajes a primera hora de la mañana y por la noche, etc.

El poder y la autoridad dentro del contexto educativo del *buen trato*, pueden ser herramientas muy poderosas que ayudan a las NNA a saber qué son los límites y cómo implementarlos, reconocer a personas de confianza con las que poder hablar de problemas, y dar seguridad y autonomía.

Definimos **el buen trato**¹⁰² **como la ausencia de acciones y/o situaciones maltratadoras. Pero es más que eso; el buen trato se refiere a las relaciones e interacciones con los demás que promueven un sentimiento mutuo de reconocimiento y valoración.** Son formas de relación que generan satisfacción y bienestar entre las personas que interactúan. Este tipo de relación es una de las bases que favorece el crecimiento y el desarrollo personal. Pero también el poder y la

¹⁰² Definición extraída de la Guía para Trabajar el Buen Trato con Niños y Niñas, María Elena Iglesias López, CESIP.
http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/conviv/ce_iglesias.pdf

autoridad fuera de este contexto de buen trato, y ubicado en el de maltrato, o directamente en el de maltrato, pudiendo obligar a las NNA a participar en situaciones o realizar conductas que impliquen un grave riesgo para su desarrollo, como son los maltratos y los abusos sexuales.

Como hemos dicho antes, si la relación educativa está basada en el buen trato, una de las consecuencias más habituales y satisfactorias es la creación de vínculos de confianza con las educadoras/es, y este vínculo aumenta la probabilidad de que una NNA verbalice situaciones de maltrato y abusos a personas que perciben como cercanas y a la vez con capacidad de ayudarlas. Por lo tanto, es fundamental que las personas que están cerca de estas NNA sepan cómo actuar ante la revelación de una situación de abuso sexual contra NNA y/o maltrato, y también conocer el circuito y los recursos a los que puede acudir.

¿Cómo definimos prevención?

La prevención hace referencia a la detección, evaluación y eliminación de los riesgos en el entorno de los centros educativos antes de que se produzcan.

¿Cómo definimos protección?

La protección hace referencia a las medidas que se toman para hacer frente a un riesgo que no se puede eliminar.

Acciones Fundamentales en el Fomento del Buen Trato

El punto de partida de los buenos tratos consiste en responder correctamente a las necesidades de cuidado, protección, educación, respeto, empatía y vinculación afectiva.

a) Prevenir

- Velar porque en todos sus planteamientos y estructuras se priorice la integridad de la niña/o y adolescente.
- Evitar los espacios ocultos y escondidos de los edificios, y potenciar los espacios abiertos (despachos y aulas con ventanas, etc.)
- Establecer relaciones afectivas, de aceptación incondicional, empatía, apoyo y respeto.
- Facilitar modelos de relación sanos con coherencia educativa, marcando los límites, a la vez que se aceptan críticas y posturas divergentes.
- Aportar apoyo, control, confiando en las posibilidades de cada persona, y mostrando respeto hacia las diferencias individuales. Entendiendo estas como fuente de riqueza o realización personal, y no como fuente de exclusión.
- Fomentar relaciones de confianza, donde la comunicación sea abierta, y se pueda venir a explicar cualquier actitud, comportamiento o comentario de las compañeras/os, otras educadoras/es o adultas/os que molesten o hagan sentir incomodidad.

- Establecer transparencia y confidencialidad informativa, como consecuencia de una correcta interrelación educativa de las personas adultas con el alumnado.
- No tolerar ningún tratamiento degradante, de abuso o de acoso contra el alumnado.
- Orientar a las familias hacia pautas educativas, de conocimiento y aceptación de las propias hijas/os.

b) Detectar

- Observarlas/los sistemáticamente en diferentes momentos y contextos: en las actividades dirigidas, en las salidas, en sus relaciones con las personas adultas y entre iguales, evaluar su presencia (ropa, golpes y heridas, estado físico general, estado emocional), controlar su asistencia y las ausencias justificadas o no, etc. para conocer y detectar aquellas situaciones de riesgo o desamparo cuando no tienen sus necesidades más básicas cubiertas.
- Es especialmente importante conocer muy bien y observarlos cuando estos tienen alguna discapacidad que les dificulta su comunicación. En estos casos es fundamental observar aspectos de la comunicación no verbal, posibles cambios en su actitud habitual, etc.
- Compartir información con la red de profesionales. Es básico compartir con los servicios sociales aquellas situaciones de fragilidad que el educador/a detecta, para conocer si se dan en el contexto familiar y social. A fin de propiciar una detección temprana que, a la vez, permitirá una intervención preventiva.

c) Notificar

Según la *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, LOPIVI*, existe la obligación del deber de comunicación ante sospecha de posibles situaciones de violencia. En este sentido, se establece un deber genérico, que afecta a toda la ciudadanía, de comunicar de manera inmediata a la autoridad competente la existencia de indicios de violencia ejercida sobre NNA. Este deber de comunicación se configura de una forma más exigente para aquellos colectivos que, por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tienen encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de personas menores de edad: personal cualificado de los centros sanitarios, centros escolares, y centros de deportes y ocio y establecimientos en los que residen habitualmente NNA. En estos supuestos, se establece la obligación de las Administraciones Públicas competentes de facilitar mecanismos adecuados de comunicación e intercambio de información.

El personal de los centros educativos debe usar la información con transparencia y confidencialidad.

Respecto a la información recibida por parte de las niñas, niños y adolescentes se deben establecer criterios desde la óptica de la confidencialidad.

Se debe pensar en qué canales formales se debe socializar esta información:

- A quién se ha de transmitir y en qué circunstancias.
- Quién tiene responsabilidad y autorización para acceder a dicha información.

5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes

- Cómo queda recogida:
 - En informes
 - Hojas de registro y por cuánto tiempo
- Dónde debe quedar recogida:
 - Archivos
 - Gestión de la información escrita (informes y registros)

Cada centro establecerá qué profesionales y en qué temas tienen obligación a mantener silencio respecto a la información recibida y exigirá que cualquier petición de información desde un servicio a otro se haga siempre por escrito.

El tratamiento de la información se hará siempre en coherencia con la Ley Orgánica de Protección de Datos tanto de carácter individual como de los centros, y con cooperación, siempre que sea posible, de las madres, padres o tutores legales.

d) Dar apoyo

Ante cualquier situación de maltrato y/o abusos sexuales, la o el profesional debe escuchar a la niña, niño o adolescente, creer y darle todo el apoyo que necesita.

Mientras la persona afectada continúe en el centro educativo es conveniente que la o el educador se coordine con las y los profesionales de los servicios que están interviniendo en el caso, para tener conocimiento de su situación, y entender e interpretar sus conductas, así como ofrecer espacios de escucha y de contención emocional.

Si se han de tomar medidas protectoras que no permitan que la persona afectada asista al centro educativo, es aconsejable que las y los profesionales den una explicación a las niñas/os o adolescentes del grupo al que asistía, adecuada a la edad y su momento evolutivo y madurativo.

5.3 PROCEDIMIENTO A SEGUIR DESPUÉS DE DETECTAR UN CASO DE ASCI Y/O MALTRATO

Sea cual sea el circuito idóneo para hacer llegar la información de la situación detectada de la mejor manera posible, se deben seguir tres criterios claros: mínima intervención necesaria, discreción y transparencia.

- MÍNIMA INTERVENCIÓN NECESARIA, las niñas, niños y adolescentes que verbalicen una situación de maltrato y/o abuso sexual no deben ser entrevistadas/os (en ningún caso interrogadas/os) por más de una persona del centro educativo, que es la que recoge el testimonio, y no se les deben realizar preguntas, con el objetivo de no contaminar el relato.

- DISCRECIÓN, únicamente un grupo pequeño del personal del centro educativo gestionará el caso, este criterio es muy importante para no estigmatizar a las y los protagonistas de la situación detectada.
- TRANSPARENCIA, es importante y necesario comunicar todo lo que ha pasado y de lo que se es conocedor/a, ofreciendo información, contención y apoyo a las familias y a las personas afectadas.

Según la Ley orgánica 8/2021, LOPIVI, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Se crea la figura del coordinador o coordinadora de bienestar y protección en los centros educativos.

De forma coordinada con la reforma de la Ley de Educación, se **crea la figura del coordinador o coordinadora de bienestar y protección en los centros educativos** y se definen sus funciones básicas para asegurar el adecuado funcionamiento de los protocolos de actuación frente a indicios de acoso escolar, ciberacoso, acoso sexual, violencia de género y cualquier otra forma de violencia.

ARTÍCULO 33.

Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección.

1. Todos los centros educativos donde cursen estudios personas menores de edad, deberán tener un Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección del alumnado, que actuará bajo la supervisión de la persona que ostente la dirección o titularidad del centro.
2. Las Administraciones educativas competentes determinarán los requisitos y funciones que debe desempeñar el Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección. Asimismo, determinarán si estas funciones han de ser desempeñadas por personal ya existente en el centro escolar o por nuevo personal. Las funciones encomendadas al Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección deberán ser al menos las siguientes:
 - a) Promover planes de formación sobre prevención, detección precoz y protección de los niños, niñas y adolescentes, dirigidos tanto al personal que trabaja en los centros como al alumnado. Se priorizarán los planes de formación dirigidos al personal del centro que ejercen como tutores, así como aquellos dirigidos al alumnado destinados a la adquisición por éstos de habilidades para detectar y responder a situaciones de violencia. Asimismo, en coordinación con las Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos, deberá promover dicha formación entre los progenitores, y quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento.
 - b) Coordinar, de acuerdo con los protocolos que aprueben las Administraciones educativas, los casos que requieran de intervención por parte de los servicios sociales competentes, debiendo informar a las autoridades correspondientes, si se valora necesario, y sin perjuicio del deber de comunicación en los casos legalmente previstos.
 - c) Promover medidas que aseguren el máximo bienestar para los niños, niñas y adolescentes, así como la cultura del buen trato a los mismos.

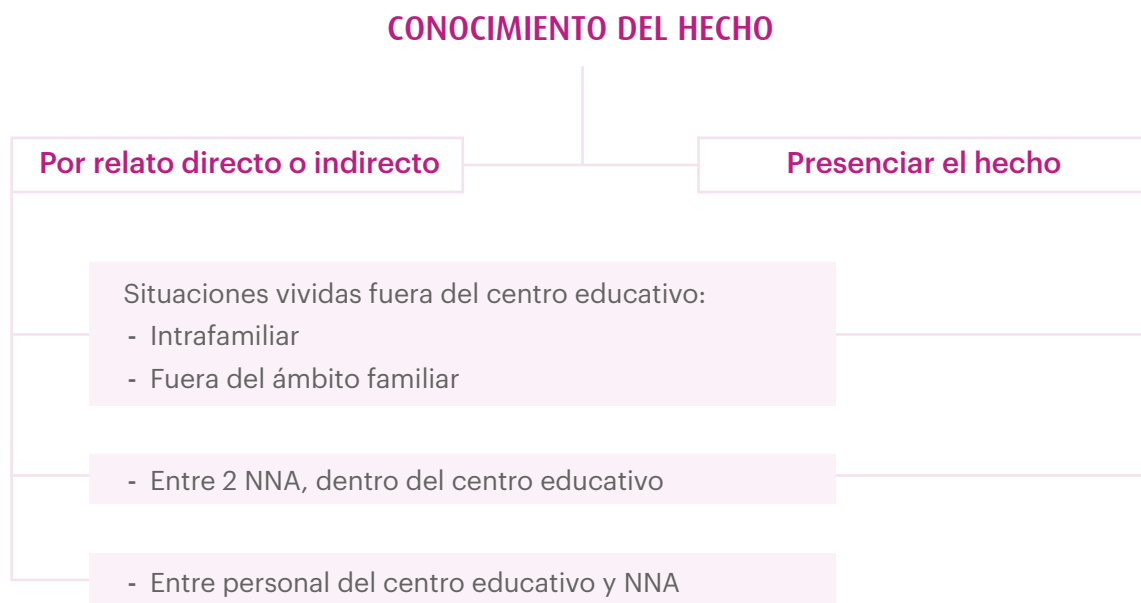
5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes

- d) Fomentar entre el personal del centro y el alumnado la utilización de métodos alternativos de resolución pacífica de conflictos.
- e) Informar al personal del centro sobre los protocolos en materia de prevención y protección de cualquier forma de violencia existentes en su localidad o comunidad autónoma.
- f) Fomentar el respeto a los alumnos y alumnas con discapacidad o cualquier otra circunstancia de especial vulnerabilidad o diversidad.
- g) Colaborar con la dirección del centro educativo en la elaboración y evaluación del plan de convivencia al que se refiere el artículo 29.
- h) Promover, en aquellas situaciones que supongan un riesgo para la seguridad de las personas menores de edad, la comunicación inmediata por parte del centro educativo a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.
- i) Promover, en aquellas situaciones que puedan implicar un tratamiento ilícito de datos de carácter personal de las personas menores de edad, la comunicación inmediata por parte del centro educativo a la Agencia Española de Protección de Datos.
- j) Fomentar que en el centro educativo se lleva a cabo una alimentación saludable y nutritiva que permita a los niños, niñas y adolescentes, en especial a los más vulnerables, llevar una dieta equilibrada.

3. El Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección actuará, en todo caso, con respeto a lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos.

5.3.1 Circuito de notificación en casos de sospecha o evidencia de ASCI

Plantearemos 3 circuitos.



El director/a de la entidad como responsable final y con el apoyo de el o la Coordinadora de bienestar y protección, será la/el encargada/o de **liderar y supervisar las acciones a realizar**.

En caso de indicio, cualquier persona que participe en las actividades deber **informar de manera inmediata** a la Dirección. Se recomienda que esta información se recoja en un informe, aunque es **responsabilidad de la dirección valorar** si la **comunicación se debe entregar por escrito o de manera verbal**.

En ocasiones existe una dificultad clara a la hora de decidir si el indicio o sospecha es suficiente para abrir un protocolo e informar a las autoridades pertinentes, en el sentido de facilitar la toma de decisiones puede ser interesante trabajar guías como «Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi»¹⁰³ (2021) en el que se aborda la actuación específica en los casos de abusos sexuales contra NNA y pueden ayudarnos a definir mejor la situación.

1.4. ¿A qué nos referimos con evidencia y sospecha?

A los efectos de este documento las personas participantes establecen dos cauces de actuación diferenciados para las situaciones de sospecha de abuso sexual a NNA y la evidencia de abuso sexual a NNA.

a. **Se considera evidencia** de abuso o explotación sexual infantil cuando existan indicadores altamente específicos: indicadores físicos (lesiones en zona genital o anal, sangrados, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual), la revelación del niño, niña o adolescente o prueba de alguna forma de explotación sexual infantil.

Dentro de la evidencia se abordarán como casos urgentes los siguientes:

- Abuso sexual agudo o reciente. En niños y niñas prepuberales, 72 horas es el punto de corte generalmente aceptado, porque después de ese tiempo disminuye la posibilidad de recoger pruebas médico-forenses válidas. En adolescentes se ha ampliado el tiempo hasta 5-7 días.
- Manifestaciones físicas que requieran atención médica.
- Necesidad de instaurar profilaxis postexposición para infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Necesidad de anticoncepción de urgencia en niñas y adolescentes que hayan tenido la menarquia (primera menstruación).
- Los casos de imágenes grabadas de abuso sexual a NNA donde haya un riesgo de mayor distribución del material.
- Los casos de utilización de menores en prostitución o en una red de trata de personas con fines de explotación sexual infantil.

¹⁰³ https://www.ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_5131_3.pdf

5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes

b. Se considera sospecha de abuso o explotación sexual infantil, a efectos de este documento, cuando existen indicadores conductuales en el niño, niña o adolescente que son observados por profesionales o por la familia, o testimonios de referencia de terceras personas, pero no hay indicadores físicos ni revelación por parte del niño, niña o adolescente ni prueba de alguna forma de explotación sexual infantil.

Tabla 1 como «Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi»(2021, págs. 6-7)

Estas pautas deben facilitar la toma de decisiones con el objetivo de abrir el *Protocolo de prevención y actuación en el ámbito educativo ante situaciones de posible desprotección y maltrato, acoso y abuso sexual infantil y adolescente, y de colaboración y coordinación entre el ámbito educativo y los agentes que intervienen en la protección de la persona menor de edad* (2016).¹⁰⁴

5.3.2 ¿Cómo actuar ante una Revelación?

La Revelación es un momento de gran estrés para la persona que revela, se expone ante los ojos de su entorno, no es consciente de todo lo que se movilizará o no a su alrededor, y por lo tanto, se debe ser muy cuidadosa/o ante las acciones que se realizan, pero sobre todo se debe acoger esta información como lo que es, un acto de valentía.

Caso a trabajar:

Es probable que antes de explicar la situación vivida, la niña, niño o adolescente le haga un comentario **a la persona a la que ha escogido** explicar su situación de abuso: «Profe, te tengo que explicar una cosa, pero **me tienes que prometer que no se lo dirás a nadie**».

Como persona a la que ha escogido, es importante darnos cuenta de que la o el alumno nos ha elegido, que quiere decir, que entre todas las personas de su entorno ha decidido pedirnos ayuda a nosotras/os. Se ha de tener en cuenta, que los pequeños/as acostumbran a expresar lo vivido de manera espontánea «yo juego con mi abuelo a la mariposa, ¿tú juegas también?» o bien, se lo explican a sus madres. En la pre-adolescencia y en la adolescencia, acostumbran a escoger a las o los iguales como las personas a las que explicar la situación de abuso, y entonces dos o más adolescentes recurren al profesorado para pedir ayuda. Por lo tanto, si nos han escogido, significa que saben que trabajamos en equipo, que saben que hablamos con la familia, y que lo dejamos todo por escrito.

¿Por qué nos lo explican?

Te has encontrado en esta situación, ¿cómo respondiste?

¿Qué riesgos existen si tú accedes a no explicar nada y luego te verbalizan una situación de abuso sexual dentro del entorno familiar?

¹⁰⁴ https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/inn_convivencia_normativa_prot/es_def/adjuntos/6002016002c_Doc_EJ_protokoloa_babesgabetasun_c.pdf

«Me tienes que prometer que no se lo dirás a nadie». Realmente, lo que quieren decir es, «me tienes que prometer que no se enterará todo el mundo». Por lo tanto, nos piden ayuda, pero también nos piden una actuación discreta (para poder gestionar un caso de abuso sexual contra NNA dentro de una escuela, no son necesarias más de 4 personas). Es importante que el claustro acepte que no será informado de todo lo que ocurra en el centro educativo, hay que proteger al alumnado, no estigmatizarlo y además debemos tener en cuenta todo lo que recoge la Ley de Protección de datos.

Recuerda que: Hacerse cargo de la situación desde la eficiencia y la profesionalidad significa que nuestra actuación se basa en el registro y notificación de dicha situación, el trabajo en equipo y la comunicación/trabajo con la familia.

Reacción ante la revelación de un abuso sexual a NNA

- Mantener la calma
- Creer al niño, niña o adolescente
- Hacerle saber que la persona que ha ejercido el abuso, es la persona responsable
- No prometer nada que no se pueda cumplir
- Asegurarse de que físicamente está bien
- Proteger a la víctima
- Reforzar la valentía y el orgullo de haber podido explicar lo que ha vivido
- Aceptar y validar los sentimientos del niño, niña o adolescente
- Expresarle afecto y apoyo

La importancia de recoger bien la información reportada por una niña, niño o adolescente

Los profesionales de la educación en sentido amplio no tienen funciones de investigación, sino de notificación, de traspasar aquello de lo que se es conocedor/a a otras instancias públicas con otras responsabilidades, de protección y de investigación.

Si una niña, niño o adolescente nos relata una situación de abuso sexual, debemos registrar inmediatamente la información de manera lo más literal posible y sin realizar ningún tipo de diagnóstico.

El día..., en una situación de tutoría..., la persona ..., me relata,....
Creo que esta información es relevante y por eso la traspaso y la firmo

Se recomienda anotar todos los elementos que consideremos relevantes a nivel de comunicación o expresión no verbal (muestra nerviosismo, le tiemblan las manos, desvía la mirada, posa las manos en los genitales durante el relato, etc.). Es decir, anotar con la mayor exactitud posible ya que, además de tener que registrarlo todo en el informe que debemos realizar, es probable que, si algún día debemos acudir al juzgado a declarar, se nos olviden elementos.

5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes

Una vez realizado el informe se debe hacer llegar a Dirección para que se active el protocolo si fuera necesario, o que se actúe para proteger al alumnado.

Como comentábamos anteriormente, las y los profesionales de la educación en sentido amplio no tienen funciones de investigación, sino de notificación, de traspasar aquello de lo que se es conocedor/a a otras instancias públicas con otras responsabilidades, de protección y de investigación. Por lo tanto, no tenemos que investigar si lo que nos han explicado es verdad, no haremos preguntas para constatar si miente, y sobretodo, no haremos que diversas personas del centro educativo realicen preguntas a la niña, niño o adolescente para asegurarnos de que tenemos «la verdad».

Si realizamos preguntas, es probable que contaminemos el testimonio, ya que podríamos inducir la respuesta, diversos estudios confirman que sobretodo, los niños/as pequeños muchas veces responden lo que creen que las personas adultas quieren escuchar, «creo que quiere que diga SI»; pero, si hacemos preguntas deben ser preguntas abiertas y nunca introducir elementos que no haya explicado anteriormente.

Ej.; - «en casa juego a una cosa que no puedo explicar a mama»,

Pregunta adecuada: «¿me quieres explicar el juego?» «¿con quién juegas?»

Pregunta inadecuada: «¿juegas con papá?»

5.3.3 Actuaciones en caso de sospecha o evidencia

La intervención en casos de Abuso Sexual en NNA, será diferente en los casos de sospecha o en los casos de evidencia.

Nos basaremos en el documento presentado por el Ararteko, *Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi*, además de en la normativa vigente y el protocolo de educación.

Indicio de que una NNA está viviendo esta situación en su entorno familiar y/o de confianza. Relato de situaciones vividas fuera del centro educativo

Procedimiento:

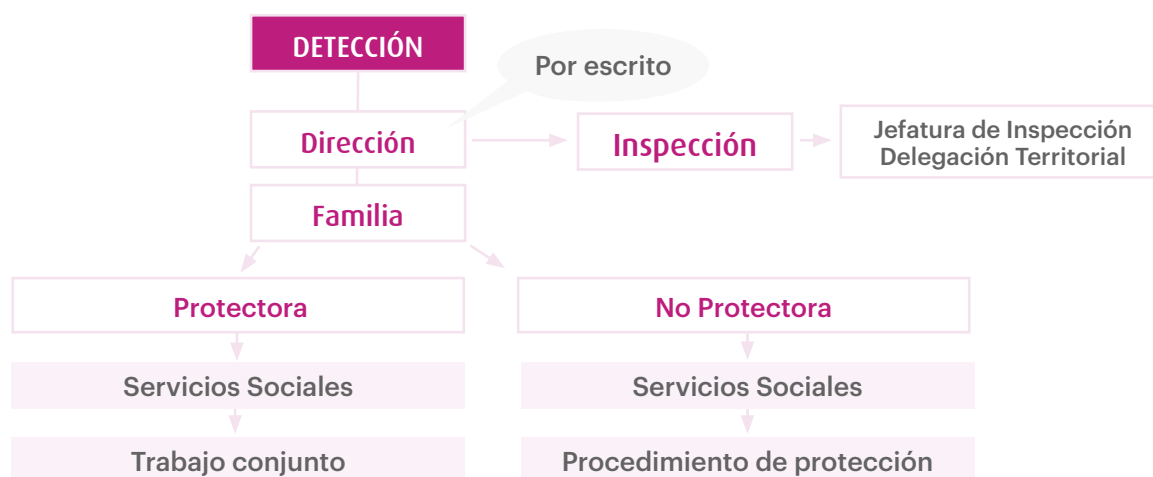
Siempre se puede llamar al teléfono de protección a la Infancia (116 111) donde se asesorará sobre el procedimiento a seguir ante un indicio.

