



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES**

**Abuso sexual contra menores y el procedimiento a
seguir ante la notificación del mismo**

Autor/a: Ana Taibo Meana

Director/a: Luis de Sebastián Quetglas

Madrid

Abril 2022

Resumen:

El abuso sexual a menores es aquella interacción que establece un adulto con un menor con el fin de obtener placer sexual sin el consentimiento de este último. Se trata de un tema no entiende de culturas, religiones y clases sociales; se da en niños y adolescentes de todo el mundo y, a pesar de ello sigue siendo un tema tabú y bastante invisibilizado.

Como consecuencia de esto, el objetivo de este trabajo es realizar una síntesis sobre el abuso sexual a menores. En él se incluirá una descripción de lo que se entiende como abuso sexual a menores y sus características principales, así como el perfil de la víctima y el agresor acompañado de un poco de demografía y estadística. Además, se mencionará el proceso del establecimiento del abuso y la interacción que crea el agresor con el menor. Posteriormente se hablará sobre el protocolo a seguir ante la sospecha y/o notificación de que un menor está siendo abusado sexualmente, a la par que se mencionan las características y objetivos principales que tienen estos procedimientos a seguir.

Palabras clave: abuso sexual a menores, abuso sexual infantil, abuso sexual, intervención con menores.

Abstract:

Child sexual abuse is the interaction that an adult establishes with a minor with the of obtaining sexual pleasure from the underage. It is a subject that doesn't understand of cultures, religions and social classes; it occurs in children and adolescents all over the world and, in spite of this, it is still a taboo subject and quite invisible.

Therefore, and taking this into consideration, the purpose of this academic research is to summarize the sexual abuse of minors. It will include a description of what is understood as child sexual abuse and its main characteristics, as well as the profile of the victim and the aggressor supported by some demographics and statistics. In addition to this, the process of the establishment of the abuse and the interaction that the aggressor establish with the minor will be mentioned too. Subsequently, we will discuss the protocol to be followed in case of suspicion and/or notification of a minor is being sexually abused, as well as the main characteristics and objectives that these procedures have.

Key words: child sexual abuse, sexual abuse, intervention with minors.

Índice

1. Introducción	4
1.1 Objetivos	4
1.2 Justificación del tema	4
1.3 Metodología y estructura	5
2. Contexto.....	6
2.1 Conceptos generales del Abuso Sexual a Menores.....	6
2.2 Demografía.....	7
2.3 Preguntas de investigación e hipótesis.....	9
3. Características del Abuso Sexual a Menores.....	10
3.1 Víctima	10
3.2 Agresor	12
3.3. Análisis del establecimiento del abuso y las formas de interacción.....	14
4. Protocolo de actuación ante abusos sexuales a menores.....	17
4.1 Acercamiento a la intervención con menores víctimas de abuso sexual.....	17
4.2 Objetivos y características de la intervención.....	19
4.3 Protocolo de actuación policial ante abusos sexuales a menores.....	21
4.4 Procedimiento de actuación en casos de abuso sexual a menores	23
5. Conclusiones	25
6. Referencias	28

1. Introducción

1.1 Objetivos

Este trabajo fin de grado quiere colaborar en el conocimiento del abuso sexual a menores, tema el cual se podría considerar tabú y bastante poco visibilizado. A su vez, trata de indagar respecto al protocolo de actuación e intervención ante este tipo de situaciones.

Por tanto, el presente trabajo persigue realizar una revisión sobre el abuso sexual a menores y todo lo que ello conlleva y significa, así como explorar y describir los protocolos de actuación ante la notificación de este tipo de casos.

Así pues, los objetivos principales de este TFG son:

- Describir qué es el abuso sexual infantil
- Describir las características principales del abuso sexual cometido a menores
- Explorar el protocolo de actuación cuando se conoce que un menor está siendo víctima de abuso sexual

1.2 Justificación del tema

El abuso sexual infantil, que acarrea consigo efectos devastadores en las víctimas, es una de las formas más graves de violencia y maltrato contra los más pequeños (Orjuela y Rodríguez, 2012). De hecho, los menores son considerados las víctimas más vulnerables a ser víctimas de este tipo de delitos debido a su corta edad y posición social y de, además, mantener dicho abuso en secreto (Vázquez, 2000).

Díaz (2000) lo describe de forma parecida añadiendo que el menor se verá afectado como consecuencia del impacto que tiene el abuso sexual en la vida del menor, así como por el ataque a su dignidad como persona, el engaño, el agresor y sus características, etc.

En la misma línea nos encontramos a De Manuel (2017), que identifica al maltrato como un factor de riesgo importante universalmente hablando debido a la influencia que tiene en la aparición, evolución y gravedad de distintos trastornos mentales que afectarán al menor en su infancia y adolescencia, llegando incluso a poder persistir en la edad adulta.

No obstante, y a pesar de todas las consecuencias que tiene el abuso sexual en el menor, acorde con lo que defienden García (2000) y De Manuel (2017), se trata de un delito que, a pesar de darse en niños y adolescentes de todo el mundo, culturas, religiones y posiciones sociales, sigue siendo tema tabú, un problema silenciado a la par que desatendido.

Además, dado que se trata de un tema tabú, nos encontramos ante una baja probabilidad de que el menor exprese el problema que está viviendo o ha vivido. Asimismo, otro problema al que nos enfrentamos con este delito es el hecho de que en gran parte de los casos no hay pruebas físicas ni testigos que permitan demostrar ni evidenciar la existencia del abuso (Berlinerblau y cols., 2013).

Por todo ello, resulta esencial que todos aquellos adultos que se encuentran en constante contacto con el mundo infantil estén especialmente atentos a los menores ya que éstos pueden presentar señales que podrían indicar que está habiendo un abuso sexual y, por tanto, intervenir inmediatamente y de forma efectiva (García, 2000).

1.3 Metodología y estructura

La metodología que se ha seguido en el presente trabajo es una revisión bibliográfica de diferentes artículos publicados hasta la fecha sobre el tema en cuestión. Es decir, se trata de una metodología cualitativa. Para ello, se ha recurrido a las bases de datos que priman en el campo de las ciencias sociales y humanas. Algunas de las bases de datos en cuestión son dialnet y, a través de la biblioteca virtual de la Universidad Pontificia Comillas, EBSCO host.

Los filtros empleados para la búsqueda de los diferentes artículos y libros utilizados, entre otros, han sido: abuso sexual infantil, intervención abuso sexual, sexual abuse, child sexual abuse, sexual abuse intervention, protocolo actuación.

Así pues, con el fin de alcanzar los objetivos establecidos en el trabajo, se comenzó con un estudio genérico respecto al abuso sexual a menores para continuar con los protocolos de actuación e intervención. De esta forma, la estructuración del trabajo se divide en tres grandes bloques con sus respectivos apartados.

El primer apartado se centra en la contextualización sobre el abuso sexual a menores. De tal manera que se comienza presentando los conceptos generales en relación

a qué se considera abuso sexual a menores y las distintas formas en las que se puede dar. Finalmente, se presentan también datos demográficos donde se exponen las cifras en lo relativo al abuso sexual a menores.

El segundo bloque, destinado a las características del abuso sexual a menores, se centra en exponer el perfil tanto de la víctima como del agresor, así como del establecimiento del abuso y las diferentes formas de interacción que encuentra el agresor para mantener y llevar a cabo el abuso.

Por último, se dará paso al tercer bloque que se dedica a la presentación de los protocolos de actuación, enumerando también los objetivos que persiguen junto a sus respectivas características. Además, se menciona el protocolo de actuación policial y el procedimiento de actuación a seguir ante este tipo de situaciones.