Sin olvidar que siempre tenemos el deber de comunicar un caso conocido de violencia hacia una NNA a las autoridades judiciales o policiales y a la administración de protección.

- Dirección debe poner en conocimiento de Inspección el caso, para contar con el apoyo del Departamento de Educación tanto en el procedimiento como en casos donde sea preciso un asesoramiento jurídico. Inspección notificará los hechos a Jefatura de Inspección y a Delegación Territorial.
- La notificación de carácter urgente que se debe realizar desde el centro por parte de Dirección, se debe dirigir a fiscalía, juzgado y/o policía, además de a Servicios Sociales.
- Será importante contactar con la Ertzaintza. Para casos de abusos sexuales contra NNA las recomendaciones del Ararteko señalan que se debe poner en contacto con la o el Hurbiltzaile de zona, pero debido a que el caso es detectado en la escuela, en el protocolo de educación se señalan contactos específicos 24/7 horas a los que llamar, con un Responsable de Área que podrá guiarnos con el caso.
- Comunicación a las o los progenitores o tutores legales para informar que se ha abierto el protocolo. Se puede hacer por escrito, por teléfono o concertar una cita. Se recomienda realizarla de forma presencial, que sean dos personas en vez de una y que una de esas personas sea la o el tutor, ya que tiene contacto más próximo con la familia. Asimismo, se recomienda entregar acta escrita y firmada, este procedimiento sí consta en el protocolo de acoso escolar¹⁰⁵, no en cambio en el de abuso sexual. De la misma forma, le señalaremos que tenemos obligación de comunicar a las autoridades la situación detectada.

Si creemos que las y los tutores legales de la víctima no van a proteger, ya sea porque el Abuso Sexual es producido por un progenitor con el consentimiento del otro o bien porque la figura abusadora tiene un gran poder sobre la familia, toma importancia el concepto de Desprotección. En esos casos, la coordinación con Servicios Sociales es fundamental, ya que tendrán competencia plena sobre el caso.

Ante una **SOSPECHA**, el centro educativo informa a Servicios Sociales de las conductas que han llevado a tal sospecha, y son Servicios Sociales y ámbito judicial o policial quienes estudian el caso, y toman las decisiones pertinentes. Es muy importante informar de estas sospechas para empezar a ofrecer ayuda a las NNA, que a través de su comportamiento nos están informando de su malestar.



105 https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/inn_convivencia_normativa_prot/es_def/adjuntos/6002016002c_Doc_EJ_protokoloa_babesgabetasun_c.pdf

5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes

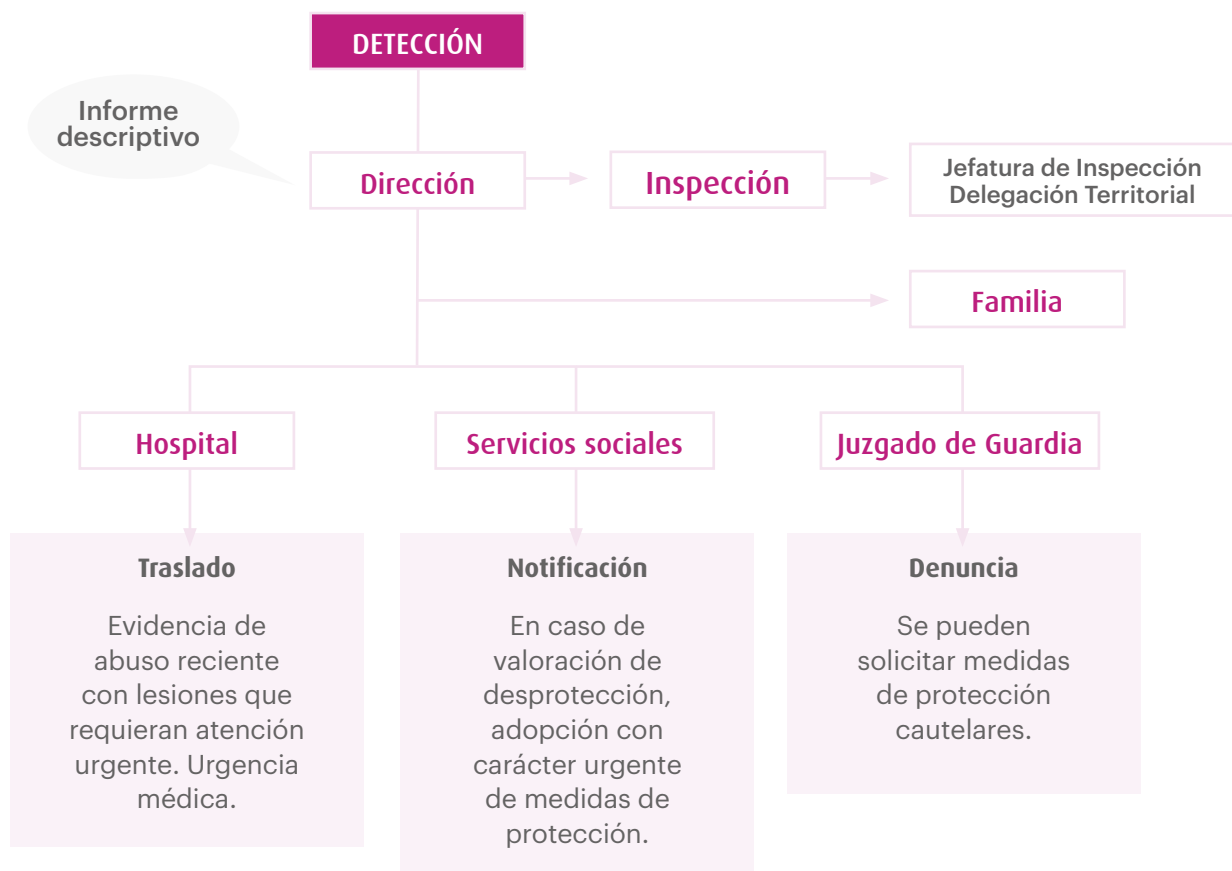
Ante una **EVIDENCIA**,

El personal del centro educativo que sea conocedor de la evidencia de un caso de abuso sexual a NNA (habitualmente por relato), debe poner en conocimiento el hecho ante Dirección y conjuntamente redactarán un informe no diagnóstico, en el que se hará una transcripción escrita del relato y se explicarán las circunstancias de cómo se produjo tal revelación.

A partir de este momento se debe notificar esta información a Servicios Sociales Municipales y ponerlo en comunicación del Juzgado de Guardia, Fiscalía y/o policía.

Se recomienda informar a Ertzaintza para que puedan realizar la investigación y acompañamiento correspondiente.

El centro escolar deberá comunicar las actuaciones emprendidas a las o los progenitores o representantes legales de la niña, niño o adolescente, salvo que considere que esta comunicación puede poner en riesgo a la víctima. En los casos de separación o divorcio, esta comunicación se realizará a ambos progenitores independientemente de quién tenga asignada la custodia o guarda legal.



Indicio que un NNA está viviendo una situación de abuso sexual de otro NNA participante en las actividades

En el momento que el educador/a de la actividad es conocedor/a de un hecho abusivo entre NNA, se tiene que poner en contacto con la o el director de la escuela, ya que tiene que contactar con Inspección. Se tiene que informar a las familias de los hechos ocurridos y ponerse a disposición para ayudarlos, informarlos y asesorarlos en lo posible, se les explicará qué pueden hacer y que es muy importante notificar lo que ha pasado para que las NNA implicados puedan recibir la ayuda que necesitan.

Según el artículo 3 de la LRPM 5/2000, cuando la o el autor sea menor de 14 años, no se le exigirá responsabilidad penal ante los hechos, sino que el Ministerio Fiscal lo remitirá a la entidad pública competente en materia de protección de menores para valorar su situación y promover si procede las medidas de protección necesarias.

Para poder evitar la cronificación de una conducta abusiva, que comportará problemas legales en el futuro, y para poder dar atención al NNA infractor, es importante que los hechos abusivos se notifiquen y de este modo se inicie un trabajo con la NNA para evitar futuras situaciones abusivas.

Indicio de que una NNA está viviendo una situación de abuso sexual contra NNA por parte de algún miembro del equipo educativo de la entidad o de las/os colaboradores puntuales

La parte relacionada con el delito es la misma, y por lo tanto, todas las medidas **en el apartado referente al ámbito familiar o del entorno de confianza tienen validez**, pero también se deben tomar medidas a nivel de relación laboral o de otro tipo de vinculación.

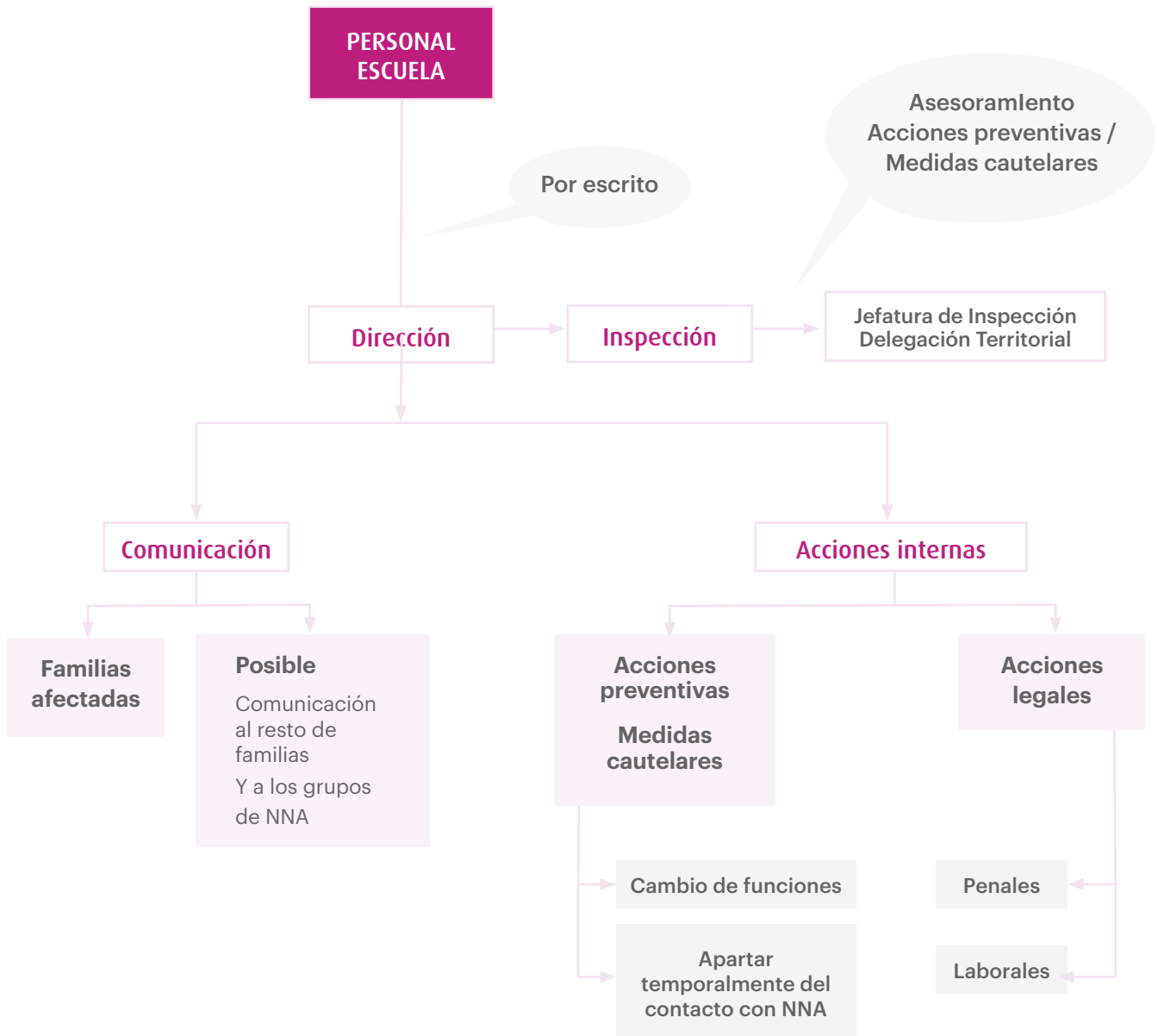
INFORMACIÓN

Si un miembro de la entidad tiene indicios o evidencia sobre un caso producido por un colaborador/a o compañero/a, tiene que informar a la Dirección del Centro.

DIRECCIÓN DEL CENTRO

- Informa a Inspección, para iniciar todas las gestiones necesarias.
- Siempre informa de los hechos a la familia o a las y los responsables legales de la NNA.
- Si fuera necesario se realiza una comunicación más general, al resto de las familias y a los grupos de NNA.
- Se plantean acciones preventivas o medidas cautelares, en casos de indicios, o conductas ambiguas.
- Y se plantean acciones legales si fuera necesario.

5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes



5.3.4 GESTIÓN DE LA ALARMA SOCIAL, en situaciones de abuso sexual en el centro educativo

Ante una situación de crisis, causada por la denuncia de varios casos en los que están implicadas NNA víctimas de alguna persona vinculada al centro educativo, se deben realizar una serie de pasos con el fin de comunicar lo ocurrido y ofrecer apoyo y ayuda.

El equipo directivo convocará una reunión de Claustro, donde se informará al personal de la situación en la que se encuentra el centro educativo, y que se inician las acciones pertinentes. Se pide al personal del centro la máxima discreción, que no hagan comentarios sobre el tema.

Es recomendable, poder ofrecer al Claustro una sesión de contención de emociones y sentimientos, si es posible, por un/a profesional experta en situaciones de abuso sexual a NNA.

Reunión informativa con las madres y los padres del curso en el que han pasado los hechos, en esta reunión se explican las acciones realizadas y se escuchan las demandas de las familias. Se propone una reunión de contención e información sobre el tema. A estas reuniones asistirá el equipo directivo y se valorará muy positivamente la asistencia de Inspección Educativa.

Reunión de contención con las familias. Realizada por una persona externa al centro educativo si fuese necesaria.

Según sean los hechos, ocasionados por personal educativo o bien por otra/a alumno/a, las y los tutores informarán al alumnado sobre lo que está ocurriendo en el centro educativo, para evitar rumores, se debe hacer sin dar detalles ni de las acciones, ni de los hechos ocurridos.

Si la prensa se hace eco, el centro educativo debe escoger un/a portavoz, y buscará la mejor manera de relacionarse.

5.3.5 Recordando las recomendaciones para ayudar y contener a la familia

- Para la reunión buscaremos un lugar tranquilo, cómodo e íntimo.
- A la reunión informativa de la situación detectada deberemos llevar un acta escrita que recoja los elementos que vamos a tratar en la reunión, además de los elementos de la misma reunión que se incluyan para complementar el acta. Esta acta firmada y sellada se le entregará al finalizar la reunión a la o el tutor legal que acuda. En la reunión le explicaremos que el abuso sexual contra la infancia es algo que, pese a que no se hable de ello, es común.
- Debemos tener en cuenta que debido a que el tema es un tabú en la sociedad, ninguna familia suele esperarse que algo así pudiese ocurrirles nunca, por lo que debemos tener un trato comprensivo y mostrar empatía. Las familias y las víctimas necesitan profesionales eficientes que den la sensación de que saben lo que se debe hacer, que dentro de la situación de shock, den una sensación de control de la situación.
- Ante un caso de abuso reciente o ante la sospecha de que el abuso detectado sea reciente, le señalaremos la importancia de acudir a un centro hospitalario para realizar la exploración y su deber de proteger.
- En lo que a la denuncia y traslado al hospital se refiere, es importante que, como profesionales, aseguremos una coordinación entre las y los profesionales que intervienen en el caso. Esto es, podemos preparar la actuación con las y los profesionales de servicios sociales y policía, para que, una vez comunicada la situación, los pasos siguientes ya estén definidos y acordados.
- Recomendamos que, tanto a la reunión con la escuela, como al hospital, acuda acompañada/o por alguien de confianza. En el hospital se debe pedir la activación del protocolo, para que

5. El papel de las entidades educativas en la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes

estos se pongan en contacto con el juzgado de guardia y en caso de que la o el juez lo estime, envíen un/a médico forense. Debemos tener en cuenta que es posible que se necesite una denuncia previa para que el juzgado envíe a la o el médico forense al hospital, por lo que la persona ayudante puede resultar muy útil, para además del importante acompañamiento y sostén, la víctima no ande dando vueltas. A veces es suficiente con la apertura del protocolo por el hospital, pero a veces no, dependiendo del juzgado de guardia.

- De la misma forma, en la reunión que mantengamos, le explicaremos a la tutor/a legal protectora que es normal que en el examen médico no encuentren rastros físicos, ya que en la mayoría de los casos es así. Le señalaremos que, si la víctima es menor de 14 años siempre, y si es mayor de 14 años se recomienda, que sea ella o él la que hable con policía y no la víctima, explicándole la importancia de que se preserve ese testimonio de cara al procedimiento del juzgado. Esto es, será importante que no pregunte sobre el abuso a la víctima, etc., para que no puedan considerar que el testimonio se ha contaminado. Además, como hemos trabajado en el curso, le señalaremos que mantener las rutinas será algo muy importante para la víctima.
- En el caso de que la o el tutor legal diera muestras de no querer proteger, se debería avisar con urgencia a los Servicios Sociales y que estos se pusieran en contacto con los Servicios Sociales Territoriales. Como se ha trabajado en el curso, es importante que esta red de profesionales se conozca anteriormente a una detección.
- Se recomendará a la familia protectora que a partir de ese momento lleve un diario y que apunten todo lo referente al caso, ya que es habitual olvidarse de cosas debido al estado de shock. Este diario también ayudará a ser más conscientes de la situación y poner consciencia sobre el «orden» en el que han sucedido los diferentes hechos.
- Se recomendará a la madre y/o familiares cercanos que acudan al Servicio de Atención a la Víctima (SAV) y a terapia. En la CAV existe la atención psicológica pública especializada tanto para la víctima como para sus familiares. El servicio depende de servicios sociales y es importante que lo conozcan, ya que es público y gratuito.
- Si la víctima es menor de 14 años, se prevé la realización de la prueba preconstituida. En caso de ser así, se recomienda que la víctima no acuda a terapia hasta la realización de la prueba.
- Dependiendo de la edad de la víctima, es recomendable acudir a un gabinete de psicomotricidad.
- En el caso de que la niña o niño tenga algún trastorno (TEA, etc.) es importante que la escuela, mediante la/el PT, orientador/a o aholkulari y tutor/a realice un informe en el que se describa el trastorno, las singularidades y los elementos a tomar en cuenta a la hora de la toma de declaración de la víctima, además del informe clínico del diagnóstico de salud mental. Tanto si se le fuera a realizar una prueba preconstituida como si fuera a declarar en sala. Este informe será también relevante para las entrevistas con los equipos psicosociales del juzgado en el caso de que hubiera un procedimiento civil.
- La fundación Vicki Bernadet ofrece un servicio de asesoramiento judicial gratuito, le ofreceremos a la tutor/a legal el contacto en caso de que él, ella o su abogada/o quieran llamar de cara a asesorarse ante el procedimiento penal.

6

El papel de los servicios sociales en la detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes



Autora

Amaia Arbeloa Miranda, Karmele Díez Sáez, Narcisa Palomino Urda y Maitane Urizar Elorza

“No se debe ver la infancia como una etapa ideal porque, en demasiadas ocasiones, es lo contrario a un bonito sueño”

(Yanes, 2020, p.8)

6.1 INTRODUCCIÓN

Para el abordaje de casos de ASCI no contamos con un único protocolo que aglutine todas las medidas necesarias para todos los tipos de casos de abuso que nos podemos encontrar. Por ello, será importante que tomemos en consideración además del protocolo de nuestro recurso y las leyes en vigor, otros protocolos y guías que nos marcan el camino de las buenas prácticas y buen trato hacia las víctimas de abuso sexual contra NNA. Es fundamental articular una intervención institucional multidisciplinar y coordinada que les garantice a las víctimas y quien las protege, una protección y atención integral, ya que debemos tener presente, que «la coordinación de las diferentes instituciones implicadas ha de ser de las y los profesionales, sin que quepa hacer recaer en las víctimas tal responsabilidad» (Emakunde, 2009, pág. 26).

Para la realización de este material se han tomado en consideración las indicaciones marcadas por *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, el Protocolo de prevención y actuación en el ámbito educativo ante situaciones de posible desprotección y maltrato, acoso y abuso sexual infantil y adolescente y de colaboración y coordinación entre el ámbito educativo y los agentes que intervienen en la protección de la persona menor de edad (2016)*¹⁰⁶ y el *II Acuerdo interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual (2009)*¹⁰⁷ (documento que recoge el protocolo que se debe seguir en los casos de agresiones sexuales), además de la guía coordinada por el Ararteko, *Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi*¹⁰⁸ (2021) y la guía *Estrategias y modalidades de intervención en el abuso sexual infantil intrafamiliar de Cantabria (2012)*. Adicionalmente, se han tomado en consideración elementos de interés del *Protocolo de actuación en los centros educativos ante el maltrato ante iguales (2011)*¹⁰⁹.

Recordemos que, como acertadamente recogen Arbeloa y Garcés (2021) en el capítulo *Introducción al abordaje del maltrato infantil*, complementando la definición de maltrato infantil ofrecida por la Convención, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) añade, además, que puede producirse en el grupo familiar o en las instituciones sociales-administraciones. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo o parcial.

106 En adelante Protocolo de Educación

107 En adelante Protocolo de agresiones sexuales

108 En adelante guía coordinada por el Ararteko

109 En adelante Protocolo maltrato escolar

Cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o derivada de la actuación individual del profesional que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del NNA (Vainstein y Rusler, 2011, pág. 20).

A este respecto, la Observación General número 14 (2013) del Comité de Naciones Unidas de los Derechos del Niños, insiste en el derecho del niño o niña a que su interés superior sea una consideración primordial para la sociedad.

Como profesionales de servicios sociales no debemos olvidar nunca nuestro papel como defensoras/es de las NNA, y el hecho de que el no ejercerlo constituye una forma de maltrato por negligencia. Ante la sospecha o evidencia de maltrato, además de la actuación precisa, debemos garantizar la protección de la NNA y priorizar siempre el derecho a su bienestar. Los servicios sociales suelen ser la puerta de entrada a la red de apoyo social y la actuación que realicemos en este primer contacto puede condicionar el trabajo interdisciplinar que la NNA y su familia necesitarán.

6.2 DEFINICIÓN

Se considera abuso sexual infantil a involucrar al niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que trasgreden las leyes o las restricciones sociales.

El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño/a y un adulto/a, o entre un niño/a y otro/a que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades —cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona— abarcan pero no se limitan a: la inducción a que un niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas (Organización Mundial de la Salud (OMS)- Octubre 2001, en Intebi, 2008, p.9).

Pese a que ya hemos trabajado la definición del concepto en el curso, hemos considerado relevante recuperar la ofrecida por la OMS, ya que insiste en una idea muy importante especialmente cuando hablamos de víctimas adolescentes: la falta de capacidad para ofrecer un consentimiento informado.

Siguiendo las ideas expuestas por Irene Intebi en el manual cántabro, a la hora de clarificar las conductas como abuso sexual, entre víctima y abusador señala que han de existir (Intebi, 2012, págs. 14-15):

a) *diferencias de poder que conllevan posibilidad de controlar a la víctima física o emocionalmente:*

El desequilibrio de poder implica que el agresor/a controla a la víctima y que el encuentro sexual no ha sido planeado ni realizado de manera consensuada. Este desequilibrio puede deberse a relaciones de parentesco, vínculos jerárquicos y de autoridad, a la diferencia de estatura, tamaño corporal y/o fuerza física que permite que el agresor/a pueda manipular al niño, niña o adolescente mediante la intimidación y/o la coerción física y/o emocional, mediante sobornos, promesas o engaños.

b) *diferencias de conocimientos que implican que la víctima no pueda comprender cabalmente el significado y las consecuencias potenciales de la actividad sexual;*

Si una de las partes implicadas (el agresor/a) tiene conocimientos más avanzados acerca del significado y los alcances del comportamiento sexual, se pueden considerar abusivos los hechos investigados. El mayor grado de conocimiento puede deberse a que, evolutivamente está más desarrollado o a que es más inteligente que su víctima. Esta cuestión se presta a polémicas en relación al tope de edad que se establece para determinar que un niño o una niña haya sido victimizado/a: si este tope tiene que ser diferente para los niños que para las niñas. Es polémico también en relación a cómo considerar a los comportamientos sexuales entre una chica de 16 ó 17 años y un muchacho de 20 ó 21 (cuando se producen sin que mantengan una relación afectiva).

Sin embargo, no existen dudas cuando la persona involucrada en estos comportamientos tiene algún tipo de retraso madurativo o de minusvalía física o emocional. En estos casos no importa si la víctima tiene la misma edad o si es mayor que el agresor/a.

y c) *diferencia en las necesidades satisfechas: el agresor/a busca satisfacer sus propios impulsos sexuales.*

Es sabido que en los casos de abusos sexuales a niños, niñas o adolescentes el objetivo de los comportamientos no es la gratificación sexual mutua. Lo habitual es que el agresor/a esté satisfaciendo exclusivamente sus propias necesidades sexuales. Esta gratificación diferencial ocurre más allá de que el agresor/a consiga excitar sexualmente a la víctima.

En lo referente a la diferencia de edad necesaria entre víctima y abusador, la autora expone lo siguiente:

Estos conceptos han sido actualizados entendiendo que no es tan importante la diferencia de edades y/o de estadios evolutivos para considerar un comportamiento abusivo, adquiriendo mayor importancia el desequilibrio de poder o de comprensión de lo que sucede, así como la gratificación centrada en las necesidades de la persona que realiza la agresión (Intebi, 2012, p.12).

Debemos conocer a la víctima (su nivel de desarrollo, referentes vinculares, etc.), para conocer la etapa madurativa en la que se encuentra y discernir si realmente el consentimiento no se ha dado de forma viciada. Teniendo siempre presente que no es necesario que se den los tres condicionantes, sino que, con la presencia de uno de ellos, ya nos daría pie a tener que investigar lo sucedido.

Vemos que estos matices se han de aplicar no solo en casos de abusos entre personas menores de 18 años, sino en casos donde la víctima tiene una edad aproximada a su abusador.

Aún cuando las adolescentes pudieran ser sexualmente atractivas, seductoras o deliberadamente provocativas, debe quedar claro que los niños/as no tienen el mismo poder para negarse a los pedidos de una figura parental o de un adulto ni para prever las consecuencias de acercamientos sexuales. La ética más elemental señala que ante tales equívocos, la responsabilidad de evitar toda actividad sexual clandestina con una persona menor recae en el adulto (Intebi, 2008, pág. 20).

A la persona adulta o NNA víctima con la que estamos interviniendo, se le ha de dejar claro este hecho, siempre será responsabilidad de la persona adulta el abuso. Por mucho que la víctima lo «buscara», es responsabilidad de la persona adulta marcar los límites de lo que está permitido y lo que no. Por lo que la o el profesional remarcará varias veces este hecho. De la misma forma que se le puede explicar que una situación de ASCI suele traer polivictimización, por lo que no es responsable ni del primer abuso, ni de todos los que le siguieron.

6.3 TIPOLOGÍA

En lo que refiere a tipologías de abuso, debemos tener presentes las nuevas formas de violencia sexual realizadas mediante las nuevas tecnologías de la información. Como ya se ha mencionado, las víctimas de ASCI tienen mayor probabilidad de sufrir polivictimización, al tener dificultades para identificar los contextos o situaciones de peligro. Cada vez más, nos encontraremos los casos en los que, tras un primer periodo de victimización sexual, este ha sido sucedido por diferentes victimizaciones sexuales que pueden abarcar diferentes contextos y victimarios.

6.3.1 Tipos generales de abuso sexual contra NNA¹¹⁰:

a) Abuso sexual con o sin contacto físico

El Código Penal diferencia:

Abuso sexual. Cualquier actividad sexual impuesta, realizada sin violencia o intimidación, aunque siempre sin que medie el consentimiento de dicha persona.

- **Ausencia de contacto:** pedirle al niño que se desnude, mostrarle los órganos sexuales, mostrarle pornografía, diálogos sexuales, seducción verbal, realizar el acto sexual o masturbarse en la presencia de una NNA con el objeto de buscar la gratificación sexual.

¹¹⁰ Adaptado de: Díez, Estopiñá y Gancedo, 2021.

- **Contacto sin penetración:** tocamientos, masturbación del agresor a la víctima o viceversa.
- **Penetración:** vaginal, anal, oral, penetración digital, introducción de objetos.

Agresión sexual. Cualquier forma de contacto físico con violencia o intimidación y sin consentimiento.

b) Abuso sexual a través de internet y nuevas tecnologías

Imágenes de abuso sexual contra NNA, *grooming*, sextorsión...

c) Explotación sexual contra NNA y trata

Una NNA es víctima de explotación sexual (ESIA) cuando participa en actividades sexuales a cambio de algo, ya sea una ganancia económica o bien de otro tipo, o incluso la promesa de tal, para una tercera persona, la persona agresora o la propia NNA. En estas situaciones la NNA puede verse obligada a la explotación a través de la fuerza física, las amenazas, la coacción, etc., o bien darse factores más complejos, entre los que se incluyen el desequilibrio de poder entre la víctima y la persona agresora o una relación de confianza que es utilizada por la persona agresora o explotadora.

6.4 CONSECUENCIAS

Aunque hemos trabajado las consecuencias del ASCI en el curso básico, David Finkelhor, investigador estadounidense referente en la problemática, clasifica las consecuencias en cuatro grupos de secuelas psicológicas y comportamentales (Intebi, 2012, págs. 106-107):

- **La sexualización traumática:** a nivel emocional produce sentimientos de rechazo hacia el sexo; sobreestimación de lo sexual y problemas de identidad sexual; y a nivel comportamental determina tanto las conductas sexualizadas como el involucrarse en experiencias sexuales negativas e incluso la evitación de encuentros sexuales.
- **La estigmatización:** la psicóloga estadounidense, Suzanne Sgroi (1982), ha descrito el «síndrome de la mercancía dañada» por el cual la víctima se siente irreparablemente dañada para siempre y, además, cree que el daño es de tal magnitud que los demás, aun ignorando lo sucedido, pueden percibir que las víctimas son diferentes, de una «calidad inferior», a sus iguales. A nivel emocional, la estigmatización se encuentra por debajo de los sentimientos de culpa y la creencia de las víctimas de que son responsables del abuso o de las consecuencias de la revelación. A nivel comportamental, estos sentimientos se reflejan en conductas autodestructivas tales como el abuso de drogas y alcohol, acciones de riesgo, la automutilación, los intentos suicidas y las conductas desafiantes que llevan a que se les impongan límites muy estrictos y/o a que se les castigue.

- **La traición:** este sentimiento, probablemente sea la secuela más profunda que deje el abuso sexual en los niños/as ya que representa un fallo en la confianza depositada en personas que deberían protegerles y velar por ellos/as. Otras manifestaciones psicológicas de la traición las constituyen la rabia y la modalidad de funcionamiento de las personalidades límites (borderline). A nivel comportamental, las consecuencias de estos sentimientos de traición se manifiestan a través de la evitación a establecer vínculos profundos con otras personas, la manipulación de los demás, las puestas en acto (reescenificaciones) de los hechos traumáticos involucrándose en relaciones dañinas y de explotación, y los comportamientos furiosos e impulsivos.
- **El desvalimiento:** las experiencias traumáticas producen esta reacción psicológica que implica la percepción de la propia vulnerabilidad y victimización, por un lado, y, por el otro, una necesidad de controlar e incluso imponerse generalmente debido a la identificación con el agresor/a. Al igual que en el grupo anterior, las manifestaciones conductuales están relacionadas con la agresión y con la explotación de otras personas. Mientras que los efectos de la vulnerabilidad se expresan mediante conductas evitativas, tales como la disociación y las fugas y mediante comportamientos asociados a trastornos de ansiedad, como fobias, trastornos del sueño, trastornos de la alimentación y relaciones donde se les revictimiza.

Es interesante el concepto de «síndrome de la mercancía dañada», ya que es este elemento lo que hará creer a la víctima que es merecedora de todas las posteriores victimizaciones que sufrirá e incluso plantearse que estas, serán un hecho inevitable, ya que su persona no es merecedora de una situación mejor.

Como señala Intebi (2008), aunque el indicador más específico es el relato de la víctima, este es pocas veces tomado en cuenta. Por lo que será importante que, de cara a una precisión diagnóstica, como profesionales, podamos reconocer la presencia de signos¹¹¹ y síntomas¹¹² en la víctima que nos puedan hacer pensar que ha sido victimizada sexualmente en su infancia o adolescencia (Intebi, 2008).

Es importante destacar que raramente la confirmación del abuso sexual se basa tan solo en el hallazgo de signos físicos específicos o se realiza con la presencia de solo uno de los indicadores trabajados. Habitualmente, la tarea diagnóstica se asemeja a la de la o el investigador que va articulando diversas pistas (los indicadores) para obtener un panorama lo más cercano posible a lo que verdaderamente sucedió (Intebi, 2007, pág. 27).

111 **Signos** son aquellos fenómenos que pueden ser apreciados por un/a profesional.

112 **Síntomas** son los datos percibidos y descritos por los/as consultantes y que, en general, están asociados a sensaciones corporales, sentimientos y pensamientos.

6.5 ACTUACIÓN

Es la/el profesional, quien tiene que adaptar su intervención a la víctima, y no al revés. (Intebi, 2008)

6.5.1 Principios de Actuación

Las actuaciones de las diferentes instituciones y de sus profesionales deberán respetar los siguientes principios:

1. **Interés superior de la infancia y de la adolescencia:** en caso de duda o conflicto de intereses, sus derechos prevalecen por encima de los de cualquier otra persona.
2. **Coordinación:** actuación coordinada de las instituciones intervinientes, velando para que exista colaboración y trabajo conjunto, tanto en la detección como en el abordaje de las situaciones de desprotección, maltrato y/o acoso y abuso sexual.
3. **Celeridad:** intervención inmediata en el momento en que se detecta la situación de abuso y actuación que tienda a evitar la dilatación de los procedimientos.
4. **Mínima intervención:** evitar someter a la persona menor de edad a actuaciones repetitivas respetando la preeminencia del procedimiento judicial, con garantía de los principios de contradicción e inmediatez de las pruebas.
5. **Confidencialidad:** deber de las diferentes instituciones y sus profesionales de guardar reserva sobre toda la información de la que dispongan, relativa a sus circunstancias personales, familiares y la derivada de las situaciones de abuso sexual o malos tratos que se originen tanto presuntas como confirmadas.
6. **Tratamiento educativo y reparación de daños:** desde el ámbito educativo se deben poner en marcha los medios y medidas educativas para prevenir los actos violentos, apoyar y promover la presencia de factores positivos o preventivos, así como proponer y trabajar medidas educativas dirigidas a regenerar las relaciones dañadas y a reparar y dar asistencia integral a las víctimas.
7. **Protección y garantías procesales:** asegurar las garantías procesales de las actuaciones que se realicen con la persona menor, con el objetivo de protegerle y preservar sus derechos.
8. **Prevención**

Tabla 1 *Protocolo de Educación, 2016, págs. 7-8*

Por lo tanto, todas las actuaciones deberán realizarse de acuerdo con los principios de **confidencialidad, celeridad, prudencia y con la máxima sensibilidad y respeto** para las personas implicadas, priorizando en los casos en los que se vean involucradas personas menores de edad su protección y prevaleciendo el interés superior de la persona menor de edad en todo el procedimiento (Protocolo de Educación, 2016, p. 8).

6.5.2 Competencia en los casos

a. Servicios sociales¹¹³

Tanto en los casos de evidencia como de sospecha de abuso o explotación sexual contra NNA, en los que los servicios sociales que lo han detectado valoren que existe al menos una persona adulta responsable con capacidad para proteger a la NNA víctima (y esto incluye el abuso sexual intrafamiliar cuando, de manera inmediata a tener conocimiento de la situación de abuso, una/o de las/os progenitoras/es adopta medidas que protegen de manera efectiva a la NNA), el servicio social del municipio de residencia de la NNA ofrecerá a las/os progenitoras/es el acompañamiento social y, como responsable del caso, facilitará las actuaciones que sean pertinentes para garantizar el bienestar y el desarrollo personal, familiar, social o educativo de la NNA.

En los casos en que de la valoración de los servicios sociales se concluyera que ninguno de las y los progenitores protege adecuadamente a la NNA y, por tanto, se encuentra en una situación de desamparo o de riesgo de desprotección grave, la responsabilidad del caso recaerá en los servicios sociales forales.

b. Fiscalía de menores y Fiscalía ordinaria

Las comunicaciones a fiscalía de menores, se realizarán en casos de desprotección y de personas menores de edad infractoras. Todo el resto de casos de abuso, son competencia de Fiscalía ordinaria. Saber este tipo de aspectos ayudan a poder coordinar una actuación más eficaz, ya que cuanto antes sepamos quién tiene la competencia del caso, antes podremos empezar a coordinar la actuación. En caso de no saber a qué juzgado de guardia hay que notificar, la policía lo puede indicar.

c. Policía

En cuanto a los mecanismos de coordinación los cuerpos policiales, en el marco de las Comisiones de Coordinación Locales se ha tratado la problemática de la «violencia doméstica y de género», llegando básicamente a dos tipos de acuerdos o conclusiones¹¹⁴:

1. Acuerdos por los que la responsabilidad del caso recae en el Cuerpo Policial que primeramente tiene conocimiento del mismo, complementado con el traspaso de información principalmente para la atención a la urgencia que pueda surgir en cada caso.

¹¹³ Adaptado de la Guía coordinada por el Ararteko (2021, pág.29)

¹¹⁴ Protocolo agresiones sexuales (2009, pág.32)

2. Acuerdos concretos o tácitos en los que la responsabilidad corresponde siempre a la Ertzaintza, complementado con el traspaso de información de los casos más graves (con órdenes de protección, nivel de riesgo especial, etc.), principalmente para la atención a la urgencia que pueda surgir en cada caso.

En las pautas del Ararteko (2021) antes mencionadas, se señala que ante los casos de ASCI, es la Ertzaintza de la demarcación donde ocurren los presuntos abusos contra NNA, una de las instituciones competentes para abordar la investigación y atender a la víctima, señalando la figura de la o el Hurbiltzaile —agente de contacto— de la Ertzaintza como nexo de unión y canalizador de las necesidades entre ésta y el resto de instituciones. Habrá que identificar si nos encontramos ante un caso de violencia intrafamiliar, uno de violencia de género o uno que solamente exista abuso sexual contra NNA. Teniendo en cuenta que frecuentemente estas violencias pueden coexistir.

6.5.3 Papel de los servicios sociales

Tanto los servicios sociales municipales en el marco de sus intervenciones (servicios de base o comunitarios, programas de intervención socio-educativa y familiar, etc.) como los servicios sociales forales en el ejercicio de sus funciones (valoración de la desprotección, programas de intervención familiar, acogimiento familiar y residencial, etc.) y el Servicio telefónico y telemático de información, asesoramiento y orientación a la infancia y la adolescencia (116111 ZEUK ESAN) pueden detectar casos de abuso y/o explotación sexual, con indicadores altamente específicos (evidencia) o de sospecha de abuso sexual (Ararteko, 2021, p. 15).

Los servicios sociales jugarán un papel clave en la valoración de los casos de sospecha de abuso o explotación sexual (además de ser determinante la valoración de la posible situación de desprotección), en el acompañamiento a las familias de las víctimas (y agresoras, si son menores de edad) y en el tratamiento de todas las NNA víctimas o que hayan cometido alguna forma de abuso o explotación sexual contra NNA (Ararteko, 2021). Respecto a este hecho, es interesante recordar el carácter educativo, más allá de lo punitivo, de las intervenciones con abusadores sexuales menores de 18 años:

Tampoco hay que olvidar que, en algunas ocasiones, las conductas de los alumnos o alumnas pueden revestir mayor gravedad, hasta tal punto que, en caso de mayoría de edad, podrían constituir delitos o faltas sancionables en el ámbito penal. Pero, incluso en estos casos, la actuación del centro docente debe mantener su carácter educativo.

Independientemente de que, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, se dé traslado al Ministerio Fiscal de los hechos o, en el caso de los mayores de edad, se denuncie en la instancia correspondiente el hecho, la corrección dentro de los centros docentes debe hacerse con el carácter educativo que les es propio, teniendo en cuenta que los infractores o infractoras de las normas son ciudadanos o ciudadanas en proceso de formación, con deficiencias en competencias básicas concretas, como es la competencia social y ciudadana, que requieren la aplicación de medidas correctoras (Decreto 201/2008, p. 30939).¹¹⁵

115 Protocolo maltrato escolar, 2011, pág. 19

Por último, es importante señalar que puede haber casos, incluso de evidencia de abuso o explotación sexual infantil, que no concluyan en un juicio o condena penal. Casos en los que: solo existen indicadores de probable abuso sexual (sospecha) que no llegan a ser validados; casos en los que el procedimiento judicial no puede realizarse en los términos que se han descrito (personas agresoras menores de 14 años, existencia de indicadores, pero la persona agresora no ha sido identificada...) o casos en los que el abuso sexual o explotación sexual contra NNA no queda probado¹¹⁶. En todos estos casos, tanto los servicios sociales municipales como los forales intervendrán dando prioridad a la reparación del daño (Ararteko, 2021, pág. 28).

6.5.4 Primera atención

Ante la recepción de un aviso de un posible caso de ASCI, se debe tranquilizar a la o el comunicante, bien sea profesional o familiar, trasladando desde el primer momento serenidad, haciendo ver que se sabe cómo actuar ante estos casos, en definitiva, ser cercanos y profesionales.

Cuando se trate de familiares, es muy posible que no sepan qué hacer, ya que no existe ninguna guía sobre esta problemática concreta al alcance de la ciudadanía, y siendo el ASCI todavía hoy un tabú en nuestra sociedad, toda familia cree tener la certeza de que un caso de este tipo no puede darse en su hogar.

De igual forma, en lo que a profesionales se refiere, es posible que no sepan cómo deben actuar e incluso no tengan trabajado el protocolo del ámbito profesional correspondiente, por lo que puede ser que seamos la o el profesional de referencia que marque las primeras indicaciones ante una actuación, además del trabajo de coordinación que deberemos organizar.

A quien comunique los hechos se le recordará que no puede compartir el abuso detectado con nadie que no fuera imprescindible (principio de confidencialidad) y, en el caso de las y los profesionales, deben realizar la notificación interna, debiendo activar los protocolos que tengan establecidos para estos casos. Preguntaremos si ya han realizado notificaciones y a quién y en base a ello articularemos los siguientes pasos.

En el caso de que el presunto autor fuera uno de los progenitores, conviviente o a fin, se valorará la existencia de progenitoras/es protectores o su representante legal, siendo a esa persona a quien se le informará de los hechos. Se deberá tener en cuenta, asimismo, la posibilidad de existencia de violencia de género.

Es importante recordar a las personas, profesionales o no, que tengan contacto con la víctima, que no le pregunten a ésta sobre el abuso, todo ello con la finalidad de no contaminar la evidencia del testimonio. Lo adecuado es que la persona que haya recibido la revelación, realice una transcripción inmediata de ese relato y de las circunstancias en las que se ha dado, así como de

¹¹⁶ Casos de niños y niñas con discapacidad, con un daño emocional grave, niños y niñas muy pequeños, etc. en los que la posibilidad de obtener un testimonio válido en sede judicial es muy difícil, si no imposible.

todos los indicadores conductuales de la manera lo más objetiva posible y sin emitir juicios de valor. Este escrito servirá como base de la denuncia¹¹⁷ que se presentará al Juzgado de Guardia, a la Fiscalía (siempre en el caso de que la persona agresora sea otro menor de edad o situaciones de desprotección) y/o policía.

Ante este primer conocimiento o contacto, se ha de valorar la situación de necesidad de asistencia de urgencia que pudiera necesitar la NNA y prestarla cuanto antes.

En casos de sospecha de abusos sexuales a niños, niñas y adolescentes es bastante frecuente que los servicios sociales de base y el servicio territorial tengan que colaborar, compartir información y elaborar informes para profesionales de la Justicia y/o de la policía. Ante estas situaciones es conveniente recordar que los servicios de protección infantil y los profesionales de la Justicia no suelen tener los mismos objetivos. Mientras los servicios de protección infantil están orientados a ayudar a las familias con sus problemas, los profesionales de la Justicia están enfocados en recoger pruebas para juzgar y, eventualmente, condenar a los responsables de delitos. Estas diferencias NO constituyen NECESARIAMENTE un obstáculo insalvable sino una realidad que conviene tener en cuenta (Intebi, 2007, pág. 59).

a. La revelación y la sugestionabilidad

«Recordar cómo fue la propia infancia, conectar con los gustos y las necesidades de aquellos años, puede proporcionar claves en la intervención con niños y niñas»

(Yanes, 2020, p. 19)

Es un prejuicio o falsa creencia extendida el que las NNA son muy sugestionables y que, fácilmente, con preguntas inductorias, se les puede confundir o presionar para que realicen acusaciones falsas de agresiones sexuales contra otras personas, sin haber llegado a vivir realmente estas situaciones de abuso sexual (Intebi, 2008, pág. 106). Señala la experta que este prejuicio carece de fundamento científico, habiendo sido ampliamente rebatido por las investigaciones de la década de los 90 en adelante. De cara a aclarar esta creencia, algunas de las conclusiones de las investigaciones citadas señalan lo siguiente (Intebi, 2008, pág. 107-108):

- No hay una relación lineal entre la edad y la sugestionabilidad: los/as niños/as y adolescentes no son necesariamente más sugestionables que las personas adultas.
- Los/as niños/as mayores y los/as adolescentes tienen niveles de sugestionabilidad semejantes al de los/as adultos/as.

¹¹⁷ Ante las dudas que pudieran surgir, aclarar que toda comunicación al ámbito policial o judicial de un posible hecho constitutivo de delito contra una NNA, tendrá carácter de denuncia. Siendo un delito semipúblico con NNA víctima, no es obligatoria la denuncia de las o los progenitores o representantes legales para iniciar el procedimiento legal. Pudiendo Fiscalía actuar de oficio.