2. Contexto

2.1 Conceptos generales del Abuso Sexual a Menores

El abuso sexual a menores es un tema bastante ambiguo que cuenta con diversas definiciones que tienen diferencias y matices entre ellas y que hacen que no haya una definición única y clara. De hecho, según el ámbito en el que estemos, se hará más hincapié en unos aspectos o en otros para definirlo. Por ejemplo, para que se considere abuso sexual infantil siempre ha de haber una relación de desigualdad, y que el menor sea utilizado como objeto sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1989; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

Por otro lado, Intebi (2012) menciona el Manual de Actuación en Situaciones de Desprotección Infantil en la Comunidad Autónoma de Cantabria de 2006 para remarcar que también es considerado abuso sexual aquel cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es significativamente mayor que el menor-víctima, o cuando está en una posición de poder o control sobre le menor.

De la misma forma Portillo (2004) explica que el abuso sexual a menores se entiende como toda conducta que lleva a cabo un adulto con el objetivo final de obtener placer, estimulación o gratificación sexual mediante un menor (Portillo, 2004). De esta forma el adulto aprovechará la asimetría de edad, así como la situación de poder, superioridad y/o conocimientos frente al niño/a para poder llevar a cabo el abuso. A la

hora de establecer la asimetría de edad entre el adulto y el menor, Portillo (2004) establece como 5 los años de diferencia entre la víctima y el agresor.

Asimismo, a la hora de hablar de abuso sexual es importante saber que tiene distintas formas de darse, ya que puede que haya habido o no contacto físico íntimo, penetración (vaginal y/o anal), o que se trate de exhibicionismo o de inducción, entre otras formas, a las actividades sexuales en cuestión (Portillo, 2004). También añade la exhibición de los órganos sexuales, besos, o tocamientos al menor como formas que tiene el agresor de obtener la gratificación sexual que busca.

Por otro lado, con la nueva tecnología nos encontramos con el problema de que también se puede dar y facilitar el abuso sexual a través de internet y redes sociales (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021). Online grooming, ciberacoso sexual y sexting, son, entre otros, términos que nacen por la nueva forma que han encontrado los agresores de contactar con sus víctimas y obtener placer, estimulación y/o gratificación sexual por medio del menor. Todos ellos tienen en común que se hace a través de internet y las redes sociales. De hecho, una característica diferencial del abuso sexual cometido por internet y redes sociales frente al abuso sexual “tradicional” es el fácil acceso que tienen a la víctima los potenciales agresores/abusadores. Esto se debe a que los medios digitales permiten al abusador conocer mejor a la víctima en cuanto a gustos y preferencias se refiere, consiguiendo con esto acceder a su círculo de confianza y, por ende, facilitar el abuso (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

Por último, y relacionado con las nuevas tecnologías, destacar las películas y fotografías pornográficas como recursos que también utiliza el agresor como fuente de gratificación sexual.

2.2 Demografía

Como en todos los delitos, nos encontramos ante el problema de lo que lo que en criminología se denomina la cifra negra. La cifra negra es el sumatorio de aquellos delitos, en este caso el abuso sexual a menores, que no se contabilizan por desconocimiento por parte de las autoridades competentes debido a que no han sido denunciados.

Esto mismo dice Díaz (2000), donde declara que la verdadera cifra de abusos sexuales a menores se desconoce debido a que gran parte de los casos no se pueden detectar por faltar la denuncia. Algunas de las razones por las que no se denuncia son el

miedo, que en muchas ocasiones ocurre en el seno de la familia del menor, la propia naturaleza del problema, falta de formación de los especialistas involucrados, etc.

Por otro lado, en los años 2000, Vázquez (2000) destacaba los estudios epidemiológicos en la población hispana como un inconveniente para obtener una cifra exacta del abuso sexual cometido a menores. Los consideraba un inconveniente debido a que dichos estudios se realizaban con adultos con sesgos cognitivos y motivacionales a causa del paso del tiempo, el tipo de modelo de encuesta empleado, y la propia definición de lo que se consideraba o no abuso sexual infantil en ese momento (Vázquez, 2000).

A pesar de ello, nos encontramos con datos relevantes en torno a este tema. Por ejemplo, según la Fundación ANAR (2020), del 2008 al 2019 ha habido un aumento considerable en lo que al abuso sexual a menores respecta. En concreto habla de un incremento del 300,4% (273 casos en 2008, frente a 1093 en 2020), donde gran parte de este aumento se concentra en los últimos seis años (Fundación ANAR, 2020). De la misma forma lo evidencia Yanke (2021) con los datos aportados por la Fundación ANAR, reflejando un salto de 715 a 1038 en casos de abuso sexual cometidos en los años 2017 y 2018 respectivamente.

Una de las razones por las que se han visto aumentadas las cifras de abuso sexual a menores son las nuevas tecnologías (redes sociales y aplicaciones). Esto se puede observar en el crecimiento de la tasa anual, un 14,3% y que presenta una mayor incidencia en los abusos realizados a través de nuevas tecnologías en estos últimos cinco años (grooming con un 36,7%; sexting con un 25%; estancamiento de la pornografía y reducción de -9% en la prostitución de menores) (Fundación ANAR, 2020).

A su vez, la pandemia y el confinamiento supusieron un aumento en las cifras de abuso sexual a menores. El artículo de *La Vanguardia* (2020) menciona que los menores pudieron sufrir más abusos y de forma más reiterada y recurrente debido al confinamiento. Así lo reflejan los datos obtenidos por la Fundación ANAR (2020) tras el primer mes de confinamiento; periodo durante el cual recibieron un total de 273 comunicaciones advirtiendo de situaciones violentas, de las cuales 173 casos graves ocurrían en el domicilio de los menores (Yanke, 2021).

Por otro lado, acorde con lo expuesto en el artículo del *La Vanguardia* (2020), la Organización Mundial de la Salud (OMS) expone que antes de cumplir los 17 años, 1 de cada 5 menores ha sufrido algún tipo de abuso sexual. Además, resulta alarmante el hecho

de que hasta un 20% de los menores entre Europa, Estados Unidos y Canadá haya sufrido algún tipo de abuso sexual, ya que según expone Vicki Bernadet (según se menciona en el artículo de *La Vanguardia*, 2020), si estas cifras correspondiesen a una enfermedad, se consideraría una pandemia.

En lo que a duración respecta, solo un 31% de los casos ocurre una única vez, frente al 69% de abusos reiterados en el tiempo. Asimismo, si nos centramos en la duración del abuso según el sexo, el abuso a chicas puede durar hasta tres años a diferencia del abuso a los chicos que suele alargarse durante un año (Yanke, 2021).

Por último, mencionar una de las problemáticas que presenta el abuso sexual a menores que es la dificultad a la hora de demostrar la existencia de dicho abuso, ya que en el 80% de los casos no quedan rastros perceptibles por los demás. Sin embargo, y aunque parezca paradójico, en poco más de la mitad de los casos (53%) se ha ejercido violencia física contra la víctima (Yanke, 2021). Además, dicha violencia física se ve aumentada en función de la edad de la víctima. En otras palabras, cuanto mayor es la menor, mayor será la violencia empleada que ejerce el agresor durante la comisión del delito.

2.3 Preguntas de investigación e hipótesis

Como fruto de una breve recopilación de artículos y obtención de información con lo que al abuso sexual a menores respecta, me surgen unas preguntas de investigación, sumadas a unos objetivos e hipótesis. Considero que es importante mencionarlas ya aportan una base y línea de investigación, así como una estructura al trabajo. A continuación, se pueden encontrar las preguntas de investigación, objetivos e hipótesis en cuestión.

1. ¿Cuáles son las características principales del abuso sexual a menores?

Describir las características principales del abuso sexual a menores en el ámbito familiar.

Es más común que el abuso sexual a menores lo cometa un familiar o conocido de la familia, a que lo cometa un desconocido.

2. ¿Establece el agresor algún tipo de interacción con el menor, o es algo más puntual?

Describir la forma de interacción que tiene el agresor con el menor para establecer el abuso sexual.

Cuanta mayor es la interacción que tiene el agresor con el menor, mayor es la probabilidad de que se establezca el abuso sexual.

3. ¿Existe algún tipo de protocolo de actuación ante este tipo de situaciones?

Exponer el procedimiento a seguir por los profesionales cuando se notifica un abuso sexual a un menor.

A mayor coordinación entre las autoridades y servicios sociales, mayor será la probabilidad de éxito de actuación e intervención con el menor.

3. Características del Abuso Sexual a Menores

3.1 Víctima

La víctima que prevalece en el abuso sexual a menores son las niñas frente a los niños; y la edad se concentra en los 6-7 y 12-13 años. Además, también podemos encontrarnos con niños con algún tipo de retraso mental que les dificulte entender lo que está pasando (Gutiérrez, 2013). Una de las explicaciones que expone Gutiérrez (2013) para esto es la falta de madurez y conocimientos respecto al tema. Por otro lado, en lo relativo al segundo pico de edad, se podría presuponer que se debe a los cambios físicos que se dan en los menores como consecuencia del desarrollo sexual y evolutivo de los mismos.

Esto mismo reflejan Fundación ANAR (2020) y Yanke (2021). Acorde con esta última, el porcentaje de víctimas es principalmente del sexo femenino (78,3%), aunque los niños también son víctimas de este tipo de delitos (21,7%). Por otro lado, la Fundación ANAR (2020) destaca un incremento en la proporción de niñas y adolescentes chicas víctimas de abusos sexuales entre los años 2008 y 2018 (63% y 77,5% respectivamente).

La edad promedio de las víctimas de abuso sexual es de 11,6 años, aunque un 16% de las víctimas son menores de 5 años (Yanke, 2021). Del mismo modo, se ha observado como la proporción de víctimas menores de 12 años se ha visto disminuida (Fundación ANAR, 2020).

También se debe destacar la creciente prevalencia del abuso sexual con menores con algún tipo de discapacidad. Un 2,6% de las víctimas menores sufre algún tipo de discapacidad y, en este caso, prevalecen los niños (5,9%) frente a las niñas (1,7%) (Fundación ANAR, 2020). En efecto, Alonso y Horno (2005) dicen que un menor con algún tipo de discapacidad tiene tres veces más probabilidades de ser abusado sexualmente que cualquier otro niño.

Por otro lado, resulta importante mencionar que en muchas de las ocasiones en las que se da el abuso sexual a un menor de muy corta edad, nos encontramos con el hecho de que el pequeño/a no cuenta con la capacidad y conocimientos suficientes como para saber qué está ocurriendo y, por tanto, dar su consentimiento (Dolors, s.f.). Del mismo modo Noguerias y cols. (1994, como se citó en Portillo, 2004) enuncian como el menor puede no contar con los criterios necesarios para saber si lo que está ocurriendo con el adulto es esperable y normal debido a que el desarrollo emocional y cognitivo que tienen no se lo permite (Portillo, 2004).

Echeburúa y Subijana (2008) exponen las aportaciones de Cantón (2003) y Cantón y Cortés (2003) sobre la importancia de tener en cuenta la capacidad de memoria o percepción de la realidad que tiene el menor, ya que puede dar pie a la mezcla entre la realidad con la fantasía, es decir, la fabulación. A pesar de ello, solamente el 7% de las denuncias son fruto del fenómeno de la simulación (Echeburúa y Subijana, 2008). Además, ante este tipo de situaciones, es más habitual que el menor niegue el abuso sexual a que haga afirmaciones falsas (Echeburúa y Subijana, 2008).

Como consecuencia de esto, Gutiérrez (2013) advierte de la importancia de escuchar cualquier llamada de atención del menor ante cualquier tipo de indicio. Lo mismo defienden López y del Campo (1999, como se citó en Portillo, 2004), puesto que los abusos son más habituales de lo que se cree sin importar la clase social a la que pertenezca el menor. Por lo que ante la confesión del menor de haber sido víctima de abuso sexual es importante creerles y/o prestarles especial atención (Portillo, 2004).

Es más, uno de los grandes mitos sobre el abuso sexual a menores es que es una invención suya y que realmente nunca ha pasado. Acorde con Save de Children (2021), esto se debe a la falsa creencia de que lo hacen con el fin de llamar la atención de los adultos del entorno. Sin embargo, Salmerón y cols. (2009) explican que lo cierto es que, ante la revelación sobre un abuso sexual, sobre todo de los más pequeños, es de especial

importancia escucharlo y creerlo ya que es muy poco probable que sea falso. No obstante, añaden que sí es cierto que hay una mayor frecuencia de denuncias falsas en los casos de adolescentes. A pesar de ello, es crucial dar un espacio al menor para hablarlo, escucharlo, creerlo e intervenir inmediatamente se trate de un pequeño o un adolescente.

Ante un abuso sexual el menor se puede encontrar bastante desprotegido puesto que en muchas ocasiones son los progenitores los que llevan a cabo el abuso; es decir, la figura que debería proporcionarles protección y apoyo es la que está abusando de ellos (Gutiérrez, 2013). De hecho, según recoge Portillo (2004) de Gallardo en 1997, una de las formas más comunes de abuso sexual a un menor es el incesto. No obstante, también nos encontramos la vejación y explotación sexual como otra de las formas más comunes de abusar sexualmente de menores (Portillo, 2004).

Recapitulando, si bien es cierto que la víctima de abuso sexual a menores puede ser de cualquier edad y sexo, el perfil que prevalece ante este tipo de casos es de una niña entre los 6-7 años y 12-13 años; siendo 11,6 años la edad media de las víctimas de este tipo de delitos. De todas formas, cabe destacar que cuando se trata de víctima con algún tipo de discapacidad, prevalecen los niños frente a las niñas. En lo relativo a las formas más comunes de abuso sexual a menores, nos encontramos con el incesto seguido de la vejación y la explotación sexual.

Así pues, resulta de especial importancia escuchar al menor ante la revelación de un abuso puesto que se da en todo tipo de clases sociales y es más común de lo que se piensa. Además, es muy raro que sea fruto de la simulación, imaginación o invención; por lo que, ante cualquier llamada de atención o revelación, es fundamental que se escuche y atienda al menor teniendo siempre en cuenta la capacidad de memoria y conocimientos que éste tiene.

3.2 Agresor

Según la Fundación ANAR (2020), en la mayoría de los casos el agresor es un varón (95,8%), de los cuales 7 de cada 10 agresores resulta ser mayor de edad. Además, se ha visto un incremento en lo que a agresiones en grupo respecta, ya que un 10,5% de los casos de abuso sexual a menores ha sido cometido por dos o más agresores (Fundación ANAR, 2020).

En relación con la edad de los agresores, según Alonso y Horno (2005), ha habido un incremento en los casos de menores agresores (especialmente jóvenes adolescentes). De hecho, se cifra en un 20% el porcentaje de abusos sexuales cometidos por menores.

Por otro lado, se pueden clasificar a los agresores en función de la relación existente con la víctima. De esta forma, diferenciamos entre abuso sexual intrafamiliar, entendido como un abuso incestuoso que es realizado por un miembro de la familia del menor, y extrafamiliar, realizado por una persona externa a la familia, pero que puede o no guardar una relación con la misma (Díaz, 2000).