- Los/as niños/as más pequeños (menores de 5 años) son más sugestionables que los/as mayores y que los/as adultos/as. Este riesgo se incrementa en los casos en que ha habido sugerencias erróneas y reiteradas en el contexto inmediatamente posterior a ocurridos los hechos.
- La tendencia a la sugestibilidad de los/as más pequeños/as se reduce cuando los recuerdos se refieren a temas donde el cuerpo de ellos/as está involucrado.
- De cualquier manera, todos/as los/as niños/as, aún los/as más pequeños/as, están en condiciones de resistir sugerencias inductoras.
- Los errores más frecuentes que se observaron ante preguntas inductoras aparecieron en los detalles periféricos, de menor relevancia, mientras que se encontró mayor posibilidad de resistir a preguntas que tienden a confundir los aspectos principales de las experiencias vividas por la persona (niño/a o adulto/a) que, además, revistan importancia emocional para él/ella.
- La participación directa en los hechos rememorados (a diferencia de la observación) disminuye el riesgo de sugestibilidad.
- Los/as niños/as –al igual que las personas adultas– son sugestionables pero no en grado tan elevado como señala el prejuicio.
- La sugestibilidad está causada por la asociación de diversos factores (situacionales o de contexto, sociales, evolutivos, de personalidad y de memoria) que incluyen las características de los hechos en sí; la precisión con que una persona recuerda un hecho específico; el tipo de información que investiga el entrevistador/a (detalles centrales o detalles periféricos); la manera en que se llevan las entrevistas; el temor que puede sentir la supuesta víctima; etc.
- Los/as más pequeños/as son más sensibles a sugerencias en relación a comportamientos ambiguos (como, por ejemplo, tocamientos que no son agresiones sexuales incuestionables y que podrían corresponder a cuidados corporales). Pueden confundirse en lo que hace al significado de los comportamientos pero no confunden lo que percibieron.
- Ceci y Bruck (1993) señalan que parece ser mucho más sencillo modificar un recuerdo que generar uno completamente falso en la memoria de niños/as muy pequeños/as.

Recordar que la función de las y los profesionales que realizan la primera intervención de las sospechas no es diagnosticar ni certificar si las NNA dicen la verdad o si mienten. Su tarea consiste, ni más ni menos, en recoger la información, de la manera menos coercitiva posible, y determinar si lo que ha dicho puede ser tenido en cuenta en vistas a la puesta en marcha de algún tipo de intervención que podrá complementarse con una investigación judicial.

Recordemos que el Ararteko (2021) ya recuerda que la revelación no vendrá condicionada en la fase de detección y derivación, por el contexto donde surge la revelación. Esta siempre ha de ser tratada como evidencia de abuso o explotación sexual infantil. A estos efectos, las pautas de actuación no establecen diferencias en los casos en que la revelación se produce en el marco de una separación contenciosa, entendiéndose que el espacio donde la revelación será valorada es el procedimiento judicial. Señalando que en este punto es relevante recordar que, especialmente si el abuso es cometido por uno de los progenitores, el cese de la convivencia entre ellos puede favorecer la revelación, al dar la confianza y seguridad suficiente a la NNA como para relatar el abuso sexual. De modo similar puede suceder en los casos de abuso o explotación cometidos por una persona profesional con la que la NNA convive diariamente.

6.5.5 Notificación

Se deberá tener en consideración que la notificación de la sospecha o evidencia de un caso de abuso es obligación legal de las personas profesionales y no requiere del consentimiento de las progenitoras/es o representantes legales de la NNA, ni de las o los superiores jerárquicos del recurso. La reciente Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, establece en su TÍTULO II el deber de comunicación de los indicios de situaciones de violencia. Señalando en el artículo 15 el deber de comunicación para toda la ciudadanía:

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 Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial, sin perjuicio de prestar la atención inmediata que la víctima precise.

Por su parte, el artículo 16 recoge el deber de comunicación cualificado, y cita que:

1. El deber de comunicación previsto en el artículo anterior es especialmente exigible a aquellas personas que, por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tengan encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de niñas, niños o adolescentes y, en el ejercicio de las mismas, hayan tenido conocimiento de una situación de violencia ejercida sobre los mismos.

En todo caso, se consideran incluidos en este supuesto el personal cualificado de los centros sanitarios, de los centros escolares, de los centros de deporte y ocio, de los centros de protección a la infancia y de responsabilidad penal de menores, centros de acogida de asilo y atención humanitaria de los establecimientos en los que residan habitualmente o temporalmente personas menores de edad y de los servicios sociales.

2. Cuando las personas a las que se refiere el apartado anterior tuvieran conocimiento o advirtieran indicios de la existencia de una posible situación de violencia de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales competentes.
3. Además, cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad de la niña, niño o adolescente se encontrase amenazada, deberán comunicarlo de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal.
4. Cuando las personas a las que se refiere el apartado 1 adviertan una posible infracción de la normativa sobre protección de datos personales de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a la Agencia Española de Protección de Datos.
5. En todo caso, las personas a las que se refiere el apartado 1 deberán prestar a la víctima la atención inmediata que precise, facilitar toda la información de que dispongan, así como prestar su máxima colaboración a las autoridades competentes.

A estos efectos, las administraciones públicas competentes establecerán mecanismos adecuados para la comunicación de sospecha de casos de personas menores de edad víctimas de violencia.

Como señala el artículo 25.2. de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, la situación «deberá ser inmediatamente comunicada por el o la profesional que la haya detectado a los progenitores, o a quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, salvo que existan indicios de que la mencionada violencia haya sido ejercida por estos.»

En los casos de separación o divorcio, esta comunicación se realizará a ambas/os progenitores/as independientemente de quién tenga asignada la custodia o guarda legal (salvo pérdida de la patria potestad). En los casos donde se tenga conocimiento de un posible abuso, donde un/a progenitor/a sea la posible persona abusadora y se presuma que la otra va a ser protectora, se comunicará a esta y se procederá a poner la denuncia pertinente ante Fiscalía, Cuerpo Policial y/o Juzgado.

Asimismo, como señala la guía coordinada por el Ararteko (2021) en los casos en que se considere conveniente para la NNA la adopción de medidas de protección cautelares, las personas profesionales lo motivarán en su denuncia ante el Juzgado de Guardia (o Fiscalía, según corresponda) a fin de que éste pueda valorar y acuerde, en su caso, las actuaciones necesarias para proteger a la víctima (Anexo 1).

6.5.6 Diferencia entre sospecha y evidencia

En la guía coordinada por el Ararteko (2021) se realiza una diferenciación entre casos de sospecha y evidencia, planteando la clasificación de la siguiente forma:

1. Se considera evidencia de abuso o explotación sexual infantil cuando existan indicadores altamente específicos: **indicadores físicos** (lesiones en zona genital o anal, sangrados, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual), **la revelación de la NNA o prueba de alguna forma de explotación sexual infantil** (para ver la tabla de indicadores Anexo 2).
 - a. Dentro de la evidencia se abordarán como casos urgentes los siguientes:
 - I. Abuso sexual agudo o reciente. En niños y niñas prepuberales, 72 horas es el punto de corte generalmente aceptado, porque después de ese tiempo disminuye la posibilidad de recoger pruebas médico-forenses válidas. En adolescentes se ha ampliado el tiempo hasta 5-7 días.
 - II. Manifestaciones físicas que requieran atención médica.
 - III. Necesidad de instaurar profilaxis postexposición para infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
 - IV. Necesidad de anticoncepción de urgencia en niñas y adolescentes que hayan tenido la menarquia (primera menstruación).
 - V. Los casos de imágenes grabadas de abuso sexual infantil donde haya un riesgo de mayor distribución del material.
 - VI. Los casos de utilización de menores en prostitución o en una red de trata de personas con fines de explotación sexual infantil (Ararteko, 2021, pág. 6).

2. Se considera **sospecha** de abuso o explotación sexual infantil, a efectos de este documento, cuando existen indicadores conductuales en la NNA que son observados por profesionales o por la familia, o testimonios de referencia de terceras personas, pero no hay indicadores físicos ni revelación por parte de la NNA, ni prueba de alguna forma de explotación sexual infantil (Ararteko, 2021, pág.7).

La actuación que se desarrolle tendrá diferentes características dependiendo de si es un caso de sospecha o un caso de evidencia. Hay que tener en cuenta que la detección de estos indicadores desprende una altísima probabilidad de que los abusos sexuales han ocurrido, pero su ausencia no descarta el que el abuso sexual se hubiera producido. Las víctimas pueden estar aparentemente asintomáticas, lo que no significa que el abuso no se hubiera producido.

6.5.7 Traslado a un centro sanitario

La víctima de ASCI puede solicitar asistencia en el ámbito de la Atención Hospitalaria o en Atención Primaria. En cualquiera de los dos ámbitos, las y los profesionales deben saber que se considera **el abuso sexual contra NNA como una urgencia médica** y por tanto se deberá derivar a Urgencias de Pediatría en estos casos (Díez et al., 2021):

- Abuso sexual agudo o reciente: en niños y niñas prepuberales 72 horas es el punto de corte generalmente aceptado porque después de ese tiempo disminuye la posibilidad de recoger pruebas médico-forenses válidas. En adolescentes se ha ampliado el tiempo hasta 5-7 días¹¹⁸.
- Manifestaciones físicas o psicológicas que requieran tratamiento urgente o valoración por facultativo especialista que no se dispone en atención primaria.
- Necesidad de instaurar profilaxis post exposición para infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Necesidad de anticoncepción de urgencia en niñas y adolescentes que hayan tenido la primera menstruación.
- Síntomas recientes que hagan sospechar abuso.
- Abuso reiterado con el último contacto reciente.
- Necesidad de protección urgente a la víctima.

Asimismo, en los casos urgentes o de evidencia de abuso sexual reciente que hayan acudido a los centros de Atención Primaria o PAC, se realizará la atención médica que se precise y se deberán derivar al hospital provincial de referencia para los casos de ASCI más cercano —Hospital Universitario Araba (HUA), Hospitales Universitarios de Cruces (HUC) y Basurto (HUB) y Hospital Universitario Donostia (HUD)—, para que se realicen las exploraciones o pruebas pertinentes.

118 Este límite temporal no debe entenderse en sentido estricto; pueden darse circunstancias particulares que aconsejen ampliar dicho límite (protocolo agresiones sexuales, 2009).

En los casos de ASCI que acuden al Centro de Atención Primaria y que no cumplan las condiciones de urgencia médica referidas, podrá individualizarse en cada caso su derivación a urgencias si en el centro de atención primaria no se dispone de la infraestructura necesaria para la atención adecuada (espacios que garanticen la intimidad, tiempo para la atención, etc.).

La o el profesional que deriva elaborará un informe donde se recoja lo que ha detectado, escuchado y realizado (incluida la decisión de derivar al hospital) y se avisará al centro hospitalario que nos encontramos de camino con una NNA víctima, para que preparen la atención (preparar un box, etc.). Para el traslado de la víctima, se puede solicitar la presencia de una patrulla sin rotular, con agentes de paisano y que una de estas agentes sea mujer. Para ello, se deberá contactar previamente con la o el agente Hurbiltzaile.

En los casos urgentes o de evidencia de abuso sexual reciente que acuden a Urgencias Hospitalarias, el equipo sanitario de urgencias, con independencia de que la persona adulta que acompaña a la víctima sea familiar o profesional, presente denuncia, notificará (por teléfono y mediante notificación escrita) al Juzgado de Guardia (o la Fiscalía de Menores, en caso de que la persona presuntamente agresora sea también menor de edad o situaciones de desprotección) de forma inmediata, quien valorará la pertinencia de enviar una o un médico forense para realizar el reconocimiento y la recogida de pruebas físicas y biológicas de interés judicial (informe pericial sobre lesiones, toma de muestras judiciales en abuso reciente, etc.). En todo caso, la o el médico hospitalario se dedicará a su función asistencial y la o el forense a la función investigadora del delito.

Sobre la solicitud de la presencia de la o el médico forense, indicar que pese a que en el protocolo de agresiones sexuales (2009) se indica que «no se tomará declaración hasta que la víctima haya sido reconocida por personal sanitario y se hayan cubierto sus necesidades personales» (pág. 33), pueden darse situaciones que desde los estamentos judiciales requieran la existencia de una denuncia previa para activar el protocolo y solicitar la presencia de la o el médico forense. Por lo que la coordinación con el ámbito policial, será esencial.

Salvo cuando exista riesgo vital se esperará a que acuda la o el médico forense para realizar la valoración de la víctima conjuntamente y mientras tanto, se solicitará ubicar a la víctima y quien la acompaña en un espacio que garantice su intimidad, confidencialidad, seguridad y protección. Evitando toda actuación que pueda interferir en la posterior toma de muestras de interés judicial (lavados o aseos, cambio de ropa, etc.). En ese tiempo de espera se acompañará constantemente a la víctima tratando de humanizar la situación en la que se encuentra y demostrando que se saben las actuaciones que se deben realizar, mostrando control sobre la situación.

Si el Juzgado de Guardia no acordara enviar a la o el médico forense ni Fiscalía abriera diligencias de investigación, el hospital atenderá a la NNA desde su función asistencial, siguiendo el protocolo específico.

Los casos que acudan a Urgencias Hospitalarias y que no cumplan los requisitos de urgencia referidos al inicio de este apartado, serán atendidos igualmente en estas dependencias sanitarias. Según los protocolos establecidos, estos especifican que cualquiera de los agentes sanitarios que haya detectado el abuso, tanto si se ha producido en la atención primaria u hospitalaria, en el sistema sanitario público o en servicios sanitarios privados, tiene la obligación de presentar notificación ante el Juzgado de Guardia (o Fiscalía, en caso de que la persona agresora sea menor de edad o situaciones de desprotección) y Servicios Sociales.

Recordando que si valorando la situación, la o el profesional considerase que sería conveniente la adopción de medidas cautelares de protección, lo motivarán en la notificación, a fin de que el juzgado de guardia dirima la adecuación de establecer una medida de protección (Anexo 1). Ninguna NNA será dado de alta sin garantizar su seguridad y la no exposición al presunto agresor.

En los casos de abuso paterno e incluso en casos de abusador conviviente en general, hasta que el juzgado de guardia dirima si establece una orden de protección, es posible que se deba buscar un alojamiento alternativo. Le preguntaremos a la figura protectora si dispone de esta alternativa y en caso contrario se deberá solicitar el recurso correspondiente. Para la recogida de pertenencias en el domicilio, se puede solicitar la colaboración de la patrulla antes mencionada. Debemos tener siempre presente que el trabajo coordinado socio-policial será imprescindible en esta primera actuación.

Puntos clave

- A quien llame o acuda a nosotras/os, sea familiar o profesional, debemos tranquilizarlo, transmitir seguridad y control sobre la situación. Lo habitual es que las y los profesionales no cuenten con la posibilidad de detectar un caso y no conozcan ni el protocolo, ni las pautas mínimas de actuación.
- La recogida de posibles indicadores que se hayan podido observar anteriores a la detección o conocimiento del caso. Todas estas actuaciones siempre teniendo presente que el resto de profesionales probablemente no tengan conocimientos de abuso y deberemos trabajar con ellas y ellos a qué indicadores nos referimos.
- El relato del NNA es la pieza fundamental en el diagnóstico del abuso sexual contra NNA. Se debe registrar inmediatamente.
- Evitar la revictimización con nuestra actuación.
- Tener siempre presente que el abordaje de los casos debe ser multiprofesional.
- Valorar si las o los progenitores son protectores o no y empezar a coordinar la actuación con el resto de profesionales, ya que, en casos de abuso reciente, los tiempos son importantes.

- El acompañamiento en este primer proceso es fundamental, haya progenitor/a protectora o no. Algunas/os progenitoras/es protectoras/es pueden coger la decisión de proteger sin acabar de creer del todo que el abuso haya ocurrido, de esta forma, nos aseguraremos también que se realizan las primeras actuaciones importantes en estos casos (puede que al final no trasladen a la víctima para la exploración, etc.). Contaremos para ello con la o el Hurbiltzaile, especialmente en casos de abuso intrafamiliar, sea paterno o no. La responsabilidad de la coordinación de la atención social es de servicios sociales y de la policía, la investigación del delito, por lo que la coordinación entre ámbito pediátrico-policial-social debe ser continuo.
- En el caso de que las o los progenitores protejan, es evidente que la noticia recibida será un shock, por lo que se considera recomendable solicitar permiso para llamar a alguien de su confianza, o bien se le recomendará que ella o él lo haga, con la finalidad de que una persona de confianza la o le acompañe y esté al tanto de los consejos e indicaciones que se le dan. Esta persona acompañante será importante también, para que anote las indicaciones que les damos o para que cuide de la víctima cuando la figura protectora tenga que entrevistarse en privado con la o el pediatra o deba hacer cualquier gestión en la que la víctima no deba estar presente.
- La mayoría de los exámenes médicos son negativos o no concluyentes en relación con la posible existencia de abuso sexual contra NNA. Dicha ausencia de datos no excluye que el abuso se haya dado.
- Al no haber pruebas físicas, el relato de la víctima suele ser la única prueba del procedimiento penal.
 - No se recomienda que la víctima acuda al recurso terapéutico hasta la realización de la prueba preconstituida (obligatoria para toda NNA menor de 14 años o persona con discapacidad necesitada de especial protección), por peligro de contaminación de la prueba del relato.
 - Para la realización de estas entrevistas, la víctima podrá contar con los servicios de traducción o de asistencia a víctimas con discapacidad.
 - Para la garantía de condición de prueba, entre otros, se ha de mantener el principio de contradicción, donde la otra parte hace uso de su derecho a realizar preguntas a la víctima, que tendrá carácter de testigo. Debemos tener presente que este es uno de los condicionantes más importantes para que el relato sea considerado prueba, por lo que nuestras actuaciones irán dirigidas a que esta se realice con las mejores garantías.
- Debemos tomar en cuenta que la legislación no prohíbe la toma de declaración de la víctima, por lo que, pese a que se recomienda la exploración en sede judicial, puede que esta decida que quiere acudir a la comisaría. Debemos tener este hecho presente y estar preparadas/os para el acompañamiento correspondiente. La víctima tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza, además de la asistencia letrada que le corresponde. Si la víctima muestra su acuerdo de ser asesorada, será la policía quien realice las gestiones correspondientes y se informará a la víctima sobre el tiempo estimado para la llegada de la letrada o letrado al centro policial (Protocolo de agresiones sexuales, 2008). Asimismo, se adoptarán las medidas necesarias para evitar el contacto de ésta con el presunto agresor en dependencias policiales y se tomarán en cuenta las medidas de atención a la víctima recogidas en el protocolo de agresiones sexuales.

- Hay que contar con el SAV, ya que será importante que víctima y abusador no se encuentren en los juzgados. Recordar que todavía no tenemos juzgados adaptados como los de VG, pero tenemos programas como Zurekin, que realizan una labor de acompañamiento.
- Es importante recomendar a la figura protectora que desde el primer momento lleve un diario, para recoger todo lo acontecido esos primeros días y meses. La mente humana es muy inteligente y ante un shock de semejante tamaño es habitual no recordar o confundir aspectos de lo ocurrido, no de manera consciente sino como una forma que la mente tiene de protegerse. Además, este diario ayudará a tener una mayor consciencia de lo que ocurre cada día, en medio de la situación de shock y proceso de duelo que deberán realizar.
- Se recomendará a la figura protectora que, en caso de contar con orden de alejamiento, lleve siempre esta encima y comunique esta medida a quien compete (escuela, etc.).
- Cuando sea posible, es conveniente ponerse de acuerdo con la/s persona/s que habitualmente cuida/n del niño/a o adolescente (padre, madre...) sobre qué información se le ha de suministrar acerca de la investigación. Resulta interesante explorar las explicaciones que tiene/n pensadas y ajustarlas o corregirlas en caso de que no sean adecuadas (Intebi, 2008, pág. 126).

6.6 REFERENCIAS¹¹⁹

- Ararteko. (2021). *Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi. Recomendación General del Ararteko 2/2021, de 18 de mayo*. Gasteiz: Ararteko. Recuperado de: https://www.ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_5131_3.pdf
- Arbeloa, Amaia y Garcés, Raquel (2021). Unidad 1. Introducción al abordaje del maltrato infantil. En: A. Gancedo (Ed.), *Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil* (pp. 15-21). Madrid: Grupo 2 Comunicación Médica. Recuperado de: https://issuu.com/nutribenanalitica/docs/modulo_1
- Departamento de Educación, Universidades e Investigación (2011). *Protocolo de actuación en los centros educativos ante el maltrato ante iguales*. Gasteiz: Gobierno Vasco.
- Departamento de Educación, Política Lingüística y Cultura. (2016). *Protocolo de prevención y actuación en el ámbito educativo ante situaciones de posible desprotección y maltrato, acoso y abuso sexual infantil y adolescente y de colaboración y coordinación entre el ámbito educativo y los agentes que intervienen en la protección de la persona menor de edad*. Gasteiz: Gobierno Vasco. Recuperado de: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/dif11/es_5613/adjuntos/Protocolo_Educacion_15_noviembre_2016.pdf
- Díez, Carmen, Estopiñá, Gloria y Gancedo, Antonio (2021). Unidad 5. Abuso sexual infantil. En: A. Gancedo (Ed.), *Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil* (pp. 49-66). Madrid: Grupo 2 Comunicación Médica. Recuperado de: https://issuu.com/nutribenanalitica/docs/modulo_5_2

¹¹⁹ Hemos escrito los nombres femeninos completos, tanto para visibilizar el rol de las mujeres investigadoras, como porque así se recomienda en lo referente a aplicar la perspectiva de género.

- Emakunde (2009). *II Acuerdo interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual, documento que recoge el protocolo que se debe seguir en los casos de agresiones sexuales*. Gasteiz: EMAKUNDE/Instituto Vasco de la Mujer. Recuperado de: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_coordinacion/es_def/adjuntos/2.acuerdo.interinstitucional.cas.pdf
- Intebi, Irene (2008). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Santander: Dirección General de Políticas Sociales. Recuperado de: <https://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/sospechasAbusoInfantil.pdf>
- Intebi, Irene (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. Santander: Instituto Cántabro de Servicios Sociales. Recuperado de: <https://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Estrategias%20y%20modalidades%20de%20intervencion%20en%20abuso%20sexual%20infantil%20intrafamiliar%20%20Marzo%202012.pdf>
- ONU: Comité de los Derechos del Niño (CRC), Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), 29 Mayo 2013, CRC /C/GC/14, disponible en esta dirección: <https://www.refworld.org/es/docid/51ef9aa14.html> [Accesado el 18 Febrero 2022]
- Vainstein, Nilda y Rusler, Verónica (2011). *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y adolescencia. Guía conceptual. Maltrato Infantil*. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Yanez, Zaida (2020). *Te acompaño. Guía de intervención con menores que sufren o han sufrido una situación de violencia de género*. Islas Canarias: Instituto Canario de Igualdad. Gobierno de Canarias. Recuperado de: https://institutocanariodeigualdad.files.wordpress.com/2020/07/te-acompano_guia_de_intervencion_con_menores.pdf

SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN AL JUZGADO

Mientras se carezca de un sistema de presentación telemática que preserve en mayor medida los datos sensibles que se contienen en los informes, parece conveniente que este oficio no revele demasiados datos, pero sí advierta de la importancia del contenido de lo comunicado. La información relevante serían los informes elaborados por los distintos ámbitos (ya indicados en el texto principal) que se adjuntarían EN SOBRE CERRADO al presente oficio.

Da/D. con ejercicio profesional en
(centro y lugar de trabajo)
.....
.....

Siguiendo las PAUTAS DE ACTUACION EN CASOS DE ABUSO Y EXPLOTACION SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EUSKADI que orientan la práctica de esta institución, adjunto remito, de modo reservado y para protección de la víctima y de sus datos personales, informe/parte denunciando los hechos presuntamente acaecidos el (fecha)

.....
en (municipio) en el contexto (familiar, escolar, etc)
.....
.....

¿Conveniencia de medidas cautelares urgentes? SI NO

Fecha y firma

TABLA DE INDICADORES DE LA GUÍA DEL ARARTEKO

INDICADORES ALTAMENTE ESPECÍFICOS	
<p>Si bien la presencia de estos indicadores infiere una altísima probabilidad de que los abusos sexuales han ocurrido, su ausencia no descarta la posibilidad de que haya ocurrido un abuso sexual. Las niñas, niños o adolescentes que han sido abusados sexualmente pueden estar aparentemente asintomáticos, lo que no significa que los hechos no hayan podido ocurrir.</p>	
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones en zona genital, anal, perianal o senos (erosiones, contusiones, laceraciones, hematomas) para los que no hay una explicación o es inadecuada. • Dolor, sangrado o secreción genital o anal que no tiene explicación médica. • Sugilaciones (chupetones) en cuello o mamas. • Dificultad para andar y sentarse. • Infecciones de transmisión sexual. • Presencia de semen o pelo púbico en boca, ano, genitales, ropa. • Embarazo.
Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> • La revelación por parte de la niña, niño o adolescente de haber sido objeto de abusos sexuales.

INDICADORES DE PROBABLE ABUSO SEXUAL
<p>Todos ellos son indicadores psicológicos, compatibles con el abuso sexual, pero no lo señalan de manera unívoca. Es importante que los trastornos señalados por los indicadores se evalúen teniendo en cuenta la edad y el nivel evolutivo de la niña, niño o adolescente.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas infrecuentes en niñas y niños de su edad. • Masturbación compulsiva • Conductas sexualmente inapropiadas para cualquier edad. • Variantes peculiares de los juegos de «médicos», «los novios», etc. • Utilización de la fuerza física o la coerción psicológica para conseguir la participación de otras/os niñas, niños o adolescentes en los juegos sexuales. • Sexualización precoz: juegos sexuales tempranos acompañados de un grado de curiosidad sexual inusual para la edad. • Juegos sexuales con otras/os niñas, niños o adolescentes mucho menores o que están en un momento evolutivo distinto.

- Acercamientos peculiares a las personas adultas:
 - Tratar de tocar u oler los genitales de la persona adulta.
 - Aproximarse por detrás a una persona agachada y, desde esta posición, realizar movimientos copulatorios.
 - Acomodarse sobre una persona adulta en la cama y simular movimientos de coito.
 - Pedir que le introduzca o tratar de introducir la lengua al besar.
 - Promiscuidad sexual, prostitución o excesiva inhibición sexual (en adolescentes)
 - La niña, niño o adolescente muestra conocimientos sexuales inusuales para la edad.
 - Fenómenos / trastornos disociativos

INDICADORES INESPECÍFICOS	
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ciertos trastornos psicósomáticos como dolores abdominales recurrentes y dolores de cabeza sin causa orgánica. • Fenómenos regresivos como enuresis (emisión involuntaria e inconsciente de orina, generalmente nocturna) y encopresis (incontinencia de materia fecal) en niñas y niños que ya habían logrado el control de esfínteres. • Trastornos del sueño.
Psicológicos	<p>Comportamientos llamativos y/o inadecuados para el nivel madurativo de la niña, niño o adolescente que no están asociados exclusivamente con abusos sexuales, sino que pueden observarse como reacciones ante diversas situaciones de estrés y suelen poner de manifiesto los intentos por defenderse y adaptarse a variadas experiencias traumáticas agudas y crónicas.</p>
Infancia temprana (<3años)	<ul style="list-style-type: none"> • Retraimiento social • Alteraciones en el nivel de actividad junto con conductas agresivas o regresivas • Temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas • Alteraciones en el ritmo de sueño
Preescolares	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de estrés post-traumático • Hiperactividad • Conductas regresivas • Trastornos del sueño (pesadillas, terrores nocturnos) • Fobias y/o temores intensos

INDICADORES INESPECÍFICOS	
Escolares y pre adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquiera de los trastornos observables en etapas anteriores • Dificultades de aprendizaje o alteraciones en el rendimiento, de aparición brusca e inexplicable • Fugas del hogar • Retraimiento llamativo o, por el contrario, hostilidad y agresividad exacerbada en el hogar, con sus amigos y amigas, con compañeros y compañeras de estudio. • Sobreadaptación, pseudomadurez • Conflictos con las figuras de autoridad, junto con desconfianza hacia las personas adultas significativas. • Pequeños robos • Mentiras frecuentes • Sentimientos de desesperanza y tristeza
Adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas violentas, con riesgo para su integridad física • Retraimiento, sobreadaptación • Fugas del hogar • Consumo de drogas • Delincuencia • Automutilaciones y otras conductas agresivas • Intentos de suicidio

7

El papel de la pediatría en la detección y actuación en casos de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes



Autora

Amaia Arbeloa Miranda, Karmele Díez Sáez, Narcisa Palomino Urda y Maitane Urizar Elorza

7.1 INTRODUCCIÓN

El sistema de salud juega un papel clave en la detección de los casos de abuso y explotación sexual contra las niñas, niños y adolescentes (en adelante NNA) a través de los centros de atención primaria y de los servicios hospitalarios. La detección es una condición necesaria para posibilitar la intervención, y la notificación es una obligación legal y profesional.

Recordemos que, como acertadamente recogen Arbeloa y Garcés en el capítulo *Introducción al abordaje del maltrato infantil*⁽¹⁾, el maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos. El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)⁽²⁾, complementando la definición de Maltrato Infantil ofrecida por la Convención de los Derechos del Niño, añade, que puede producirse en el grupo familiar o en las instituciones sociales-administraciones:

Cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos, o bien derivada de la actuación individual de un profesional o funcionario que comporte abuso o negligencia, en detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico y/o la correcta maduración del NNA, o que vulnere sus derechos.

La Observación General número 13 (2011) señala que este maltrato puede venir por parte de las y los profesionales sanitarios y a este respecto se debe recordar que la Observación General número 14 (2013) del Comité de Naciones Unidas de los Derechos del Niño, insiste en el derecho del niño o niña a que su interés superior sea una consideración primordial para la sociedad. Como pediatras no debemos olvidar nunca nuestro papel como defensoras/es de las NNA, y el hecho de que el no ejercerlo constituye una forma de maltrato por negligencia. Ante la sospecha o evidencia de maltrato, además de la actuación médica precisa, debemos garantizar la protección de la NNA y priorizar siempre el derecho a su bienestar. Los servicios de salud pueden ser la puerta de entrada a la red de apoyo social y lo que hagamos en este primer contacto puede condicionar el trabajo interdisciplinar que la NNA y su familia necesitarán. El buen abordaje del abuso sexual contra NNA empieza por una adecuada formación y una actitud de alerta en nuestro día a día.

Se estima que la prevalencia de la victimización sexual es de un 8 % en niños y 20 % en niñas y que en un 65-85 % el abusador es un hombre familiar¹²⁰ o del entorno de confianza de la familia y la víctima.

Aunque hay diversas iniciativas institucionales en marcha, el papel de la o el pediatra cobra especial importancia como figura clave en su diagnóstico, seguimiento y prevención.

¹²⁰ Dado que, en la mayoría de los casos, la persona agresora y/o abusadora es un hombre, en el presente material se ha optado por utilizar el masculino para referirse al abusador, de cara a facilitar la lectura del documento.

7.2 PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

Las y los profesionales intervinientes en casos de abuso sexual contra NNA seguirán los principios abajo señalados:

- Actuar siempre garantizando el **interés superior de la persona menor de edad** y protegiendo sus derechos.
- **Intervenir de manera coordinada**, siguiendo pautas compartidas y mutuamente aceptadas como válidas en la notificación de situaciones de desprotección infantil, en la transmisión de información, en la coordinación de casos y en la ejecución de medidas legales de protección.
- Prestar **atención de forma inmediata y ágil**, especialmente en casos de desprotección grave y urgente, evitando demoras en la intervención y siempre y cuando sea posible desde los servicios más próximos.
- Poner especial atención a los procesos de detección y comunicación de las situaciones de abuso sexual o maltrato infantil, por lo que es esencial **la implicación y la intervención de los profesionales que trabajan en primera línea**. Una vez detectado el caso, se deberá asegurar la protección y el seguimiento posterior de la persona menor de edad.
- Buscar la **intervención mínima necesaria**, evitando el maltrato institucional generado por la reiteración de actuaciones o su práctica en condiciones poco adecuadas.
- **Actuar con la debida reserva** en el ámbito de la atención y protección a la infancia y adolescencia, adoptando las medidas oportunas para garantizar, en aplicación del derecho a la intimidad, el tratamiento confidencial de la información con la que cuenten, aunque supeditando estas medidas a las acciones de protección que sean precisas.

Protocolo de Gipuzkoa ⁽³⁾

7.3 CONCEPTO

El abuso sexual ocurre cuando una NNA es utilizado para la estimulación sexual de su agresor o la gratificación de un observador. Implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente de si la niña o niño entiende la naturaleza sexual de la actividad e incluso cuando no muestre signos de rechazo. Supone la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de un adulto hacia una NNA, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder. También se consideran abuso las actividades sexuales impuestas por un NNA a otra/o si el primero es considerablemente mayor que la víctima o utiliza la fuerza, amenazas y otros medios de presión⁽⁴⁾.

El Código Penal (modificado por Ley Orgánica 1/2015 de 30 de marzo)⁽⁵⁾ establece la edad del consentimiento sexual en los 16 años. La realización de actos de carácter sexual con menores de 16 años será considerada como un hecho delictivo, salvo que se trate de relaciones consentidas

libremente con una persona próxima a la o el menor por edad y grado de desarrollo o madurez física y psicológica (modificado por la Ley Orgánica 8/2021 de Protección Integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia⁽⁶⁾; nuestro Legislador deja abierto con patente vaguedad el dato cronológico).

Debemos tener en cuenta que en los casos donde el abusador sea menor de 18 años se deberá notificar la situación a Fiscalía de Menores y a los servicios de protección. En los casos en que la víctima pueda encontrarse en una situación de desprotección también se notificará a Fiscalía de Menores.

7.4 TIPOLOGÍA⁽⁴⁾

a. Abuso sexual con o sin contacto físico

El Código Penal diferencia:

Abuso sexual. Cualquier actividad sexual impuesta, realizada sin violencia o intimidación, aunque siempre sin que medie el consentimiento de dicha persona.

- **Ausencia de contacto:** pedirle a la NNA que se desnude, mostrarle los órganos sexuales, mostrarle pornografía, diálogos sexuales, seducción verbal, realizar el acto sexual o masturbarse en la presencia de una NNA con el objeto de buscar la gratificación sexual.
- **Contacto sin penetración:** tocamientos, masturbación del agresor a la víctima o viceversa.
- **Penetración:** vaginal, anal, oral, penetración digital, introducción de objetos.

Agresión sexual. Cualquier forma de contacto físico con violencia o intimidación y sin consentimiento.

b. Abuso sexual a través de internet y nuevas tecnologías:

Imágenes de abuso sexual contra NNA, grooming, etc. una realidad que pasa desapercibida ya que los contenidos de ASCI que se han localizado e intervenido hasta ahora en la red son solo la punta del iceberg⁽⁷⁾.

c. Explotación sexual infantil y trata:

Explotación sexual infantil y trata: una NNA es víctima de explotación sexual (ESIA) cuando participa en actividades sexuales a cambio de algo, ya sea una ganancia económica o bien de otro tipo, o incluso la promesa de tal, para una tercera persona, la persona agresora o la propia NNA. En estas situaciones la NNA puede verse obligada a la explotación a través de la fuerza física, las amenazas, la coacción, etc., o bien darse factores más complejos, entre los que se incluyen el desequilibrio de poder entre la víctima y la persona agresora o una relación de confianza que es utilizada por la persona agresora o explotadora.

7.5 INDICADORES DE ABUSO SEXUAL CONTRA NNA⁽⁴⁾

7.5.1 La revelación por parte de la víctima

El hecho de que una NNA nos cuente que ha sido víctima de abuso sexual es uno de los indicadores más potentes y específicos y a la hora de la actuación, será tratada como evidencia.

En el documento del Ararteko «Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi»⁽⁸⁾, también se indica que la revelación, en la fase de detección y derivación, siempre ha de ser tratada como evidencia de abuso o explotación sexual infantil, sin que deba venir condicionada por el contexto donde surja.

7.5.2 Indicadores físicos

Dolor, sangrado o secreción genital o anal inexplicable; erosiones, contusiones y hematomas en la zona genital, anal o en senos; sugilaciones en cuello o mamas; dificultad para andar y sentarse; ropa interior rasgada o manchada; presencia de esperma, semen, antígenos específicos, o enzimas (p. ej. fosfatasa ácida), pelo púbico en boca, ano, genitales, ropa; infecciones de transmisión sexual; embarazo.

7.5.3 Indicadores comportamentales

a. Conductas sexuales impropias de la edad

Masturbación compulsiva con objetos, caricias bucogenitales, pedir ser tocado en el área genital, conductas sexualmente seductoras. Agresiones sexuales a otras NNA. Conocimiento sexual precoz e inapropiado para su edad. Promiscuidad en adolescentes.

Debemos conocer el desarrollo sexual normal para poder valorar adecuadamente las conductas inapropiadas que pueden estar relacionadas con el abuso sexual contra NNA. Los juegos sexuales infantiles implican actividades consentidas y apropiadas, cumplen funciones de satisfacer la curiosidad y aprender las diferencias sexuales e implican a niñas y niños del mismo nivel de desarrollo cognitivo. Los comportamientos sexuales inapropiados no siempre pueden atribuirse a abusos sexuales. Sin embargo, cuando están presentes justifican una evaluación. Debemos considerar, además, otros estresores (abuso emocional, abuso físico, disfunción familiar, etc.) o exposición inapropiada a material sexualizado).

b. Inespecíficos (pueden observarse como reacciones ante diversas situaciones de estrés):

Llanto, trastornos del sueño y el apetito, enuresis secundaria, encopresis, conductas regresivas, depresión, ansiedad, aislamiento, falta de control emocional, fobias repetidas y variadas, culpa o vergüenza extremas, desórdenes funcionales, agresiones, fugas, consumo excesivo de alcohol y drogas, conductas autodestructivas o intentos de suicidio, etc.

Los indicadores más frecuentes son los de tipo conductual, que pueden presentarse de manera independiente o acompañados de indicadores físicos. Los niños que han sido testigos de violencia familiar también pueden demostrarlo a través de su conducta. En la mayoría de las ocasiones en que no hay señales físicas, lo que los profesionales de la salud van a observar a través de los indicadores conductuales son «pistas sutiles», que hacen que intuyan que algo no anda bien, que al niño le pasa algo. (...) en general no se basa en la detección de uno o dos de estos indicadores, sino en el reconocimiento de un conjunto de ellos que forman un patrón.

Protocolo de Gipuzkoa³

Hay que prestar especial atención a los comportamientos sexualizados y los cambios bruscos de comportamiento sobre todo cuando no se hayan dado alteraciones en su entorno que justifiquen el cambio de conducta de la NNA e incluir el abuso sexual como una posibilidad. Además, es importante tener en cuenta que las NNA que han sido abusados sexualmente pueden estar aparentemente asintomáticos (lo que no significa que los hechos no hayan podido ocurrir).

7.6 DIFERENCIA ENTRE SOSPECHA Y EVIDENCIA

En la reciente guía coordinada por el Ararteko⁸, se realiza una diferenciación entre casos de sospecha y evidencia, planteando la clasificación de la siguiente forma:

7.6.1 Evidencia de abuso o explotación sexual infantil

Se considera evidencia de abuso o explotación sexual infantil cuando existan indicadores altamente específicos: **indicadores físicos** (lesiones en zona genital o anal, sangrados, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual), **la revelación de la NNA o prueba de alguna forma de explotación sexual infantil**.

- a. Dentro de la evidencia se abordarán como casos **urgentes** los siguientes:
 - Abuso sexual agudo o reciente. En niñas y niños prepuberales, 72 horas es el punto de corte generalmente aceptado, porque después de ese tiempo disminuye la posibilidad de recoger pruebas médico-forenses válidas. En adolescentes se ha ampliado el tiempo hasta 5-7 días.
 - Manifestaciones físicas que requieran atención médica.
 - Necesidad de instaurar profilaxis postexposición para infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
 - Necesidad de anticoncepción de urgencia en niñas y adolescentes que hayan tenido la menarquia (primera menstruación).
 - Los casos de imágenes grabadas de abuso sexual contra NNA donde haya un riesgo de mayor distribución del material.
 - Los casos de utilización de NNA en prostitución o en una red de trata de personas con fines de explotación sexual infantil.

7.6.2 Sospecha de abuso o explotación sexual infantil

Se considera **sospecha** de abuso o explotación sexual infantil, a efectos de este documento, cuando existen indicadores conductuales en la NNA que son observados por profesionales o por la familia, o testimonios de referencia de terceras personas, pero no hay indicadores físicos ni revelación por parte de la NNA, ni prueba de alguna forma de explotación sexual infantil.

La actuación que se desarrolle tendrá diferentes características dependiendo de si es un caso de sospecha o un caso de evidencia. Hay que tener en cuenta que la detección de estos indicadores depende en una altísima probabilidad de que los abusos sexuales han ocurrido, pero su ausencia no descarta el que el abuso sexual se hubiera producido.

7.7 ACTUACIÓN SANITARIA ANTE LA SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL

Se deberá tener en consideración que la notificación de la sospecha o evidencia de un caso de abuso es obligación legal de las personas profesionales del ámbito sanitario y no requiere del consentimiento de las o los progenitores o representantes legales de la NNA, ni de las o los superiores jerárquicos del centro sanitario⁶.

Cuando las personas a las que se refiere el apartado anterior tuvieran conocimiento o advirtieran indicios de la existencia de una posible situación de violencia de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales competentes.

Además, cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad del niño, niña o adolescente se encontrase amenazada, deberán comunicarlo de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal (Artículo 16.2., LOPVI, Deber de comunicación cualificado).

Desde el ámbito sanitario deben abordarse seis aspectos fundamentales⁴:

- **Contribuir al diagnóstico de abuso sexual.** El diagnóstico de abuso sexual debe estar basado en una valoración médica, social y psicológica por lo que debe realizarse de manera interdisciplinar.
- **Hacer el diagnóstico diferencial.**
- **Instaurar tratamiento** si es necesario.
- **Poner en conocimiento de las autoridades.** En el adecuado manejo del abuso sexual contra NNA no sólo tenemos responsabilidad profesional y ética, sino legal. Debemos comunicar al Juzgado de Guardia y/o Fiscalía cuando hay una sospecha razonable de que ha existido un abuso. Además, siempre es obligatoria la comunicación a los Servicios Sociales, ya que tienen la competencia en materia de protección de NNA. En este sentido y pese a que no se mencionan en la mayoría de protocolos del ámbito sanitario, es importante la comunicación a la Ertzaintza, para que puedan realizar la investigación y acompañamiento correspondiente.

- **Asegurar la protección de la NNA.**
- **Evitar la victimización secundaria.** Nuestra actitud, gestos, exploración, etc. puede suponer para la NNA una agresión más. No prolongar el interrogatorio más de lo necesario. Evitar que tenga que repetir el relato de los hechos.

7.7.1 Profesionales de la intervención

Ante una situación de abuso sexual contra NNA, la o el pediatra tendrá que comunicarse con distintos estamentos y/o profesionales con el fin de garantizar una protección efectiva de la víctima y posibilitar la actuación judicial⁹. Para ello, es necesario conocer cómo y a quién se debe informar de los hechos. La realización de un informe detallado y de un parte de lesiones, así como la notificación y registro del caso es indispensable. El contacto con Pediatría social, servicios sociales, policía, sistema judicial y médica/o forense, también. A continuación, se describen cada uno de estos aspectos.

- Pediatría Social:** Si en nuestro centro de trabajo existe dicha consulta, esta será la referente para establecer las coordinaciones posteriores tras la asistencia en la urgencia. Asimismo, en función de los protocolos hospitalarios establecidos, se continuará con las revisiones que precise la víctima, siempre en coordinación con Pediatría de Atención Primaria, y evitando las duplicidades en los servicios.
- Servicios Sociales:** Siempre es obligatorio comunicarse con ellas y ellos, ante cualquier situación de sospecha o evidencia de abuso sexual. Posteriormente, se decidirá si el abordaje se realizará desde los servicios sociales municipales o será derivado el caso al servicio territorial.

Se les deben de notificar todos los casos, incluidos los de sospechas leves o incluso solamente situaciones de riesgo, para que posteriormente ellos encaucen el seguimiento.

- Policía:** Ante sospecha de delito o una situación de riesgo o desamparo inminente para la integridad de la posible víctima, se requerirá su presencia en el Servicio de Salud. A su llegada, analizarán la situación, establecerán sus protocolos de actuación en relación con el maltrato, y velarán por la seguridad de la víctima.

También se puede recurrir a ellas y ellos en caso de precisar contacto con el juzgado de guardia y se desconozca cómo hacerlo.

- Sistema judicial:** El juzgado de guardia tiene como función principal dar respuesta urgente a la solicitud de tutela judicial inmediata en la preservación de los derechos de las y los ciudadanos. Se le debe comunicar cualquier sospecha o evidencia de maltrato mediante el correspondiente parte de lesiones. A su vez, la fiscalía tiene la función de proteger específicamente a la NNA, por lo que también se le debe notificar.
- Médica/o Forense:** Su presencia en el Servicio de Urgencias vendrá determinada por las indicaciones dictadas por la o el juez de guardia, del cual depende jerárquicamente. En el caso de requerirse, se le debe esperar para explorar conjuntamente a la NNA, ya que de esa manera se evita la revictimización secundaria y la posible pérdida de pruebas judiciales.

Su objetivo es el de la búsqueda y custodia de las posibles pruebas de la agresión sufrida por la víctima; realizará el informe médico-pericial, con el registro de lesiones y posibles secuelas.

7.7.2 Actuación en los distintos ámbitos de Atención Sanitaria

La víctima de ACSI puede solicitar asistencia en el ámbito de la Atención Hospitalaria o en Atención Primaria.

En cualquiera de los dos ámbitos, los y las profesionales deben saber que se considera el **abuso sexual contra NNA como una urgencia médica**⁴ y por tanto se debe derivar a Urgencias de Pediatría en estos casos:

- Abuso sexual agudo o reciente: en niños y niñas prepuberales 72 horas es el punto de corte generalmente aceptado porque después de ese tiempo disminuye la posibilidad de recoger pruebas médico-forenses válidas. En adolescentes se ha ampliado el tiempo hasta 5-7 días⁴.
- Manifestaciones físicas o psicológicas que requieran tratamiento urgente o valoración por facultativo especialista que no se dispone en atención primaria.
- Necesidad de instaurar profilaxis post exposición para infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Necesidad de anticoncepción de urgencia en niñas y adolescentes que hayan tenido la menarquía.
- Síntomas recientes que hagan sospechar abuso.
- Abuso reiterado con el último contacto reciente.
- Necesidad de protección urgente a la víctima.