Acorde con lo mencionado, la Unidad Funcional de Abusos Sexuales en la Infancia (UFASI) del Hospital Sant Joan de Déu de Esplugues (Barcelona) expone que en el 96% de los casos se trata de un abuso sexual intrafamiliar puesto que el agresor se encuentra en el entorno habitual del menor como, por ejemplo, un familiar. No obstante, también se dan casos donde el agresor resulta ser un vecino, amigo de la familia, profesor, etc. (Dolors, s.f.).

Algo parecido refleja el estudio de la Fundación ANAR (2020), que dice que un 80,8% de los casos el abusador forma parte del círculo familiar. Es más, 23,3% de los casos han sido cometidos por el padre del menor. De todos modos, también se ha visto un incremento en la proporción de parejas de la madre que abusan del menor, y un descenso en los casos de adultos conocidos o de confianza del menor que abusan del mismo (Fundación ANAR, 2020).

En cuanto a esto último, Vázquez (2000) añade que ante los casos de abuso sexual a menores cometidos por familiares es el género femenino el que prevalece frente al masculino. No obstante, ante los abusos sexuales cometidos por miembros externos a la familia destacan los chicos. Además, cuando se trata de un agresor ajeno a la familia la mayoría de las veces resulta ser una persona que guarda una estrecha relación con la familia y el menor en cuestión, lo cual implica que la forma de desarrollarse el abuso no se diferencia mucho de si lo hiciese un familiar (Vázquez, 2000).

En el caso de que los abusos sexuales hayan sido perpetrados por familiares, y en la línea de lo que comentaba Gutiérrez (2013), Portillo (2004) también menciona que éstos suelen resultar más traumáticos para los menores debido a los sentimientos contradictorios que experimentan hacia sus familiares en términos de confianza, protección y apego (Portillo, 2004). Es por ello por lo que, en función del agresor

podremos encontrarnos diversas formas de reacción en el menor, ya que en el caso de que se trate de alguien ajeno a la familia es más fácil que el menor se sienta acompañado, apoyado y protegido, que si se trata de un progenitor o familiar (Portillo, 2004).

A modo resumen, el perfil del agresor que más se repite en el abuso sexual a menores es de un varón mayor de edad, del círculo familiar de la víctima. No obstante, en los últimos años se ha observado un incremento en lo que a abusos sexual en grupo respecta, así como en los casos cometidos por agresores menores de edad.

3.3. Análisis del establecimiento del abuso y las formas de interacción

La presencia de una conducta o síntoma no implica la existencia obligatoria de abuso sexual. Es decir, puede que el comportamiento o síntomas respondan a otra situación (por ejemplo, el divorcio de los progenitores) o a la etapa evolutiva en la que se encuentra el menor. No obstante, diferentes autores consideran que hay indicadores que pueden dar pie a la sospecha de que el menor ha sido o está siendo víctima de un abuso sexual.

Estos indicadores son clasificados según la naturaleza de los mismos, de tal manera que se agrupan en indicadores físicos, conductuales, y de tipo sexual. En la misma línea, Intebi (2012) también clasifica los indicadores físicos como específicos e inespecíficos, y los conductuales como altamente específicos y compatibles.

Entre los indicadores físicos específicos destacan las lesiones en las zonas genitales y/o anales, así como enfermedades e infecciones de transmisión sexual, y el embarazo de la menor (Díaz, 2000; Intebi, 2012; Salmerón y cols., 2009). También destacan el desgarramiento o presencia de cicatrices en el himen, una dilatación anal, sangrado vaginal y/o anal, quejas, picores y/o dolores en la zona genital, y frecuentes infecciones urinarias (Díaz, 2000; Intebi, 2012; Salmerón y cols., 2009). En cuanto a infecciones o enfermedades de transmisión sexual, nos encontramos con sífilis, blenorragia, SIDA o flujo vaginal infeccioso entre otros (Intebi, 2012).

En lo relativo a los indicadores conductuales, Gutiérrez (2013) explica que hay un cambio conductual llamativo en la víctima cuando ha habido o hay abuso sexual. De forma más específica Echeburúa y Subijana (2008), Díaz (2000), Intebi (2012) y Salmerón y cols., (2009), destacan aislamiento, retraimiento y rechazo de las relaciones

sociales, sueño intranquilo junto con pesadillas o terrores nocturnos, pérdida del control de esfínteres (en caso de que el menor ya lo controlase), alteraciones en el rendimiento escolar y pérdida de interés por el mismo, como ejemplos de indicadores conductuales que se pueden dar en un menor víctima de abusos sexuales. También se menciona una mayor hostilidad y agresividad, conductas violentas y desviadas, fracaso escolar, desarrollo de Trastornos de la conducta alimentaria, consumo precoz de alcohol y drogas, o incluso intentos de suicidio (Echeburúa, y Subijana, 2008; Díaz, 2000; Intebi, 2012; Salmerón y cols., 2009). La somatización y trastornos de conductas son otras conductas que también puede presentar el menor como forma de pedir auxilio (Salas, s.f.).

En cuanto a los indicadores de tipo sexual nos encontramos con el rechazo a caricias, besos y contacto físico en general, y llanto o nervios ante imágenes con contenido sexual. Asimismo, un excesivo conocimiento sexual para su edad, conductas sexuales inapropiadas para la edad del menor, excesiva masturbación o juegos sexuales son también, entre otros, algunos indiciadores de tipo sexual (Echeburúa y Subijana, 2008; Intebi, 2012).

Un aspecto a destacar es lo que Elwell y Ephross (1987, como se citó en Dolors, s.f.) observaron, y es que los daños físicos, la fuerza ejercida por el agresor y la penetración vaginal o anal se relacionaba con la sintomatología más grave (Dolors, s.f.).

También resulta relevante mencionar que las manifestaciones, especialmente las conductuales, dependerán en gran medida la edad del menor. Es de decir, es más común que niño en edad preescolar presente una pérdida de control de esfínteres o alteración en el sueño, que un consumo de alcohol y drogas, que es más común en los adolescentes. Una de las razones por las que se pueden dar estas diferencias en las manifestaciones conductuales es el propio momento evolutivo en el que se encuentra el menor.

En lo relativo al establecimiento del abuso sexual a menores, podría decirse que hay un proceso. Normalmente comienzan con lo que se denominaría la fase de seducción, donde el agresor se gana la confianza de la víctima y consigue que haya un acercamiento (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021; Intebi, 2012). La forma que tiene el adulto de conseguir este acercamiento es a base de incitar al menor a realizar juegos y actividades que en un principio pueden parecer inofensivas y que traen consigo recompensas materiales o afectivas, pero que poco a poco van siendo cada vez más sexuales (Dolors, s.f.).

Una vez el menor confía en el adulto y las actividades son más sexuales, el agresor recurre a la fase del secretismo para evitar que el menor diga nada. Para ello, el agresor presentará las actividades como “un secreto” que se tiene que mantener entre la víctima y él, y del cual nadie se puede enterar. Echeburúa y Guerricaechevarría (2021) dicen que el hecho de que el agresor introduzca el abuso como “un juego secreto” acaba haciendo que la víctima sea cómplice del silencio y, de forma forzada, un colaborador de su propio abuso. Esto generará en el niño/a sentimientos intensos de culpa y vergüenza (especialmente a medida que el menor va creciendo y tomando conciencia de lo que verdaderamente está ocurriendo). De hecho, es habitual que el menor se adapte a estos abusos y que esta misma adaptación le permita al agresor aumentar en el tipo de abuso (Dolors, s.f.).

No obstante, puede llegar un punto en el que el pequeño/a no aguante más con la situación y acabe revelando y confesando lo que está ocurriendo. Esto es lo que Summit (1983, como se citó en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021 y en Intebi, 2012) identifica como el estadio de la revelación tardía que, junto con la retractación, son las dos fases de las cinco que se dan años después al inicio del abuso, o incluso una vez ha finalizado (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021; Intebi, 2012). Las otras fases son: el secreto, el desamparo, entrampamiento y acomodación.