7.7.2.a Atención en Centro de Atención Primaria

I. En los casos urgentes o de evidencia de abuso sexual reciente que acuden a los centros de Atención Primaria o PAC, se realizará la atención médica que se precise y se deberán derivar al hospital de referencia más cercano, para que se realicen las exploraciones o pruebas pertinentes, sin que medien lavados o cambios de ropa.

La o el profesional que deriva elaborará un informe donde se recoja lo que ha detectado, escuchado y realizado (incluida la decisión de derivar al hospital). En ningún caso se duplicará la entrevista clínica, sino que la o el pediatra de atención primaria comunicará toda la información obtenida hasta el momento a las o los pediatras de urgencias. Es recomendable que la o el facultativo avise al Servicio de Urgencias donde se ha derivado la víctima de que ésta se encuentra en camino. Para el traslado de la víctima al centro hospitalario, se puede solicitar una patrulla sin rotular y agentes sin uniformar, así como que una de las agentes que acompañe a la víctima sea mujer.

En caso de felación, en la medida de lo posible se evitará la ingesta de líquidos o alimentos antes del reconocimiento de la víctima. Si por cualquier razón este se demorara, habría que proceder a la toma de muestras de la cavidad bucal con hisopos (3 de diversas zonas) y un posterior enjuague con suero fisiológico y recogida del mismo, que se entregarán a el o la médico forense^{10,11} Las muestras deberán ser empaquetadas y precintados por separado y serán rotuladas con el nombre de la o del paciente, la fecha y la hora de la recogida, el tipo de muestra¹² y firma de la o el médico.

II. En los casos de ASCI que acuden al Centro de Atención Primaria y que no cumplan las condiciones de urgencia médica referidas, podrá individualizarse en cada caso su derivación a urgencias si en el centro de atención primaria no se dispone de la infraestructura necesaria para la atención adecuada (espacios que garanticen la intimidad, tiempo para la atención, etc.). Si es precisa la derivación en ningún caso se duplicará la entrevista médica, sino que la o el pediatra de atención primaria comunicará toda la información detallada a las y los pediatras de urgencias, anticipándoles su llegada y justificando las razones de la derivación.

Si la atención de una situación no urgente se puede prestar en el Centro de Atención Primaria, será la o el profesional que ha atendido a la víctima quien comunique a las distintas entidades la situación mediante la notificación ante al Juzgado de Guardia y/o Fiscalía como máximo en el plazo de las 48 horas siguientes a la detección del caso. Además, se notificará a Servicios Sociales.

7.7.2.b Atención en Urgencias Hospitalarias

I. En los casos urgentes o de evidencia de abuso sexual reciente que acuden a Urgencias Hospitalarias, el equipo sanitario de urgencias, con independencia de que la persona adulta que acompaña a la víctima presente denuncia, notificará (por teléfono y mediante notificación escrita) al Juzgado de Guardia de forma inmediata, quien valorará la pertinencia de enviar una o un médico forense para realizar el reconocimiento y la recogida de pruebas físicas y biológicas de interés judicial (informe pericial sobre lesiones, toma de muestras judiciales en abuso reciente, etc.). En todo caso, la o el médico hospitalario se dedicará a su función asistencial y la o el forense a la función investigadora del delito⁹. En los casos de evidencia será importante comunicar a la Ertzaintza, para que pueda hacer el trabajo de investigación y acompañamiento correspondiente.

Salvo cuando exista riesgo vital se esperará a que acuda la o el médico forense para realizar la valoración de la víctima conjuntamente y mientras tanto, se ubicará a la víctima y quien la acompaña en un espacio que garantice su intimidad, confidencialidad, seguridad y protección. Evitando toda actuación que pueda interferir en la posterior toma de muestras de interés judicial (lavados o aseos, cambio de ropa, etc.). En ese tiempo de espera se acompañará constantemente a la víctima tratando de humanizar la situación en la que se encuentra⁹. Además, se aconsejará a la persona adulta que está con la víctima, que apunte todo lo que se le dice y que llame a una persona de confianza, para que les ayude en todo este proceso y acompañe a la víctima mientras se entrevista a la persona adulta de referencia.

Hasta que sean asumidas por la o el profesional de medicina forense, el hospital deberá garantizar la cadena de custodia, salvaguardando las pruebas que pudieran haberse tomado anteriormente a su llegada.

Si el Juzgado de Guardia no acordara enviar a la o el médico forense, ni Fiscalía abriera diligencias de investigación, el hospital atenderá a la NNA desde su función asistencial, siguiendo el protocolo específico.

Si valorando la situación, la o el profesional considerase que sería conveniente la adopción de medidas cautelares de protección, lo motivará en la notificación, a fin de que el juzgado de guardia dirima la adecuación de establecer una medida de protección (Anexo 2)⁸. Ninguna NNA será dada de alta sin garantizar su seguridad y la no exposición al presunto agresor.

II. Los casos que acudan a Urgencias Hospitalarias y que no cumplan los requisitos de urgencia referidos al inicio de este apartado, serán atendidos igualmente en estas dependencias sanitarias. Según los protocolos establecidos, estos especifican que cualquiera de los agentes sanitarios que haya detectado el abuso, tanto si se ha producido en la atención primaria u hospitalaria, en el sistema sanitario público o en servicios sanitarios privados, tiene la obligación de presentar notificación ante el Juzgado de Guardia y/o Fiscalía y Servicios Sociales. La notificación se realizará como máximo en el plazo de las 48 horas siguientes a la detección del caso.

Comunicación a servicios sociales

Tanto en los casos urgentes como en los catalogados como no urgentes, la persona profesional (de atención primaria, de servicio hospitalario o de consulta privada) que haya detectado el abuso lo comunicará por escrito a los servicios sociales municipales. Cuando solamente existen indicadores conductuales que pueden deberse a otras causas diferentes, pero el abuso es una posibilidad a tener en cuenta, aunque no se notifique al Juzgado de Guardia siempre se notificará a Servicios Sociales y se valorará comunicar a la policía para que realicen las investigaciones correspondientes. No serán válidas (a los efectos de notificación formal) las comunicaciones orales o telefónicas.

En los casos de desprotección (responsables legales no protegen), se deberá coordinar la actuación con los servicios sociales territoriales de Infancia y la Fiscalía de Menores. Cuando un/a tutora legal proteja, competirá a servicios sociales municipales (SSM) el acompañamiento a la familia y valorar si existe desprotección, y a Fiscalía ordinaria la gestión del caso.

Dentro del horario de los SSM se notificará a estos y si no, a urgencias sociales (consultar el contacto correspondiente en el directorio).

Comunicación a la policía⁸

Ante el conocimiento de los hechos, será la Ertzain-Etxea de la demarcación donde se han cometido los presuntos hechos delictivos una de las instituciones competentes para atender los requerimientos necesarios. Existe en cada una de ellas la figura del agente «Hurbiltzaile-Agente de Contacto», siendo una de sus labores ser el nexo de unión con el resto de instituciones implicadas, por lo que las informaciones deberán canalizarse, siempre que sea posible, a través de esta figura.

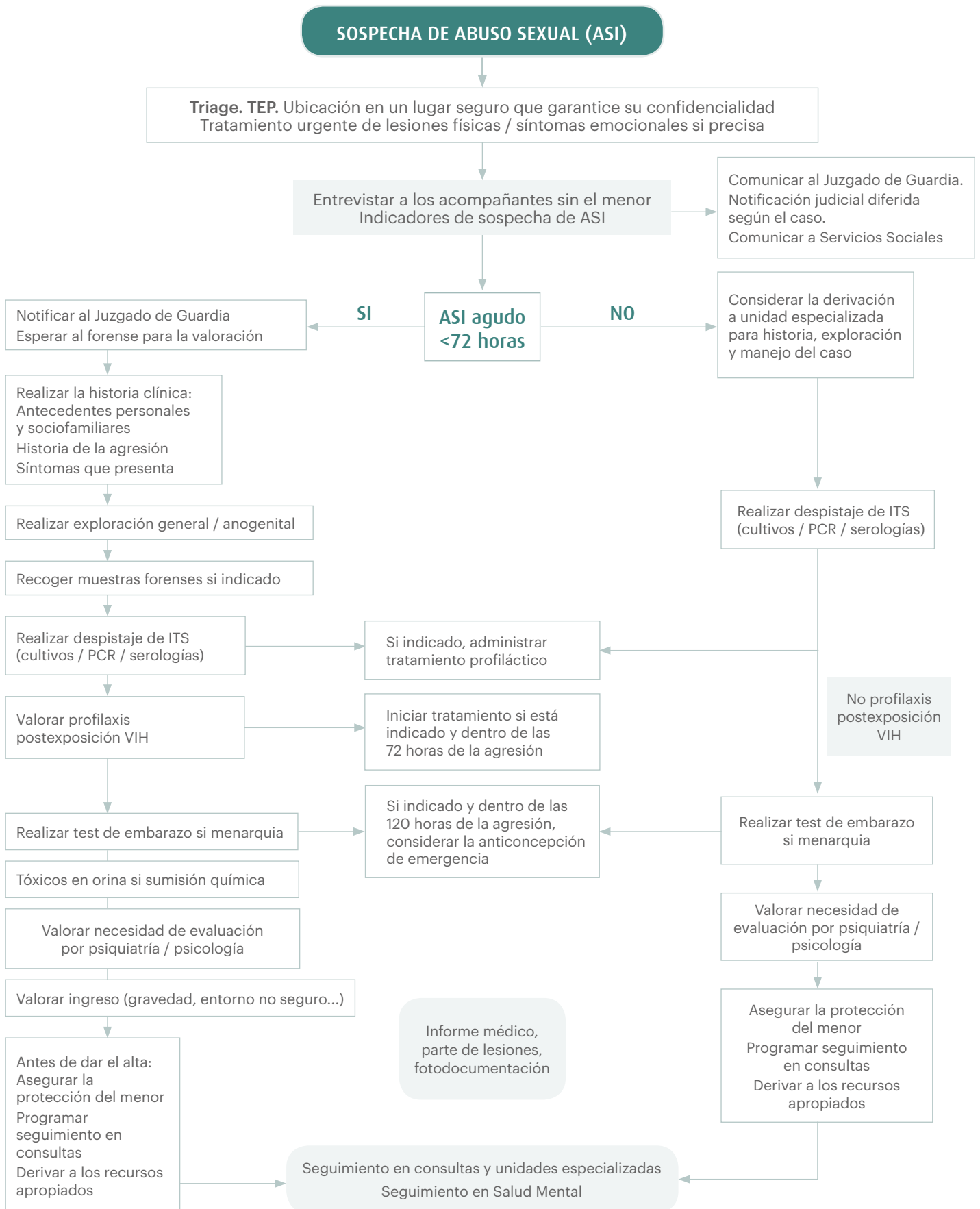
Comunicación a la familia

De igual manera y salvo que hubiera indicios o dudas razonables de que hacerlo suponga un riesgo para la vida o integridad de la NNA, se comunicarán a las y los responsables legales de la NNA las actuaciones realizadas, incluida la notificación de los hechos a los servicios sociales municipales, de los que se les ofrecerán los datos de contacto. Esta comunicación se realizará de forma presencial a través de una entrevista en un plazo no superior a los 7 días naturales desde la comunicación a los servicios sociales, aunque se podrá realizar por escrito (Anexo 3) si se sospecha que la comunicación puede suponer un riesgo para la persona profesional que la realiza³.

En los casos en los que no exista **una figura protectora** en la familia o el servicio sanitario considere que la comunicación a las y los progenitores o representantes legales puede poner en riesgo a la NNA, el servicio sanitario lo comunicará a los servicios sociales municipales, quienes actuarán conforme a los procedimientos de protección vigentes.

En los casos de notificación de una evidencia como de una sospecha de abuso, de un caso urgente como no urgente, el impreso de notificación del servicio sanitario, tanto si se genera en atención primaria como en centros hospitalarios, se incorporará al expediente administrativo de los servicios sociales, al que las y los responsables legales de la NNA, si lo solicitan, tienen acceso en las condiciones dispuestas en el ordenamiento jurídico vigente. Por ello, en aquellos casos donde se prevea una situación de riesgo para la integridad de las personas profesionales se podrá realizar la notificación bajo fórmulas que permitan que sus datos personales no se expongan, aunque internamente esté perfectamente identificada la persona que se responsabiliza de la información trasladada (sello del centro, número de colegiación, etc.).

ESQUEMA DE LA ACTUACIÓN ANTE CASOS DE ABUSO SEXUAL CONTRA NNA⁽⁴⁾



7.7.3 Proceso de actuación con la víctima

7.7.3.a Entrevista e historia clínica

Fundamental para el diagnóstico e inicio de las medidas médico-lécales. Hemos de tener en cuenta que nuestra actitud ha de buscar la mejor protección de la NNA, evaluando los riesgos desde la posición de la niña/o u adolescente, pero estableciendo con la familia una relación que apoye la investigación y la rehabilitación de la misma¹³.

- **Historia clínica recogida de la familia o cuidadores.** En este momento la NNA no debe estar presente, ya que oír la exposición de los hechos por parte de las o los acompañantes puede contaminar su relato. Preguntar por los indicadores de sospecha de abuso sexual contra NNA (revelación, físicos, conductas sexuales inadecuadas, alteraciones emocionales y cambios de conducta etc.) e indagar violencia de género. En este punto se ha de realizar la comunicación judicial.
- **Historia clínica recogida de la o el menor.** Hacer la entrevista a la NNA (esperar a la o el médico forense si va a acudir) sin su familiar presente, si es posible. Esto es fundamental si una o un progenitor es el supuesto perpetrador o si encubre al sospechoso, para evitar que la víctima pueda sentirse intimidada o amenazada o para evitar sospechas de motivos espurios. Sin embargo, si la NNA se siente incómodo a solas con la o el pediatra, puede ser más eficaz permitir que su familiar se quede, advirtiéndolo previamente que no debe intervenir.

Independientemente de que el juzgado valore la adecuación de la presencia de la o el médico forense, toda/o pediatra debe estar capacitada/o para realizar una entrevista clínica en casos de abuso sexual contra NNA.

Se adaptarán las preguntas a la etapa madurativa y nivel de desarrollo, evitando siempre las preguntas dirigidas. No se forzará a que cuente lo ocurrido y se procurará un ambiente amigable, realizando la entrevista con un/a testigo. Será importante reforzar las ideas de que no tiene la culpa y que ha sido muy valiente al relatar lo sucedido, sin prometer nada que no tengamos la certeza de poder cumplir (ahora que los has contado no volverá a pasar, etc.). Así, se procurará utilizar facilitadores para crear un ambiente de confianza con la NNA (comentar sus gustos o aficiones, etc.) y se prestará atención a la comunicación no verbal (no poner cara de sorpresa o asco, etc.). En el informe escribiremos lo que la NNA cuenta con sus propias palabras, entrecomillado y nuestras percepciones subjetivas las identificaremos como tales.

Para entrevistar a la NNA a solas pediremos el consentimiento (verbal) a la familia y lo señalaremos en nuestro informe y como se ha señalado, haremos la entrevista con un/a testigo.

Elementos que deben constar en la historia clínica:

- Identificar al acompañante. Relación con la NNA.
- Existencia de violencia de género si la hubiera
- Antecedentes personales. Incluir cualquier antecedente relacionado. Síntomas actuales y pasados. Identificar cualquier síntoma actual o de su historia clínica anterior genitourinario (vulvovaginitis, balanitis, molestias genitales, infecciones de orina) o gastrointestinal (dolor abdominal) que pueda ser relevante o cualquier queja somática (cefalea), así como cambios

en la actividad, el estado de ánimo, en el sueño, en la conducta alimentaria, en el rendimiento escolar, que pueda estar asociada con el abuso. Numerosos signos y síntomas médicos han sido asociados con el abuso sexual. Investigar si ha habido ingresos anteriores relacionados con algunos de estos motivos.

Historia ginecológica si es adolescente.

- **Historia de la agresión.** Tener en cuenta que es muy probable que la información con fines legales la vayan a obtener en otro momento de manera más específica (juzgado, equipo psicosocial, unidad de valoración forense, etc.). Evitar la revictimización.
- **Historia sociofamiliar:** convivientes en el domicilio y parentesco, centro escolar al que acude, etc.

7.7.3.b Exploración física

La exploración debe realizarse conjuntamente entre pediatría, medicina forense y ginecología-cirugía (cuando sea necesario) en una sola intervención para evitar la victimización secundaria. Debe realizarse por las personas más expertas en abuso sexual contra NNA y la o el pediatra será la persona de referencia del equipo.

Se explicará en todo momento lo que se va a hacer en un lenguaje adaptado a la etapa evolutiva de la víctima, para procurar una sensación de control sobre lo que está sucediendo. Se procurará preservar su pudor y no se utilizarán técnicas de contención, pudiendo valorarse la sedación. Una persona adulta de confianza para la víctima estará presente, salvo que la víctima manifieste lo contrario.

Incluso en los casos donde ha habido penetración, en un 90-95 %, la exploración física será normal (las lesiones genitales cicatrizan rápidamente y dejan evidencia mínima del trauma), no descartando este hecho la existencia de abuso sexual y así deberemos hacerlo constar en el informe.

En el citado informe deberán estar descritas todas las lesiones minuciosamente, añadiendo fotografías (previo consentimiento), para que puedan ser estudiadas, analizadas y presentadas como prueba objetiva.

En los casos no urgentes en los que no hay sospecha de lesiones físicas o psicológicas, la exploración podrá realizarse tanto en atención primaria como en el hospital.

a) Exploración general completa

Hay que empezar siempre con una exploración general, como realizamos habitualmente, para ganar confianza y relajar a la NNA. Buscaremos otros signos o lesiones de posible maltrato y luego pasaremos a explorar la zona anogenital. Se debe hacer especial hincapié en aquellas áreas donde la víctima relata haber sufrido los tocamientos o la penetración. Describir el desarrollo puberal: estadios de Tanner.

b) Exploración región anogenital

El examen debe ser breve pero completo. Importante una posición adecuada: niñas, en supino y en posición de «piernas de rana» o en posición genupectoral (en prono-de rodillas, apoyándose en los codos). Niños, en supino y rodillas hacia el pecho, o en posición genupectoral o en decúbito lateral (fig. 1, 2 y 3).

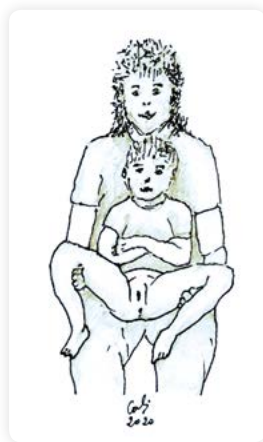


Fig. 1 Posición de "piernas de rana"



Fig. 2 Posición genupectoral



Fig. 3 Posición decúbito lateral

Realizaremos una inspección visual. Una combinación de diferentes técnicas aumenta el rendimiento de los resultados: separación labial y tracción labial en posición «piernas de rana» y elevación de glúteos en posición genupectoral en niñas, y separación de nalgas y elevación de glúteos en posición genupectoral en niños (fig. 4,5).

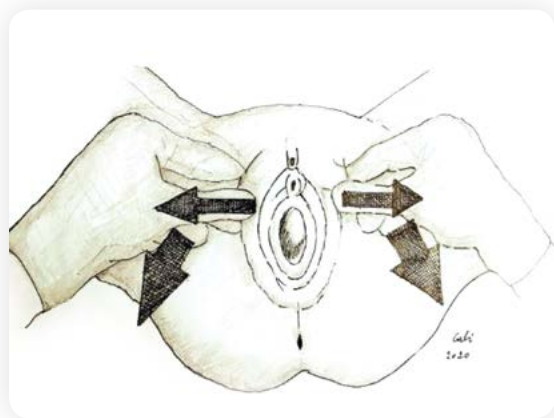


Fig. 4 Separación y tracción labial



Fig. 5 Elevación de glúteos

No se deben realizar exámenes con espéculo o digitales en niños o niñas prepúberes a menos que estén bajo anestesia (p. ej. para detectar la sospecha de un cuerpo extraño). No se necesitan exámenes digitales del recto.

La clasificación de Adams ha logrado una aceptación generalizada y es la principal guía para la evaluación de los hallazgos anogenitales en el contexto de sospecha de abuso infantil^(14,15).

En dicha clasificación se describen:

1. Variantes normales: variantes anatómicas normales de la región genital y perianal. Muchos hallazgos que anteriormente fueron mal interpretados como evidencia de abuso ahora se consideran hallazgos y variantes normales. En particular, la anchura de la abertura del himen no tiene ningún valor.
2. Hallazgos causados por afecciones médicas distintas del trauma o contacto sexual que pueden confundirse con abuso (ver diagnóstico diferencial).
3. Hallazgos sin consenso de personas expertas sobre su significado con respecto a un posible contacto sexual o trauma. Como es la dilatación anal completa con relajación de los esfínteres anales internos y externos, o la sección no completa en el borde del himen.
4. Hallazgos causados por trauma: son altamente sugestivos de abuso o agresión sexual, incluso en ausencia de una revelación por parte de la NNA, a menos que se proporcione una descripción oportuna y verosímil del accidente.

4.a Traumatismo agudo en los tejidos genitales/anales:

- Laceración aguda o hematomas de labios, pene, escroto o periné.
- Laceración aguda de la horquilla posterior o vestíbulo.
- Hematomas, petequias o abrasiones en el himen.
- Laceración aguda del himen, de cualquier profundidad; parcial o completo.
- Laceración vaginal.
- Laceración perianal con exposición de los tejidos debajo de la dermis.

4.b Lesiones residuales (cicatrices) de los tejidos genitales/anales:

- Cicatriz perianal.
- Cicatriz de horquilla o fosa posterior.
- Hendidura completa del himen debajo de la ubicación de las 3 a 9 en punto que se extiende a través de la base del himen, sin tejido himenal discernible en esa localización.
- Signos de mutilación genital femenina.

7.7.3.c Diagnóstico diferencial

- Lesiones accidentales anogenitales: en general son lesiones superficiales de los genitales externos, más comúnmente de labios mayores, labios menores y clítoris. El relato del mecanismo accidental se da habitualmente de modo espontáneo por el o la paciente y es agudo, dramático y consistente. Habitualmente se procura atención médica rápidamente.

- Otros hallazgos que pueden confundirse con abuso:
 - Úlcera de Lipschütz y otras úlceras vulvares (Behçet, Epstein-Barr)
 - Infecciones: vulvovaginitis inespecífica, perianitis estreptocócica...
 - Liquen escleroso y atrófico anogenital.
 - Sinequias vulvares.
 - Prolapso uretral.
 - Fisuras anales (estreñimiento crónico o enfermedad de Crohn), prolapso rectal, proctitis (citomegalovirus).