En conclusión, según la naturaleza de los indicadores se diferencia entre indicadores físicos, conductuales y de tipo sexual. Por consiguiente, el menor puede presentar distinta sintomatología y/o conductas que pueden indicar que ha sido o está siendo víctima de un abuso sexual. Pese a ello, cabe mencionar que dicha sintomatología e indicadores, especialmente conductuales, pueden variar en función de la edad y etapa evolutiva en la que se encuentre el menor.

En cuanto al establecimiento del abuso, se distinguen, especialmente, tres fases. Una primera denominada fase de seducción, donde el agresor se gana la confianza de la víctima. La segunda que corresponde a la fase del secretismo donde ya se está dando el abuso y el agresor presenta como un “secreto” para evitar que el menor lo revele. Y, por último, la fase de revelación que no siempre tiene porque darse. Para que estas fases se den el agresor buscará formas de interactuar con el menor que favorezcan la comisión del abuso. Por ejemplo, en la primera fase recurrirá a juegos y actividades que puedan resultar interesantes al menor y que a simple vista parezcan inofensivas.

4. Protocolo de actuación ante abusos sexuales a menores

4.1 Acercamiento a la intervención con menores víctimas de abuso sexual

Antes de adentrarnos en el protocolo de actuación ante abusos sexuales a menores, resulta importante hacer una breve introducción a qué se considera una crisis, qué es una intervención, y las variantes que hay con menores víctimas de abuso sexual. Así pues, a continuación, se hablará de forma resumida de ello.

Se entiende como crisis aquella situación que no se puede resolver con los recursos a los que normalmente recurre y utiliza una persona para resolver problemas. Además, si esta situación puede ser atendida pasadas las 24 a 72 horas sin que se ponga en riesgo al individuo involucrado o a la familia, se estaría hablando de una crisis (Intebi, 2012).

Por el contrario, en caso de no poder esperar de 24 a 72 horas y necesitar atención inmediata por parte de los Cuerpos de Fuerza y Seguridad del Estado, Servicios Sociales y de Protección Infantil y/o de otros profesionales, estaríamos hablando de una emergencia. Es decir, una emergencia/urgencia se da cuando hay una necesidad grave que requiere de una intervención inmediata por parte de profesionales (Intebi, 2012). Los abusos sexuales a menores son un claro ejemplo de situación de emergencia que requiere una pronta y rápida intervención.

En cuanto a la intervención con menores víctimas de abuso sexual, Intebi (2012) la identifica como la fase de actuación en los casos de sospecha de maltrato infantil. Ésta va a continuación de la fase de evaluación y en función de las conclusiones a las que llegaron es esta última fase los profesionales se abordará la intervención de una forma u otra.

El objetivo principal es proteger y garantizar el bienestar y seguridad del menor, así como reducir el riesgo de que se den malos tratos y garantizar que las necesidades primarias del menor son cubiertas por los progenitores (Intebi, 2012).

En la misma línea nos encontramos a Salas (s.f.), que identifica dos momentos de intervención. Un primer momento que es la ayuda psicológica, y un segundo que es la terapia en crisis. Esta primera fase se caracteriza por proporcionar a la persona ayuda primaria e inmediata, apoyo y recursos de ayuda. La segunda fase, por el contrario, se centra en trabajar formas de enfrentamiento, trabajar la ansiedad y restablecer el equilibrio emocional (Salas, s.f.).

Del mismo modo, Arruabarrena (1996, como se citó en Portillo, 2004) distingue el tipo de intervención en función del grado de urgencia (Portillo, 2004). Por otro lado, Gutiérrez (2013) explica que una vez se haya revelado el abuso es importante que se comience con la intervención. Dicha intervención puede ser individual, familiar o grupal. Esto mismo es lo que defienden Velázquez y cols. (2013), ya que explican que se puede intervenir tanto de manera individual como grupal, o incluso combinando ambas intervenciones, pero siempre adecuando y adaptando la intervención al momento evolutivo del menor, sus habilidades y desarrollo biopsicosocial (Velázquez y cols., 2013).

Así pues, existen diferentes formas de intervención en función de la corriente y enfoque que se le quiera dar, ya sea psicoanalista, psicodinámica, conductista, cognitiva o humanista (Velázquez y cols., 2013). Además, en función de la fase en la que nos encontremos, será más común recurrir a un tipo de técnica u otra.

Algunos ejemplos de intervenciones terapéuticas son: la entrevista psicológica, el tratamiento colectivo y grupo de padres, juego libre y dirigido, psicodrama, role-playing, dibujos libres, redacciones, relajación, musicoterapia, etc. (Echeburúa y Subijana, 2008; Gutiérrez, 2013; Portillo, 2004).

Echeburúa y Subijana (2008) son unos de los autores que identifican la entrevista psicológica como una de las técnicas de intervención utilizada con menores abusados sexualmente. De hecho, Bastida y Prieto (2020) identifican la entrevista como una de las técnicas utilizadas sobre todo en la fase de inicio para el diagnóstico, que además cuenta con diferentes formas de actuación en función de si el entrevistado es un adulto víctima de abusos sexuales en su infancia o un menor. En este último caso, los protocolos de actuación en la entrevista se caracterizan por aprovechar la espontaneidad de los menores para la obtención de información (Bastida y Prieto, 2020).

Sobra decir que la intervención se debe adaptar a las características evolutivas y personales del menor. Es por ello por lo que nos encontramos con diferentes maneras que intervención en función del tipo de abuso que ha sufrido el pequeño/a.

Respecto a la periodicidad nos encontramos con que no hay un número de sesiones fijas ni establecidas, ya que pueden variar según la necesidad y el caso en concreto. Lo mismo ocurre con la duración de la intervención puesto que se puede alargar durante meses, y llegar incluso a los años.

En suma, se distinguen distintas formas de intervención en función del momento y grado de urgencia de la situación en cuestión, el enfoque que se le quiere dar y la edad y etapa evolutiva del menor. De este modo, se adaptará la intervención a las necesidades y características del menor, así como la periodicidad y duración de la misma.

Cabe mencionar que, dado que el tema de la intervención con menores es muy amplio y extenso, se hará especial hincapié únicamente en los objetivos y características de la intervención, así como al protocolo de actuación ante este tipo de delito.

4.2 Objetivos y características de la intervención

Como es sabido y refleja el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014), el maltrato y abuso sexual infantil es un problema que requiere de una alta coordinación entre las diferentes instituciones. El fin que persiguen con esta coordinación es ofrecer al menor la mejor intervención posible, a la vez que evitar una victimización primaria y secundaria. Por otro lado, hacen especial hincapié en este tema por la gran vulnerabilidad del menor.

Además, dado que el abuso sexual infantil puede tener grandes repercusiones en lo que a términos legales, de salud, educativas, sociales, etc. respecta, es necesario que el equipo encargado de llevar este tipo de casos sea un equipo multidisciplinar. De hecho, lo ideal sería que el equipo encargado de todas aquellas intervenciones y actuaciones en las que el menor es el protagonista estuviese constituido por un amplio abanico de profesionales como, por ejemplo, psicólogos, trabajadores sociales, policías, médicos... (Salmerón y cols., 2009).

Esto mismo lo menciona el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) como el primer principio que debe regular la aplicación del protocolo de actuación ante abuso y maltrato infantil. Este principio en cuestión trata sobre la coordinación interinstitucional que se necesita entre el ámbito educativo, sanitario, policial, social y judicial (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014).

Algo parecido es lo que Intebi (2012) identifica como uno de los principios básicos de la intervención, de tal manera que las intervenciones deben ser interdisciplinarias, multimodales e intersectoriales. Interdisciplinar debido a la variedad de profesionales que intervienen de diferentes ámbitos; multimodal por la importancia de

que se apliquen las medidas y recursos simultáneamente; e intersectorial por las distintas instituciones que intervienen (Intebi, 2012).

En la misma línea encontramos lo que defienden Alonso y Horno (2005) sobre la importancia de que los servicios sociales estén dotados de los recursos humanos y materiales necesarios para ofrecer a los menores víctimas de maltrato infantil una protección eficaz.

Por ello, y acorde con lo anteriormente expuesto, uno de los principales objetivos es realizar una intervención interinstitucional que permita una mayor coordinación entre instituciones implicadas a la hora de actuar ante abusos sexuales a menores de tal manera favorezcan y permitan una mejor atención al menor. Una posible explicación a este objetivo es que, al tratarse de un tema tan delicado y en el que participan numerosos profesionales de diferentes materias, una buena coordinación entre las instituciones puede evitar una segunda victimización y, a su vez, suponer una mejor intervención.

Por otro lado, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) destaca como objetivo del Protocolo de Actuación en casos de maltrato infantil el garantizar un mínimo de estándares a la hora de atender e intervenir con menores víctimas de maltrato, sin importar el sexo, raza, condición social o ubicación.

Adicionalmente, son numerosos los trabajos que manifiestan la importancia de que en la intervención prime el bienestar e interés superior por los menores. Por ejemplo, Alonso y Horno (2005) y Díaz y cols. (2000) destacan que a la hora de tomar decisiones sobre el menor se ha de velar por el interés del mismo y debe ser lo primero que se tenga en cuenta; incluso frente al de los progenitores.

En relación con esto, Intebi (2012) y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) hacen especial hincapié en la importancia de que la prioridad principal de la intervención sea el interés por el menor y su bienestar. Para ello recurren al ejemplo de la separación del menor de su familia como medida de protección. De hecho, en la medida de lo posible y siempre y cuando la no separación del menor de su familia no suponga un grave peligro para el mismo, ésta será el último recurso (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014).

En lo relativo a las características de la intervención, también resulta importante que tras la denuncia el menor reciba asistencia de manera inmediata y especializada con

el objetivo de protegerle psíquica y físicamente (Berlinerblau y cols., 2013). Por otro lado, tanto en la Guía de buenas prácticas (2013) como en el Programa de Atención al Abuso Sexual Infantil (Díaz y cols., 2000) se expone también de la necesidad de que el organismo profesional interventor esté especializado en atención con menores y que de forma coordinada sean capaces de ofrecer una contención psicológica y emocional al menor que asegure su bienestar y protección en todo momento.

Por último, otro aspecto a destacar además de que la intervención garantice el bienestar del menor y que sea esto sea lo que defina la forma de actuar con el menor, es importante que las necesidades básicas del menor sean también cubiertas con dicha intervención. Estas necesidades son: físicas, de seguridad, emocionales, sociales y cognitivas (Intebi, 2012).

Recapitulando, es muy importante que haya una alta coordinación entre las instituciones involucradas en los casos de abuso sexual a menores, y los beneficios de que el equipo encargado sea un equipo especializado y multidisciplinar. Asimismo, añaden como objetivo principal velar por la salud, bienestar y protección física y psíquica del menor de modo que prima el interés del menor frente al de sus progenitores.

4.3 Protocolo de actuación policial ante abusos sexuales a menores

Como se ha venido mencionando en numerosas ocasiones, ante casos de maltrato y abuso sexual infantil se realizará una intervención coordinada entre las instancias e instituciones implicadas. Es por ello por lo que en el Protocolo básico de la intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar (2014) se especifica que la actuación policial deberá ser coordinada con las instancias involucradas en el desarrollo de la intervención con el menor.

Igualmente, se destaca la importancia de que todas las personas implicadas en las diligencias y actuaciones policiales garanticen la protección, integridad física y moral del menor, así como el respeto a sus derechos en todo momento (Ministerio del Interior, 2017; Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014). Además, remarcan que el menor debe ser tratado de manera individualizada, y con total respeto y profesionalidad (Ministerio del Interior, 2017).

Ante los casos en los que se denuncie una situación de abuso del menor o se perciba que puede haberlo, los agentes deben informar obligatoriamente a la Autoridad Judicial y al Fiscal (Ministerio del Interior, 2017; Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014). Además, tienen la capacidad de aplicar las medidas de protección que consideren oportunas hasta la intervención y medidas que adopte la Autoridad Judicial (Ministerio del Interior, 2017).

Por regla general no es recomendable realizar la toma de declaración del menor en la sede policial, pero en caso de ser necesario se realizarán por profesionales especializados en la materia (Ministerio del Interior, 2017; Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014). Además, según el artículo 23.4 de la Ley 4/2015 del Estatuto de la víctima del delito y como se menciona en el Ministerio del Interior (2017), cuando se trata de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual, la entrevista se ha de realizar en unas dependencias adaptadas para ello y siempre con la misma persona, salvo que la declaración la deba realizar un Juez o Fiscal. También destacan la importancia de que la persona que entreviste al menor establezca una relación empática con el mismo con el fin de que confíe en él y se sienta seguro para declarar. Sumado a esto, se encuentra la importancia de adecuar el ritmo de la entrevista al menor y sus capacidades y estado emocional, así como el lenguaje empleado (Ministerio del Interior, 2017).

Por otro lado, la policía está obligada a prestar auxilio siempre que sea necesario y así sea requerido por las otras instituciones involucradas, con el objetivo de velar por la seguridad e integridad del menor. Además, también trabajarán de forma conjunta con los Servicios de Protección de Menores cuando los progenitores o responsables legales no colaboren (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014). De hecho, según el Protocolo de intervención del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014), el cuerpo policial competente formará parte del plan de intervención de los Servicios Sociales de atención primaria en casos de maltrato infantil en los supuestos en los que sea necesaria su participación. También serán los encargados de llevar al hospital al menor si así lo requiere la situación.

En conclusión, es importante que haya una coordinación entre los Cuerpos de Fuerza y Seguridad del Estado y las diferentes autoridades involucradas en el proceso de intervención con el menor. Además, serán los encargados de informar a la Autoridad

Judicial y al Fiscal del caso en cuestión, y de velar por el bienestar y protección del menor en todo momento y siempre que las instituciones lo requieran.

4.4 Procedimiento de actuación en casos de abuso sexual a menores

El protocolo de procedimiento de actuación ante casos de abuso sexual a menores varía según el ámbito en el que nos encontramos. No es lo mismo el protocolo de actuación e intervención en el ámbito policial que en el sanitario, educativo o familiar, por ejemplo. A pesar de ello, sí es cierto que todos comparten una estructura parecida tanto en cuanto todos deben notificar a los órganos judiciales y servicios sociales. Además, también comparten el objetivo principal de velar por la protección física y psíquica del menor, así como por su bienestar.

Así pues, el procedimiento de actuación comienza cuando el menor se encuentra en una situación de peligro o su integridad física o psíquica están en juego. En otras palabras, cuando hay una alta probabilidad de que se esté dando un maltrato contra el menor y haya posibilidad de que se siga dando si no se interviene (Salmeron y cols., 2009).

En esta línea, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) diferencia el procedimiento ordinario y el de urgencia en función del riesgo de la situación en cuestión. De este modo, cuando nos encontramos ante un escenario con riesgo de maltrato leve o moderado se notificará a los Servicios Sociales de Atención Primaria, y será aquí donde se valorará el caso y las medidas que se deben aportar para el cuidado y protección del menor. En cambio, ante una situación que requiere una atención especializada del Servicio de Protección de Menores, el procedimiento a seguir es valorar el desamparo del menor y tomar las medidas que se consideren necesarias y estén previstas en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014).