7.7.3.d Toma de muestras de interés judicial

Cuando ha habido contacto sexual y sospecha de abuso sexual agudo o reciente. La o el forense decidirá las muestras de interés legal a recoger en función de dos situaciones clínicas:

- a) Durante las primeras 72 horas en una agresión/abuso sexual consistente en: penetración anal, oral, digital, derramamiento de semen o fluido seminal en superficie corporal, restos de saliva procedente de sugilaciones, etc.
- b) Agresión/abuso sexual con presunta penetración vía vaginal. El semen y restos celulares del varón pueden permanecer en cavidad vaginal hasta 7 días después de producido el hecho (los espermatozoides pueden recuperarse del cuello uterino). Por lo tanto, se debe ampliar el tiempo de la toma de muestras en estos casos hasta las 168 horas posteriores, sobretodo en adolescentes. En niñas prepúberes la vida media del semen es más corta debido a la ausencia de moco cervical.

En niñas prepúberes las muestras forenses se obtienen únicamente de las superficies genitales externas, a menos que exista una necesidad médica de usar anestesia.

7.7.3.e Despistaje de infecciones de transmisión sexual (ITS)^{16,17}

Se recomienda cuando:

- Ha sufrido una penetración o hay evidencia de una herida profunda en zona genital, ano u orofaringe.
- Ha sido abusado por un extraño.
- Ha sido abusado por una persona que tiene una ITS o tiene un alto riesgo de ITS
- Tiene un conviviente en el hogar con una ITS.
- Presenta signos y síntomas de ITS.
- Solicitud de pruebas por parte de la víctima o su familia.

El tiempo transcurrido entre los hechos y el primer reconocimiento médico de la víctima no debe ser un impedimento para la recogida de muestras para análisis microbiológico. Considerar el periodo de incubación si el abuso ha sido reciente (si hay test iniciales negativos y no se ha pautado profilaxis, repetir en 2 semanas).

1. Se recogerán muestras para cultivos y análisis moleculares para el diagnóstico de *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* y *Trichomonas vaginalis*. Se tomarán las muestras de la localización donde se ha producido el contacto (faringe, recto, vagina, uretra). En niñas prepuberales las muestras vulvo-vaginales, en lugar de las cervicales, son adecuadas. En niños con supuración uretral se le toma muestra del meato uretral, pudiendo sustituir a la muestra uretral.
2. Se extraerá sangre para la determinación de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), virus hepatitis B (VHB), virus hepatitis C (VHC), virus herpes simple (VHS) y sífilis para conocer estado inicial. En el seguimiento se valorará seroconversión.

El detectar una ITS por encima del periodo neonatal, obliga a descartar en primer lugar el abuso sexual, teniendo en cuenta también la transmisión vertical y accidental.

Tabla 1: INFECCIONES CAUSADAS POR ABUSO SEXUAL

Infecciones causadas por contacto sexual (descartada la transmisión perinatal)
Infección por <i>N. gonorrhoeae</i> genital, rectal o faríngea
Sífilis
Infección por <i>C. trachomatis</i> genital o rectal
Infección por <i>T. vaginalis</i>
Infección por VIH (si la transmisión por sangre o agujas contaminadas ha sido descartada)
Infecciones que pueden transmitirse por contacto sexual y no sexual
Molusco contagioso en el área genital o anal. En niños pequeños, la transmisión probablemente no sea sexual
Condiloma acuminado (Virus del papiloma humano, VPH) en el área genital o anal. Es más probable que las verrugas que aparecen por primera vez después de los 5 años de edad se hayan transmitido por contacto sexual
Infecciones por VHS tipo 1 o 2 en el área oral, genital o anal
Infecciones no relacionadas con el contacto sexual
Vaginosis bacteriana o fúngica
Úlceras genitales causadas por infecciones virales como el virus de EpsteinBarr u otros virus respiratorios

7.7.3.f Otras pruebas complementarias

- Prueba de embarazo si menarquía.
- Tóxicos en orina si se sospecha sumisión química (utilización de drogas o fármacos que facilitan el asalto sexual). Como se ha señalado, los límites temporales no deben entenderse como límites estrictos. **Cuando el tiempo transcurrido se encuentre por encima de esas 120 horas pero existan indicios o sospecha de poder obtener muestras de interés legal (dadas las circunstancias particulares del caso), se debe proceder como si la agresión o abuso sexual fuera reciente.** Esto puede ocurrir cuando exista sospecha de intoxicación (sumisión química), ya **que algunas sustancias pueden aparecer en orina hasta una semana después** de la ingestión. Será el médico o la médica forense quien decida si se recogen o no muestras de interés legal, tras valoración del caso⁽¹¹⁾.

Tiempo durante el cual pueden detectarse en orina las principales drogas de abuso¹⁸:

Sustancia	Tiempo
Anfetamina/metanfetamina	48h
Barbitúricos	
Vida media corta (por ejemplo, pentobarbital)	24h
Vida media larga semanas (por ejemplo, fenobarbital)	3
Benzodiacepinas	
Vida media corta (por ejemplo, lorazepam)	3 días
Vida media larga (por ejemplo, diazepam)	30 días
Cocaína	2-4 días
Cannabis	
Consumo ocasional	3 días
Consumo moderado (4 veces/semana)	5-7 días
Consumo diario	10-15 días
Consumo habitual prolongado	> 30 días
Opioides	
Morfina, codeína, heroína	48h
Metadona	3 días

7.7.3.g Tratamiento lesiones físicas y secuelas psicológicas

1. En situaciones de urgencia médica y según criterios de gravedad, ésta será la primera actuación a realizar.
2. Se tratarán las heridas y se efectuará prevención de la infección de las mismas. Se administrará profilaxis antitetánica cuando sea preciso.
3. Se realizará una interconsulta al servicio de Psiquiatría si se considera necesario en función del tipo de agresión, edad, desarrollo psicoemocional del paciente y urgencia de la situación.
4. El apoyo psicológico a medio-largo plazo se realizará a través del servicio terapéutico establecido por los servicios sociales para tal fin.

7.7.3.h Prevención de infecciones de transmisión sexual

Se planteará en los casos en los que se ha considerado necesario la toma de muestras microbiológicas.

No se recomienda el tratamiento empírico frente a las ITS en todas las víctimas prepúberes porque 1) la incidencia de la mayoría de las ITS en niños y niñas es baja después del abuso/agresión, 2) las niñas prepúberes parecen estar en menor riesgo de infección ascendente que las adolescentes, y 3) por lo general se puede garantizar el seguimiento regular de los niños y las niñas (podemos esperar los resultados). Sí está recomendado en adolescentes.

a) Profilaxis antibiótica empírica (tratamiento frente a gonococia, clamidiasis y tricomoniasis)

Se administrarán en Urgencias los 3 fármacos:

Tabla 2: PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EMPÍRICA

	Peso <45 kg	Peso ≥45 kg
<i>C. trachomatis</i>	Eritromicina 50 mg/kg/día c/6h VO, 14 días (no hay datos de dosis óptima ni eficacia de azitromicina en < 45 kg)	Azitromicina 1 g VO, dosis única
<i>N. gonorrhoeae</i>	Ceftriaxona 125 mg IM, dosis única	Ceftriaxona 500 mg IM, dosis única
<i>T.vaginalis</i>	Metronidazol 15 mg/kg/día c/8h VO, 7 días Otra opción: Tinidazol 50-75 mg/kg (máx.2g), dosis única	Metronidazol 2 g VO, dosis única Otra opción: Tinidazol 2 g VO, dosis única
<i>Alergia βlactámicos</i>	Misma pauta pero sin ceftriaxona	Misma pauta pero sin ceftriaxona

Si ingesta de alcohol reciente o se va a administrar contracepción de urgencia, el metronidazol o tinidazol pueden ser administrados en el domicilio para minimizar los potenciales efectos secundarios e interacciones.

b) Vacunación postexposición frente al VHB

Tabla 3: VACUNACIÓN POSTEXPOSICIÓN AL VHB

	Persona no vacunada	Persona vacunada
Fuente HBs Ag positivo	IGHB +vacunación HB (3 dosis)	1 dosis de vacuna HB
Fuente de status HBsAg desconocido	Vacunación HB (3 dosis)	No requiere vacunación

c) Profilaxis postexposición (PPE) frente a VIH¹⁹

Los niños y niñas víctimas de abuso sexual tienen más riesgo de contraer el VIH. Se recomienda PPE frente al VIH cuando ha habido contacto directo de semen, fluidos vaginales o sangre del asaltante con vagina, pene, ano o boca de la víctima. También en mordeduras que presenten sangre visible.

Tabla 4: PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN FRENTE A VIH

< 12 años (3 fármacos)	Emtricitabina 6mg/kg/24h (EMTRIVA® Suspensión: 10 mg/ml)
	Zidovudina 120 mg/m ² c/8h o 4 mg/kg/12 h (RETROVIR® Suspensión: 10 mg/ml)
	Lopinavir potenciado con Ritonavir 230-300 mg/m ² c/12 h (KALETRA ® Solución oral: 1 ml: 80 mg de lopinavir y 20 mg ritonavir)
≥12 años (pauta adultos, 2 fármacos)	Raltegravir 1 comp/12h (Issentress® 400 mg)
	Emtricitabina/Tenofovir 1 comp/24h (Truvada® 200/245 mg)

La PPE debe iniciarse lo antes posible (< 6 h) y siempre en las primeras 72 horas tras el contacto. Mantener durante 28 días. Previo a la administración se solicitará una hematimetría y bioquímica (función hepática).

En Urgencias debemos contar con un kit con formulaciones pediátricas de la medicación en cantidad suficiente para cubrir al menos 3 días, hasta que la o el paciente pueda ser evaluado en la consulta de Infectología pediátrica.

d) Vacunación frente al VPH

El CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) recomienda comenzar la vacunación tras la agresión sexual en mujeres (entre 9 y 26 años de edad) y hombres (entre 9 años y 21 años) si no están vacunados o vacunación incompleta. Dos dosis antes de los 15 años o un régimen de tres, si la inician entre los 16 y los 26 años. En España no hay recomendación a este respecto.

7.7.3.i Anticoncepción de urgencia (AU)

Levonorgestrel (Norlevo[®], Postinor[®]) 1,5 mg en dosis única (o fraccionado en 2 dosis en un intervalo máx. de 12 h). Si la agresión se produce en las 72 horas previas (La eficacia disminuye proporcionalmente a las horas transcurridas).

Acetato de ulipristal (Ellaone[®]) 30 mg en dosis única. Se puede usar hasta 120 horas después de la agresión.

La seguridad de la AU permite ofrecerla incluso si la adolescente no está segura si la penetración ha ocurrido. Si está utilizando un método anticonceptivo efectivo no será necesario. Confirmar la próxima regla o realizar una prueba de embarazo a las 3 semanas. Pueden provocar náuseas y vómitos. Si vomita dentro de las 2 horas siguientes debe tomar otra dosis. Pueden producirse manchado o sangrado vaginal en los días siguientes.

La adolescente puede tomar simultáneamente la AU, los antibióticos para las ITS y comenzar la PPE para la prevención de la infección por VIH, sin perjuicio alguno.

7.7.3.j Criterios de ingreso hospitalario

- Gravedad de las lesiones físicas o psíquicas.
- En ocasiones es recomendable el ingreso de una NNA que ha sufrido un abuso sexual reciente (< 72 horas) hasta no clarificar el entorno familiar, ya que en la mayoría de los casos el agresor puede pertenecer al mismo.
- Cuando la familia no sea capaz de proporcionarle el apoyo necesario.
- Imposibilidad de seguimiento ambulatorio.
- A petición del juzgado, de la NNA o su familia.

No debe darse el alta voluntaria ante la petición de la familia. No se dará el alta hospitalaria hasta asegurar su protección por parte del juzgado, la fiscalía o por la Diputación Foral.

7.7.3.k Informes

a) Informe médico de urgencias⁹

Documento que va a poner en marcha la protección de NNA y, en caso necesario, el proceso judicial. La forma en que se realicen puede condicionar si se lleva a cabo una investigación. Se recomienda letra clara e inteligible (mejor mecanografiada), lenguaje claro y comprensible, evitando la jerga médica y evitar el uso de abreviaturas, signos o acrónimos. La descripción de la sospecha de maltrato no debe contener elementos de tipo penal (juicios de valor o imputaciones).

Debe incluir:

- Datos del centro
- Filiación del paciente
 - Fecha de nacimiento.
 - Nombre completo.
 - Dirección y teléfono.
 - Nombre completo de las y los progenitores o tutoras/es legales.
- Fecha y hora de la consulta.
- Motivo de consulta (descripción de los hechos utilizando las comillas para transcribir literalmente el relato, siempre que sea posible). Identificación del agresor, si lo refiere.
- Lugar donde se supone que han sucedido los hechos (es importante porque marcará el juzgado encargado de las diligencias) y tiempo transcurrido desde los mismos.
- Persona o institución que remite a la o el paciente.
- Acompañantes de la NNA.
- Antecedentes personales (incidir en antecedentes sociales).
- Exploración física (descripción detallada de las lesiones que se observen). Debemos detallar la presencia de hallazgos (anamnesis, exploración clínica, síntomas o signos, laboratorio) compatibles con un posible abuso sexual y las razones por las que se sospecha el abuso.
- Estado anímico del paciente: miedo, ansiedad, etc. y relación con la o el acompañante.
- Exploraciones complementarias. Especificar si se realizan fotografías.
- Reflejará los procedimientos efectuados, los tratamientos administrados y el seguimiento que se plantee. Es conveniente dejar por escrito si la entrevista y el reconocimiento médico se realiza en presencia de la o el médico forense.
- Reflejar las circunstancias de un entorno de violencia de género si estuviera presente, así como problemas de salud anteriores recogidos en la historia clínica y que pudieran resultar compatibles con sintomatología atribuible a ASCI.
- Orientación diagnóstica:
 - De las lesiones objetivadas, sin interpretaciones subjetivas acerca del posible origen o causa de las mismas.
 - De la sospecha de maltrato; para facilitar que la orientación diagnóstica se correlacione con la descripción sanitaria y no interfiera con la interpretación jurídica se aconseja alguno de los siguientes códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades - 10.^a Revisión Modificación Clínica (CIE-10)(20):

T 76.2 sospecha de abuso sexual
T 76.22 sospecha de abuso sexual infantil
T 74.2 abuso sexual confirmado
T 74.22 abuso sexual infantil confirmado

- Tratamiento
- Destino de la o el paciente (hacer constar bajo la responsabilidad de quién queda la protección de la NNA).
- Fecha y hora del alta de urgencias.
- Firma de la o el médico que le ha asistido, con número de colegiada/o y preferiblemente con el sello sobre la firma.

Realizaremos un parte de lesiones (al juzgado de guardia) que acompañe al informe médico y sirva de base a la denuncia.

b) Parte de lesiones o comunicado al juzgado

Debe realizarse siempre que exista sospecha de abuso, no requiere consentimiento de la o el paciente o de su tutor/a legal. Una copia se remitirá al juzgado de guardia y la otra quedará registrada dentro de la historia clínica de la o el paciente.

El formato del documento es indiferente, pero los datos mínimos que deben constar son los siguientes: identificación del centro sanitario desde donde se emite, identificación de la o el paciente, diagnóstico, mecanismo de producción de las lesiones manifestado por la o el paciente y/o cuidador/a, tratamiento establecido, destino de la o el paciente y lugar y fecha de los hechos.

Modelo de ejemplo¹¹:

The image shows two overlapping medical forms from Osakidetza. The top form is a 'PARTE DE LESIONES' form, and the bottom form is an 'OFICIO DE REMISIÓN AL JUZGADO DE GUARDIA' form. Both forms contain a 'No definitivo' watermark.

Top Form: PARTE DE LESIONES

Osakidetza
CENTRO VIRTUAL
CENTRO VIRTUAL
INFORME CLÍNICO
PARTE DE LESIONES

1) FILIACIÓN DE LA VÍCTIMA
Sexo: Fecha de Nacimiento: Lugar de Nacimiento: España Estado Civil de contacto

2) PERSONA CAUSANTE DE LAS LESIONES (según declaración de la víctima)

3) EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ASISTENCIA (preferir fecha, hora y tipo de agresión, según declaración de la víctima, así como el tipo de maltrato físico, psíquico u otro que aparece)

4) ANTECEDENTES PERSONALES DE INTERÉS (en relación con las lesiones)

5) EXPLORACIÓN FÍSICA (descripción de las lesiones -forma, tamaño e dimensiones, ubicar aspectos descriptivos del caso, según aconsejable la toma de fotografías previo consentimiento víctima sin olvidar fecha y hora en que han podido tener lugar)

6) EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA (si procede)

7) ESTADO EMOCIONAL ACTUAL

8) EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

9) DIAGNÓSTICO
10) TRATAMIENTO
11) PLAN DE ACCIONES Y OBSERVACIONES (indicar si se deriva a Servicios Sociales, a Atención Primaria o a otros)
Fecha y hora

Bottom Form: OFICIO DE REMISIÓN AL JUZGADO DE GUARDIA

Osakidetza
CENTRO VIRTUAL
CENTRO VIRTUAL
INFORME CLÍNICO
PARTE DE LESIONES

OFICIO DE REMISIÓN AL JUZGADO DE GUARDIA

Yo / DP / D : Médico o Médico colegiado en AVANZALUR. Con el nº con ejercicio profesional en (centro y lugar de trabajo) CENTRO VIRTUAL

EXPONE:
Que en el día de hoy he atendido en (Completo) Centro de Salud, Hospital CENTRO VIRTUAL, localidad VIRTUAL VIRTUAL, de años de edad, sin (sexo y número) de años de edad, sin (sexo y número) de años de edad, y la REMITO al Juzgado de Guardia por presunto maltrato, que se acompaña.

Fecha y hora

c) Hojas de notificación de riesgo y maltrato infantil

Recordamos que independientemente del parte de lesiones también será necesario rellenar la Hoja de Notificación de Sospecha de Maltrato Infantil (Anexo 4) y la Hoja de derivación a los Servicios Sociales (Anexo 5). La derivación a los Servicios Sociales siempre ha de ser comunicada a la familia, salvo peligro para la integridad de la NNA³.

No es lo mismo notificar que registrar, ante un maltrato se deben realizar ambos pasos. Esta notificación puede ir acompañada o precedida de otros cauces de información cuando se estime oportuno (teléfono, fax, etc.). Las hojas de notificación promueven la coordinación interinstitucional, la recogida sistemática de la información y aumenta la eficacia en la toma de decisiones.

7.7.3.I Seguimiento

- Consultas de seguimiento para resultados de cultivos, serologías, completar pauta de vacunación y monitorización de efectos secundarios y adherencia al tratamiento, si está indicado.
- Recoger en la anamnesis datos que se detecten a lo largo del seguimiento y que no se hubieran recogido en la atención inicial, referentes tanto a problemas de salud anteriores, como a entorno de violencia de género.
- Revisar en la historia clínica la existencia de posibles indicadores de abuso sexual anteriores a la situación de detección, para incluirlos en el informe correspondiente para el juzgado (revisar ingresos hospitalarios previos o consultas a Urgencias, consultas médicas por quejas somáticas en las que no se encuentra causa orgánica o desencadenante, trastornos del comportamiento, etc.).
- Lo primordial en el tratamiento y recuperación es el apoyo psicológico y la programación de un seguimiento por personal preparado.
- Derivaciones adecuadas a los recursos especializados: Servicios Sociales, Pediatría Social, Salud Mental Infantojuvenil, dispositivos especializados en la atención a las víctimas de abuso, Servicio de Atención a la Víctima, etc.
- Establecer la necesaria coordinación con los profesionales de los Servicios Sociales, con Atención Primaria y los servicios de Salud Mental.

Los servicios sociales deberán garantizar la derivación de la NNA a la Unidad de Tratamiento Especializada para el acceso al tratamiento terapéutico. Esta derivación se realizará siempre en coordinación con los servicios sociales responsables de la Unidad y, en los casos en que haya existido procedimiento judicial, una vez haya sido realizada la prueba preconstituida.

PUNTOS CLAVE

- El relato del NNA es la pieza fundamental en el diagnóstico del abuso sexual contra NNA.
- La mayoría de los exámenes médicos son negativos o no concluyentes en relación con la posible existencia de abuso sexual contra NNA. Dicha ausencia de datos no excluye que el abuso se haya dado.
- No dar el alta ni enviar a casa, si la protección de la NNA no está asegurada.
- Evitar la revictimización con nuestra actuación.
- Abordaje multiprofesional, aunque la persona de referencia deberá ser la o el pediatra.

7.8 BIBLIOGRAFÍA

1. Arbeloa, A, Garcés, R. Introducción al abordaje del maltrato infantil. En: Gancedo Baranda A, editor. Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil. Editorial Grupo 2, Comunicación Médica 2021.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos. Revisada y actualizada en mayo 2017. Disponible en: <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL004917.pdf>
3. Diputación Foral de Gipuzkoa. Protocolo de Actuación ante Situaciones de Desprotección a la Infancia y Adolescencia (notificación y abordaje) entre Servicios Sanitarios y Servicios Sociales. Osakidetza. Departamento de Política Social. Fecha de elaboración: 2014/04/07.
4. Díez Sáez C., Estopiña Ferrer G, Gancedo Baranda A. Abuso sexual infantil. En: Gancedo Baranda A, editor. Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil. Editorial Grupo 2, Comunicación Médica 2021.
5. Ley Orgánica 1/2015 de modificación del sistema de Protección a la infancia y la adolescencia. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-3439>
6. Ley Orgánica 8/2021 de 4 de junio de Protección Integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347>
7. Grupo de trabajo de concienciación, proyecto 4NSEEK. Abuso sexual de menores en internet. Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE). Madrid 2021. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7362_d_4NSEEK_Analisis_Abuso_Sexual_Menores_Internet.pdf
8. Defensoría del Pueblo del País Vasco. Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi. Recomendación General del Ararteko 2/2021, de 18 de mayo. Disponible en: https://www.ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_5131_3.pdf
9. Curcoy, A, Trenchs, V. Recomendaciones tras la asistencia al maltrato infantil. En: Gancedo Baranda A, editor. Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil. Editorial Grupo 2, Comunicación Médica 2021.

10. Emakunde. Instituto Vasco de la Mujer. II Acuerdo interinstitucional para la mejora en la atención a mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico y de violencia sexual. 2009. Disponible en: https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_coordinacion/es_def/adjuntos/2.acuerdo.interinstitucional.cas.pdf
11. Gobierno Vasco. Osakidetza. Guía de actuación para los profesionales de la salud ante la violencia de género y las agresiones sexuales en Euskadi. 2019.
12. Ministerio de Justicia. Protocolo de actuación médico-forense ante la violencia sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Madrid. 2021.
13. Diputación Foral de Bizkaia. Gobierno Vasco, Departamento de Salud. Maltrato y desprotección en la infancia y la adolescencia. Atención a las situaciones de riesgo. Edición: Junio 2000.
14. Adams JA, Farst KJ, Kellogg ND. Interpretation of Medical Findings in Suspected Child Sexual Abuse: An Update for 2018. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2018;31(3):225-231.
15. Adams JA, Kellogg ND, Farst KJ, et al. Updated guidelines for the medical assessment and care of children who may have been sexually abused. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2016;29(2):81-87.
16. Centers for Disease Control. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. 2015. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm>. Acceso enero 2020.
17. Hernández L, Valladolid A, Ferrero OL, Díez C. Infecciones de transmisión sexual en el contexto de una agresión sexual. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2019;37(3):187-194.
18. Martínez-Sánchez L., Velasco-Rodríguez J. Valor del cribado toxicológico en orina en las sospechas de intoxicación en urgencias. *Anales de Pediatría Continuada*. 2010; 8 (3).
19. Documento de consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes. Grupo de expertos del grupo de estudio de sida de la SEIMC, Secretaria del Plan Nacional sobre el Sida, Grupo de estudio de ITS de la SEIMC, Grupo español para la investigación de las enfermedades de transmisión sexual de la Academia Española de Dermatología y Venereología y de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP). Madrid. 2017.
20. Codificación diagnóstica actualizada- Tabla de diagnóstico SEUP- Versión CIE 10 (marzo del 2017). En: SEUP. Grupo de Trabajo Mejora de la Calidad. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/gt/codificacion_tabla.pdf
21. Gil Arrones J, de Manuel Vicente C. Abuso sexual infantil. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 195-203

Tabla de indicadores del Ararteko⁽⁸⁾

A. Indicadores altamente específicos

Si bien la presencia de estos indicadores infiere una altísima probabilidad de que los abusos sexuales han ocurrido, su ausencia no descarta la posibilidad de que haya ocurrido un abuso sexual. Las niñas, niños o adolescentes que han sido abusados sexualmente pueden estar aparentemente asintomáticos, lo que no significa que los hechos no hayan podido ocurrir.