No obstante, para que la intervención con el menor víctima de abuso sexual tenga lugar, se necesita primero una detección y notificación del mismo. Se entiende detección como el reconocimiento o identificación de posibilidad de que el menor esté sufriendo maltrato infantil. Mientras que la notificación hace referencia a la transmisión de la información sobre el presunto maltrato al menor por parte de un ciudadano o un

profesional a las autoridades competentes (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014).

Si bien es cierto que la detección y notificación son dos conceptos que van de la mano, deben darse ambos para la posterior intervención, la detección es la que primará sobre la notificación tanto en cuanto será la que permitirá intervenir en la situación de maltrato y, por ende, ayudar al menor y a su familia. Así pues, en el caso de que se sospeche que un menor es víctima de abuso infantil, los profesionales deberán actuar acorde a su protocolo de actuación de su región y notificar a la Autoridad Judicial o el Ministerio Fiscal según lo que proceda (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014). Esto da lugar a la fase de notificación.

La notificación, como se ha explicado anteriormente, es el proceso mediante el cual se informa a las autoridades de la posible existencia de maltrato infantil. Cabe destacar que dicha notificación no exime de una inmediata intervención y asistencia al menor. De esta forma, la notificación es considerada una obligación legal y profesional, y se realizará a través de unas fichas de notificación específicas para cada ámbito de actuación. Lo positivo de estas notificaciones es que favorece y facilita la coordinación entre instituciones, a la par que recoge la información de forma sistemática y mejora la eficacia de la toma de decisiones que realizan las autoridades competentes (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España, 2014).

Para finalizar, Orjuela y Rodríguez (2012) exponen unas pautas de intervención ante la sospecha de abuso o explotación sexual infantil. Destacan la importancia de mantener la calma y que, de realizar preguntas, que sean más bien vagas que intrusivas o sugestivas ya que estas últimas podrían llegar a intimidar al menor. De hecho, recuerdan que es competencia del profesional especializado en menores y no de otra persona realizar la evaluación. También mencionan la importancia de crear una relación basada en el respeto y confianza. Por último, mencionan que se debe reportar con la mayor brevedad posible a las autoridades la situación de abuso infantil que el menor ha confesado o se sospecha que está ocurriendo, así como buscar atención especializada en caso de necesitar una intervención inmediata por la situación de riesgo en la que se encuentra el pequeño (Orjuela y Rodríguez, 2012).

Teniendo en cuenta lo expuesto, se puede concluir en que existen diferentes protocolos de actuación en función del tipo de intervención que se esté haciendo y de la

institución desde la que se está haciendo. No obstante, la estructura es bastante similar tanto en cuanto han de informar al poder judicial y a los servicios sociales. Por otro lado, también comparten el mismo objetivo principal de garantizar el bienestar del menor, y de proteger la integridad física y psíquica del mismo.

Al margen de esto, además de la importancia de actuar frente a la sospecha y/o detección de un caso de abuso sexual a un menor, se destaca la importancia de que el caso sea notificado ya que será lo que permitirá intervenir desde los distintos ámbitos de actuación como, por ejemplo, el ámbito policial, sanitario y judicial entre otros.

Por último, añadir la relevancia del personal interventor durante todo el proceso. Resulta muy importante que las personas que intervengan estén especializadas en menores y que se trabaje la alianza y confianza con el menor.

5. Conclusiones

A lo largo de este trabajo se ha podido estudiar el abuso sexual a menores; más concretamente las características de la víctima, el agresor y establecimiento del abuso, y el protocolo de actuación con sus respectivos objetivos y características. A raíz de ello, y teniendo en cuenta los objetivos que perseguía el trabajo, se puede llegar a las siguientes conclusiones.

En lo relativo al primer objetivo, describir qué es el abuso sexual a menores, se ha observado que no hay una definición única y universal. No obstante, acorde con lo recogido en el presente trabajo, se entiende abuso sexual a un menor todo acto sexual realizado por un agresor, mayor o menor de edad, que aprovecha su posición de poder o control sobre el menor para obtener placer, estimulación o gratificación sexual sin el consentimiento de éste. Con respecto a la edad el agresor, aclarar que en el caso de que se trate de un agresor menor de edad, ha de existir una diferencia significativa entre su edad y la del menor (aproximadamente un mínimo de 5 años de diferencia). De esta forma, se evidencia que lo primordial en los casos de abuso sexual a un menor es la relación de desigualdad de poder existente entre el agresor y la víctima.

Por otro lado, se diferencian distintas formas de abusar sexualmente del menor. Por ejemplo, puede tratarse de un abuso con o sin contacto, que haya habido penetración (vaginal y/o anal), exhibición o tocamientos. También se dan casos de abuso sexual a

menores mediante internet y redes sociales. Adicionalmente, se ha observado que ha habido un incremento considerable en lo que a abuso sexual a menores respecta, y una de las razones de este aumento son las nuevas tecnologías y el acceso a internet que tienen tanto los agresores como las víctimas. No obstante, también se consideran el confinamiento y la pandemia causas por las que el abuso sexual a menores ha aumentado.

Respecto a las características del abuso sexual a menores, el segundo objetivo, se ha observado que la edad media de las víctimas es de 11,6 y que la víctima que prevalece ante este tipo de casos es una niña, aunque también se dan casos de niños víctimas de la misma forma que hay casos de menores víctimas con algún tipo de discapacidad. Con relación al agresor, nos encontramos con un varón mayor de edad como el perfil más común en este tipo de casos, pero también se han incrementado los casos de agresores menores de edad y de agresiones en grupo. Adicionalmente, destaca que más del 95% de los casos son realizados por un miembro de la familia o un conocido cercano a la familia y el menor. De este modo, acorde con la literatura encontrada se confirma la primera hipótesis planteada de que es más común que el abuso sexual a menores sea cometido por un familiar o conocido a que lo cometa un desconocido.

Por añadidura sobre el establecimiento del abuso y las formas de interacción entre el agresor y la víctima, mencionar que el agresor tiende a establecer una relación de confianza con el menor antes de cometer el abuso. De esta forma, consigue que le resulte más fácil realizar el abuso y que el menor no lo revele. Así pues, también se confirma la segunda hipótesis, ya que es más probable que se establezca y se de el abuso sexual si hay una interacción previa entre el agresor y el menor.

Por último, en relación a las características del abuso sexual a menores, nos encontramos con los indicadores físicos, conductuales y de tipo sexual que puede presentar el menor que ha sido o está siendo víctima de un abuso sexual. No obstante, y como se ha mencionado anteriormente, la presencia de alguno de estos indicadores no implica que siempre se esté dando un abuso sexual puesto que hay otras razones por las que puede aparecer esta sintomatología y cambios conductuales.

Prosiguiendo con el tercer objetivo, explorar el protocolo de actuación ante el conocimiento de un abuso sexual a un menor, se ha observado que en función de la institución y ámbito en el que nos encontremos, se seguirá un protocolo y procedimiento diferente. Es decir, el protocolo a seguir desde un ámbito sanitario no es el mismo que se

seguirá en el ámbito policial. No obstante, todos comparten el objetivo de velar por la salud, el bienestar y protección física y psíquica del menor, así como cubrir las necesidades básicas del menor. Además, ante la sospecha y/o detección del abuso, todos deberán poner en conocimiento a la Autoridad Judicial y al Fiscal.

Sin embargo, a pesar de encontrar diferentes protocolos de actuación, todos los protocolos estudiados remarcan la importancia del bienestar del menor. Esto implica que pueden darse casos en los que una de las medidas de protección que se adopta es la separación entre el menor y la familia; especialmente si se trata de un caso en el cual es el progenitor el que ha llevado a cabo el abuso. Por otro lado, en relación con el bienestar del menor, los protocolos insisten en la importancia de que las personas implicadas en la intervención sean profesionales especializados en intervención con menores. Al mismo tiempo recalcan que la intervención ha de ser individualizada.

Paralelamente, se hace hincapié en lo beneficioso e importante que es que haya una alta coordinación en entre las instituciones de cara a ofrecer la mejor intervención al menor. Se ha observado que la coordinación entre las instituciones mejora la eficacia de la toma de decisiones, así como la atención que recibe el menor. Así pues, teniendo esto en cuenta y a pesar de faltar literatura al respecto, se podría decir que la tercera hipótesis se confirma ya que, a mayor coordinación entre las autoridades y servicios sociales, mayor será la probabilidad de éxito de actuación e intervención con el menor.

6. Referencias

- Alonso, J. M y Horno, P. (2005). *Una experiencia de buena práctica en intervención sobre el Abuso Sexual Infantil. Advocacy, construcción de redes y formación.* Save the Children España
- Bastida, C. y Prieto, M. (2020). Claves para una entrevista con víctimas de abuso sexual en la infancia. *Miscelánea comillas*, 78 (153), 681-702.
<https://doi.org/10.14422/mis.v78.i153.y2020.007>
- Berlinerblau, V., Nino, M. y Viola, S. (2013). *Guía de Buenas Prácticas para el abordaje de niños/as, adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos: Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso* (pp.7). UNICEF, JUFEJUS y ADC. ISBN: 978-92-806-4580-4
- Berlinerblau, V., Nino, M. y Viola, S. (2013). *Guía de Buenas Prácticas para el abordaje de niños/as, adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos: Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso* (pp.21-31). UNICEF, JUFEJUS y ADC. ISBN: 978-92-806-4580-4
- Berlinerblau, V., Nino, M. y Viola, S. (2013). *Guía de Buenas Prácticas para el abordaje de niños/as, adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos: Protección de sus derechos, acceso a la justicia y obtención de pruebas válidas para el proceso* (pp.66-69). UNICEF, JUFEJUS y ADC. ISBN: 978-92-806-4580-4
- Díaz, J.A. (2000). Abuso sexual infantil en la historia, concepto y tipos en Díaz, J.A., Casado, J., García, E., Ruiz, M.A., Esteban, J., *Atención al abuso sexual infantil* (pp. 51-59). Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Servicios Sociales.
- Díaz, J.A., Casado, J., García, E., Ruiz, M.A., Esteban, J. (2000). *Atención al abuso sexual infantil.* Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Servicios Sociales.

- Dolors, E. (s.f.). Intervención psicológica en el abuso sexual a menores: experiencia desde una Unidad Funcional de Abusos Sexuales en la Infancia, ubicada en un hospital materno-infantil. *Centre Londres 94*. Recuperado de: <http://www.centrelondres94.com/documento/intervencion-psicologica-en-el-abuso-sexual-a-menores>
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2021). Primera parte. Aspectos clínicos. en Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. *Abuso sexual en la infancia. Nuevas perspectivas clínicas y forenses* (pp. 31-33). Planeta
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2021). Primera parte. Aspectos clínicos. en Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. *Abuso sexual en la infancia. Nuevas perspectivas clínicas y forenses* (pp. 39-42). Planeta
- Echeburúa, E. y Subijana, I.J. (2008). Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. *International Journal of Clinical and Heath Psychology*, 8(3), 733-749. ISSN 1697-2600
- Fundación ANAR (2020). *RESUMEN Abuso sexual en la infancia y la adolescencia según los afectados y según su evolución en España (2008-2019)*. <https://www.anar.org/wp-content/uploads/2021/02/RESUMEN-DE-PRENSA-Abuso-sexual-resumen-v17-definitivo.pdf>
- García, J. (2000). Tratamiento del abuso sexual infantil (A.S.I) en Díaz, J.A., Casado, J., García, E., Ruiz, M.A., Esteban, J., *Atención al abuso sexual infantil* (pp. 115-117). Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Servicios Sociales.
- Gutiérrez, A. (2013). Intervención con víctimas de abuso sexual infantil. *Derecho y cambio social*, (32), 1-7. ISSN 2224-4131
- Intebi, I. (2012). Conceptos básicos para la intervención en casos de abuso sexual infantil. En Intebi, I. *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar* (pp. 9-12).

- Intebi, I. (2012). Conceptos básicos para la intervención en casos de abuso sexual infantil. En Intebi, I. *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar* (pp. 18-19).
- Intebi, I. (2012). Conceptos básicos para la intervención en casos de abuso sexual infantil. En Intebi, I. *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar* (pp. 24-27).
- Intebi, I. (2012). Conceptos básicos para la intervención en casos de abuso sexual infantil. En Intebi, I. *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar* (pp. 47-48).
- Intebi, I. (2012). Conceptos básicos para la intervención en casos de abuso sexual infantil. En Intebi, I. *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar* (pp. 57-61).
- Intebi, I. (2012). Conceptos básicos para la intervención en casos de abuso sexual infantil. En Intebi, I. *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar* (pp. 169-188).
- Las cifras de abuso sexual infantil, como otra pandemia (19 de noviembre de 2020). *La vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/natural/20211201/7900948/elefante-embiste-grupo-turistas-safari-pmv.html>
- De Manuel, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 19(26), 39-47. ISSN: 2174-9183
- Ministerio del Interior (2017). *Protocolo de actuación policial con menores*. Secretaría de Estado de Seguridad. Ministerio del Interior
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España (2014). *Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar*. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.
- Orjuela, L. y Rodríguez, V. (2012). *Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. Guía de material básico para la formación de profesionales*. Save the Children España.

- Portillo, R. (2004). Tratamiento psicológico de niños víctimas de abuso sexual. *Bienestar y protección infantil*, 3(2), 61-84.
- Salas, L.M. (s.f.). Intervención en crisis en el abuso sexual. 1128-1139 <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v24n551999/art1.pdf>
- Salmerón, J.A., Pérez, F., Castellanos, B., Gea, A., Ruiz, M.A. y Responsables y Técnicos de la Gerencia Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y del Servicio de Protección de Menores. (2009). *Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario*. Consejería de Política Social, Mujer e inmigración. Dirección General de Familia y Menor. <https://cutt.ly/3nbZNs7>
- Save the children (2021). *Abuso sexual infantil: Manual de formación para profesionales*. Save the Children.
- Scott, M.T., Manzanero, A. L, Muñoz J.M. y Köhnken, G. (2014). Admisibilidad en contatos forenses de indiciadores clínicos para la detección del abuso sexual infantil. *Anuario de Psicología Jurídica*, 24(1), 57-63. <http://dx.doi.org.10.1016/j.apj.2014.08.001>
- Vázquez, B. (2000). Efectos psicológicos del abuso sexual infantil en Díaz, J.A., Casado, J., García, E., Ruiz, M.A., Esteban, J., *Atención al abuso sexual infantil* (pp. 79-84). Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Servicios Sociales.
- Velázquez, M., Delgadillo, L.G. y González, L. (2013). Abuso sexual infantil, técnicas básicas para su atención. *Reflexiones*, 1(92), 131-139. ISSN-e 1021-1209
- Yanke, R. (23 de febrero de 2021). El abuso sexual a menores aumenta en España: manadas, acosos virtuales y el agresor en el hogar. *El Mundo*. <https://www.elmundo.es/papel/historias/2021/02/23/6034e6a721efa0a97d8bef87.html>