Indicadores	<ul style="list-style-type: none">• Lesiones en zona genital, anal, perianal o senos (erosiones, contusiones, laceraciones, hematomas) para los que no hay una explicación o es inadecuada.• Dolor, sangrado o secreción genital o anal que no tiene explicación médica.• Sugilaciones (chupetones) en cuello o mamas.• Dificultad para andar y sentarse.• Infecciones de transmisión sexual.• Presencia de semen o pelo púbico en boca, ano, genitales, ropa.• Embarazo.
Psicológicos	<ul style="list-style-type: none">• La revelación por parte de la niña, niño o adolescente de haber sido objeto de abusos sexuales.

B. Indicadores de probable abuso sexual

Todos ellos son indicadores psicológicos, compatibles con el abuso sexual, pero no lo señalan de manera unívoca. Es importante que los trastornos señalados por los indicadores se evalúen teniendo en cuenta la edad y el nivel evolutivo de la niña, niño o adolescente.

- Conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas infrecuentes en niñas y niños de su edad.
 - Masturbación compulsiva
 - Conductas sexualmente inapropiadas para cualquier edad.
 - Variantes peculiares de los juegos de «médicos», «los novios», etc.
 - Utilización de la fuerza física o la coerción psicológica para conseguir la participación de otras/os niñas, niños o adolescentes en los juegos sexuales.
 - Sexualización precoz: juegos sexuales tempranos acompañados de un grado de curiosidad sexual inusual para la edad.
 - Juegos sexuales con otras/os niñas, niños o adolescentes mucho menores o que están en un momento evolutivo distinto.

ANEXO 1

B. Indicadores de probable abuso sexual

- Acercamientos peculiares a las personas adultas:
 - Tratar de tocar u oler los genitales de la persona adulta.
 - Aproximarse por detrás a una persona agachada y, desde esta posición, realizar movimientos copulatorios.
 - Acomodarse sobre una persona adulta en la cama y simular movimientos de coito.
 - Pedir que le introduzca o tratar de introducir la lengua al besar.
 - Promiscuidad sexual, prostitución o excesiva inhibición sexual (en adolescentes)
 - La niña, niño o adolescente muestra conocimientos sexuales inusuales para la edad.
 - Fenómenos / trastornos disociativos

C. Indicadores inespecíficos

Físicos	<ul style="list-style-type: none">• Ciertos trastornos psicósomáticos como dolores abdominales recurrentes y dolores de cabeza sin causa orgánica.• Fenómenos regresivos como enuresis (emisión involuntaria e inconsciente de orina, generalmente nocturna) y encopresis (incontinencia de materia fecal) en niñas y niños que ya habían logrado el control de esfínteres.• Trastornos del sueño.
Psicológicos	<ul style="list-style-type: none">• Comportamientos llamativos y/o inadecuados para el nivel madurativo de la niña, niño o adolescente que no están asociados exclusivamente con abusos sexuales, sino que pueden observarse como reacciones ante diversas situaciones de estrés y suelen poner de manifiesto los intentos por defenderse y adaptarse a variadas experiencias traumáticas agudas y crónicas.
Infancia temprana (<3 años)	<ul style="list-style-type: none">• Retraimiento social• Alteraciones en el nivel de actividad junto con conductas agresivas o regresivas• Temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas• Alteraciones en el ritmo de sueño
Preescolares	<ul style="list-style-type: none">• Síndrome de estrés post-traumático• Hiperactividad• Conductas regresivas• Trastornos del sueño (pesadillas, terrores nocturnos)• Fobias y/o temores intensos

C. Indicadores inespecíficos	
Escolares y pre adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquiera de los trastornos observables en etapas anteriores • Dificultades de aprendizaje o alteraciones en el rendimiento, de aparición brusca e inexplicable • Fugas del hogar • Retraimiento llamativo o, por el contrario, hostilidad y agresividad exacerbada en el hogar, con sus amigos y amigas, con compañeros y compañeras de estudio. • Sobreadaptación, pseudomadurez • Conflictos con las figuras de autoridad, junto con desconfianza hacia las personas adultas significativas. • Pequeños robos • Mentiras frecuentes • Sentimientos de desesperanza y tristeza
Adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas violentas, con riesgo para su integridad física • Retraimiento, sobreadaptación • Fugas del hogar • Consumo de drogas • Delincuencia • Automutilaciones y otras conductas agresivas • Intentos de suicidio

ANEXO 2

Solicitud de medida de protección al juzgado⁸

Mientras se carezca de un sistema de presentación telemática que preserve en mayor medida los datos sensibles que se contienen en los informes, parece conveniente que este oficio no revele demasiados datos, pero sí advierta de la importancia del contenido de lo comunicado. La información relevante serían los informes elaborados por los distintos ámbitos (ya indicados en el texto principal) que se adjuntarían EN SOBRE CERRADO al presente oficio.

Da/D.

con ejercicio profesional en (centro y lugar de trabajo)

.....

.....

Siguiendo las PAUTAS DE ACTUACION EN CASOS DE ABUSO Y EXPLOTACION SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EUSKADI que orientan la práctica de esta institución, adjunto remito, de modo reservado y para protección de la víctima y de sus datos personales, informe/parte denunciando los hechos presuntamente acaecidos el (fecha)

en (municipio)

en el contexto (familiar, escolar, etc)

.....

¿Conveniencia de medidas cautelares urgentes? SI NO

Fecha y firma

ANEXO 3

Comunicación a la familia de forma escrita de derivación a Servicios Sociales⁽³⁾

Fecha de la comunicación

Sres.

Les informamos de que este Centro de Salud ha remitido ante la instancia que se indica a continuación una notificación por la situación de riesgo o desprotección en la que se encontraba

su hijo/a

que requería de una actuación desde el ámbito de competencias de los servicios sociales.

• Servicios Sociales del Ayuntamiento de

• Servicio de la Diputación Foral de Gipuzkoa con competencia en protección infantil

Esta notificación se ha realizado en cumplimiento de lo dispuesto en Artículo 21 de la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia,

que establece que los titulares de los centros de salud y el personal sanitario están obligados a poner en conocimiento de las administraciones públicas competentes en materia de protección infantil, o cuando sea necesario del Ministerio Fiscal o de la autoridad judicial, aquellos hechos que puedan suponer malos tratos o la existencia de desprotección.

En el caso de que deseen obtener más información sobre el proceso que se va a realizar a partir de la denuncia y comunicación realizada por el centro de salud, se pueden poner en contacto con el Servicio al que se ha remitido dicha notificación.

Atentamente;

FDO.: JUAP del Centro de Salud de

o Director Gerente del Hospital

Hoja de notificación de sospecha de maltrato infantil del observatorio de la infancia

**HOJAS DE NOTIFICACIÓN
DE
RIESGO Y MALTRATO INFANTIL
DESDE EL
ÁMBITO SANITARIO**



**LOGOTIPO
COMUNIDAD
AUTONOMA**

En "Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de Casos",
páginas 63 a 66. Observatorio de la Infancia (MSSSI) 2001
<http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/home.htm>

ANEXO 4

LOGOTIPO
COMUNIDAD
AUTÓNOMA

HOJA DE NOTIFICACION DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL
DESDE EL ÁMBITO SANITARIO

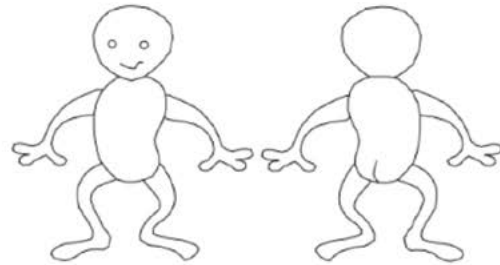
L = Leve M = Moderado G = Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha
Maltrato

MALTRATO FÍSICO

- L M G Magulladuras o moratones¹
- L M G Quemaduras²
- L M G Fracturas óseas³
- L M G Heridas⁴
- L M G Lesiones viscerales⁵
- L M G Mordeduras humanas⁶
- L M G Intoxicación forzada⁷
- L M G Síndrome del niño zarandeado⁸



Señale la localización de los síntomas

NEGLIGENCIA

- L M G Escasa higiene⁹
- L M G Falta de supervisión¹⁰
- L M G Cansancio o apatía permanente
- L M G Problemas físicos o necesidades médicas¹¹
- L M G Es explotado, se le hace trabajar en exceso¹²
- L M G No va a la escuela
- L M G Ha sido abandonado

Otros síntomas o comentarios:

MALTRATO EMOCIONAL

- L M G Maltrato emocional¹³
- L M G Retraso físico, emocional y/o intelectual¹⁴
- L M G Intento de suicidio
- L M G Cuidados excesivos / Sobreprotección¹⁵

ABUSO SEXUAL

- S Sin contacto físico
- S Con contacto físico y sin penetración¹⁶
- S Con contacto físico y con penetración
- S Dificultad para andar y sentarse
- S Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada
- S Dolor o picor en la zonal genital
- S Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal
- S Cerviz o vulva hinchados o rojos
- S Explotación sexual
- S Semen en la boca, genitales o ropa
- S Enfermedad venérea¹⁷
- S Apertura anal patológica¹⁸

Configuración del himen¹⁹

IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Tache o rellene lo que proceda)

Identificación del niño Caso Fatal (fallecimiento del niño) Sí

Apellidos Nombre

Domicilio Localidad Teléfono

Sexo V M Fecha de Nacimiento (día día/mes mes/año año)

Acompañante Padre Madre Tutor Policía Vecino Otro (especificar)

Identificación del notificador Fecha de Notificación (día día/mes mes/año año)

Centro: Servicio / Consulta:

Nombre: Área sanitaria

Profesional Médico Enfermera Trabajador Social Matrona Psicólogo N.º Colegiado

ANEXO 4

Sospecha: No existen datos objetivos, sólo la sospecha, que se deduce de su historia clínica no creíble o contradictoria, o de la excesiva demora en la consulta.

L (Leve): circunstancias que requieren un seguimiento,

M (Moderado): necesita apoyo / ayuda de los servicios sociales, sanitarios, educativos,...

G (Grave): requiere intervención urgente de los servicios sociales.

- ¹ Magulladuras o moratones en diferentes fases de cicatrización, en rostro, labios o boca, en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos, con formas no normales, agrupados o como señal o marco del objeto con el que han sido inflingidos, en varias áreas diferentes, indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.
- ² Quemaduras de puros o cigarrillos. Quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (en guante) o de los pies (como un calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en líquido caliente. Quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas. Quemaduras con objetos que dejan señal claramente definida (parrilla, plancha, etc.).
- ³ Fracturas en el cráneo, nariz o mandíbula. Fracturas en espiral de los huesos largos (brazos o piernas), en diversas fases de cicatrización. Fracturas múltiples. Cualquier fractura en un niño menor de 2 años.
- ⁴ Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías u ojos. En los genitales externos, en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- ⁵ Lesiones viscerales (abdominales, torácicas y/o cerebrales). Hinchazón del abdomen. Dolor localizado. Vómitos constantes. Son sugestivos los hematomas duodenales y las hemorragias pancreáticas, o alteraciones del sensorio sin causa aparente.
- ⁶ Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto (más de 3 cms de separación entre las huellas de los caninos) o son recurrentes.
- ⁷ Intoxicación forzada del niño por ingestión o administración de fármacos, heces o venenos
- ⁸ Hemorragias retinianas e intracraneales, sin fracturas.
- ⁹ Constantemente sucio. Escasa higiene. Hambriento o sediento. Inapropiadamente vestido para el clima o la estación. Lesiones por exposición excesiva al sol o al frío (quemadura solar, congelación de las partes acras).
- ¹⁰ Constante falta de supervisión, especialmente cuando el niño está realizando acciones peligrosas o durante largos períodos de tiempo.
- ¹¹ Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej. heridas sin curar o infectadas) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios: no seguimiento del calendario de vacunación, ni otras indicaciones terapéuticas, caries dental extensa, alopecia localizada por postura prolongada en la misma posición, cráneo aplanado.
- ¹² Incluye a niños que acompañan a adultos que «piden», vendedores en semáforos y a todos aquellos sin escolarizar debiendo estarlo.
- ¹³ Situaciones en las que el adulto responsable de la tutoría actúa, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvalorización, insultos verbales, intimidación y discriminación. También están incluidos amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua. Temor al adulto.
- ¹⁴ Retraso del crecimiento sin causa orgánica justificable. Incluye retraso psíquico, social, del lenguaje, de la motilidad global o de la motilidad fina.
- ¹⁵ Sobreprotección que priva al niño del aprendizaje para establecer relaciones normales con su entorno (adultos, niños, juego, actividades escolares).
- ¹⁶ Incluye la mutilación, ablación quirúrgica del clítoris, que habrá de especificarse en el apartado «Otros síntomas o comentarios».
- ¹⁷ Enfermedad de transmisión sexual por abuso sexual. Incluye gonococia y sífilis no neonatal. Son sospechosos de abusos sexuales: Chlamidia, condilomas acuminados, tricomonas vaginales, herpes tipo I y II.
- ¹⁸ Incluye fisuras anales (no siempre son abusos), cicatrices, hematomas y acuminados es altamente sugestivo de abuso sexual. desgarros de la mucosa anal, cambios de la coloración o dilatación excesiva (> 15 mm, explorado el ano decúbiteo lateral, especialmente con ausencia de heces en la ampolla rectal). La presencia de condilomas acuminados es altamente sugestivo de abuso sexual.
- ¹⁹ Normal, imperforado,

La información aquí contenida es confidencial. El objetivo de esta hoja es facilitar la detección del maltrato y posibilitar la atención.

La información aquí contenida se tratará informáticamente con las garantías que establece la Ley:

- L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.
- Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de octubre de 1995, Relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos.
- Real Decreto 994/1999, de 11 de junio por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.
- Leyes correspondientes de las Comunidades Autónomas de regulación del uso de informática en el tratamiento de datos personales.

Instrucciones de uso de la Hoja de Notificación

Este instrumento es un cuestionario para la notificación y recogida de información sobre casos de maltrato infantil y abandono. Este cuestionario no es un instrumento diagnóstico sino una hoja estandarizada de notificación de los casos de maltrato evidente o de sospecha de maltrato que puedan aparecer en nuestras consultas.

Para utilizar el cuestionario se debe tachar con una «X» todos los síntomas de los que se tenga evidencia o de los que se sospeche su presencia, rellenar la ficha de identificación y enviar el cuestionario por correo.

El cuestionario consta de un inventario de síntomas, una figura, un dibujo anatómico, un recuadro para comentarios, una leyenda explicativa de los síntomas y un apartado de identificación del caso.

El inventario de síntomas se desglosa por apartados de tipologías. Estos son: síntomas de maltrato físico, síntomas de negligencia en el trato del menor, síntomas de maltrato emocional y síntomas de abuso sexual. Es importante resaltar que *los síntomas no son exclusivos entre sí*. Con frecuencia será necesario utilizar uno o varios indicadores de los distintos apartados de síntomas para perfilar el caso.

El primer apartado a rellenar se encuentra en la esquina superior derecha. En este recuadro se debe tachar si se trata de un caso *evidente de maltrato* o si sólo existe la *sospecha* de que existe maltrato. En las leyendas se encuentra una definición de lo que es la sospecha.

Sospecha
Maltrato

MALTRATO FÍSICO

- Magulladuras (hematomas)
- Quemaduras
- Marcadas de piel
- Cortes
- Laceraciones
- Heridas por arma blanca
- Heridas por arma de fuego
- Lesiones de otros tipos

NEGLECTA

- Falta de higiene
- Falta de alimentación
- Cambio repente de comportamiento
- Problemas de aprendizaje escolar
- Es agresivo, se le hace tragar un objeto o se va al colegio
- No socializa con otros

MALTRATO EMOCIONAL

- Maltrato emocional
- Trastorno emocional por maltrato
- Infravaloración
- Conducta suicida o ideación suicida

ABUSO SEXUAL

- Sin contacto físico
- Contacto con el cuerpo
- Contacto físico y penetración
- Desfornicación genital coactiva
- Uso de ropa sucia, manchada o ensangrentada
- Exposición de la zona genital
- Contacto o contacto de los genitales con ropa sucia o alba
- Contacto con objetos sexuales
- Explotación sexual
- Abuso en la red (pornografía, chat)
- Entrenamiento sexual
- Abuso en el embarazo

Tamaño hendidura himenal (en puntos de milímetros) mm

El inventario de síntomas sirve de guía para recordar los síntomas más frecuentes de maltrato. Es posible elegir varios indicadores de todos y cada uno de los apartados. Los indicadores no son exclusivos entre sí.

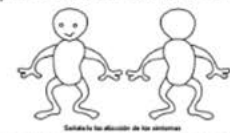
En los tres primeros apartados (maltrato físico, negligencia y maltrato emocional), se puede elegir el grado de gravedad del síntoma. La gravedad se indica tachando la «L» si es leve, la «M» si es moderado y la «G» si es grave. Si sólo existe la sospecha, deben indicarse los síntomas pertinentes como leves.

En el apartado de maltrato sexual se deben tachar aquellos indicadores de los que se tenga evidencia o sospecha de su presencia. Será frecuente que los indicadores de maltrato sexual aparezcan asociados a los síntomas de maltrato emocional. Cuando sea pertinente, se deberá rellenar la configuración del himen y/o el tamaño de la hendidura himenal en milímetros.

Algunos de los síntomas poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente, hasta familiarizarnos con los indicadores.

Si existieran otros síntomas no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

El dibujo anatómico debe ser utilizado para indicar la localización de los síntomas. Bastará con sombrear sobre la figura la zona en la que se aprecia el síntoma. Si existieran varios síntomas que se desea localizar y su ubicación sobre el dibujo no fuera suficientemente evidente por el contexto del indicador, se puede indicar con una flecha el indicador al que se refiere el sombreado.



Existe un recuadro en el que se pueden escribir otros síntomas que no aparezcan reflejados en el cuestionario original. También es posible reflejar aquí comentarios que puedan ser pertinentes para la aclaración del caso o sospechas (por ejemplo de tipo biográfico, referentes a la credibilidad de la historia narrada por el sujeto o debidas a la reiteración de síntomas y visitas) que lleven al profesional a comunicar el caso.

Otros síntomas o comentarios

En el apartado de identificación del caso se recogen los datos que permitirán localizar y describir al sujeto en la base de datos acumulativa. Es imprescindible recoger las iniciales del paciente, su sexo y su fecha de nacimiento (si se conoce).

IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Tache o señale lo que proceda)

Identificación del niño

En primer nombre del Primer apellido En primer nombre del Segundo apellido

Sexo M F Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)

Aspirante Padre Madre Tío/a Pácula Vecino Otros(as)

Fecha de Notificación (dd/mm/aaaa)

Identificación del notificador

Centro

Servicio/Consulta

Profesional Médico Enfermera Trabajador Social Maestra Psicólogo

Nº Colegiado

Si la notificación se deriva de la defunción del sujeto, deberá tacharse la casilla correspondiente.

Debe consignarse la fecha de la notificación ya que pueden realizarse diversas notificaciones de un mismo caso en el mismo centro o en centros diferentes.

Por último, existe un área dedicada a la identificación de la persona que realiza la notificación. La información recogida en este apartado no se conserva en la base de datos del registro acumulativo de casos y se utiliza exclusivamente para asegurar la veracidad de la información contenida en la notificación. Por ello, es imprescindible rellenar este apartado para que la notificación surta efecto.

Cada hoja de notificación consta de tres copias en papel autocopiativo. Una copia deberá permanecer en la historia clínica para el seguimiento del caso si fuera necesario, otra copia se enviará por correo al servicio de proceso de datos y una tercera copia se entregará al profesional de los servicios sociales.

IMPORTANTE: Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección.

La eficacia de esta Hoja de Notificación depende en gran medida de la calidad de las notificaciones y del esmero con que sea utilizada. La cumplimentación descuidada puede invalidar la notificación del caso.

Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse al teléfono de Información Administrativa 012.

ANEXO 5

Hoja de derivación a los servicios sociales⁽³⁾

1. INFORMACIÓN Y SOLICITUD DE VALORACIÓN Y APOYO AL MENOR Y SU FAMILIA⁷⁵

Fecha	
-------	--

Datos del/la profesional que informa

Nombre y apellidos (o número de colegiado)	Centro/institución
Cargo o puesto	Tel.
Dirección	Email
Relación con el/la menor	Fax

Datos de la técnica receptora de la información

Nombre y apellidos	
Fecha de la información	
Sistema de recepción	

Datos de los/las menores

Nombre y apellidos	Fecha nac.	Género	Dirección Conocida	Centro Escolar	Curso	Referencia en el Centro

Personas responsables (padre/madre/tutor/a, etc.)

Nombre y apellidos	Parentesco	Contacto Tel, email	Dirección conocida ¿La misma?

Otras personas de referencia

Nombre y apellidos	Parentesco o relación	Contacto Tel, email	Dirección conocida

Motivo de la notificación (breve descripción)

--

⁷⁵ Se cumplimentará de forma obligatoria todas las partes sombreadas (independientemente del tipo de sombreado) y de forma opcional el resto.

ANEXO 5

Indicadores de daño o malestar en los/las menores (físicos, comportamentales, cognitivos, relación, etc.) y actitud de los padres/madres

Síntomas en el menor
Actitud de los padres durante la detección-notificación del caso
Otra información relevante

Problemas que pueden afectar a la familia o los/las menores

--

Conocimiento del inicio del malestar en el menor

Desde cuando	Frecuencia

Actuaciones realizadas por la persona/centro que notifica y respuesta obtenida

Actuación	Respuesta (+ o -)	Por parte de quien
-	-	-
-	-	-
-	-	-

Las personas responsables del menor, ¿conocen esta notificación?

Sí	<input type="checkbox"/>	Quiénes	
No	<input type="checkbox"/>		

Reacción y actitud de las personas responsables

Reacción a la notificación	
Nivel de conciencia del problema	
Receptividad ante apoyo de Servicios Sociales	

ANEXO 5

Otra información que se considere relevante

Otro tipo de apoyos que la familia o el/la menor esté recibiendo desde el Centro que notifica

Otro tipo de apoyos que la familia o el/la menor esté recibiendo desde el marco comunitario

IKERTUZ

Ikerketa lanak
Trabajo de investigación

UPV/EHUko Argitalpen Zerbitzua
argitaletxea@ehu.eus

Servicio Editorial de la UPV/EHU
editorial@ehu.eus

Tel.: 94 601 2227
www.ehu.eus/argitalpenak



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

ISBN: 978-84-1319-556-8