

## ORIGINAL

# DERECHOS HUMANOS Y AGRESIONES SEXUALES CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

## HUMAN RIGHTS AND SEXUAL ASSAULTS AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS

Maitane Urizar<sup>1</sup>; Hugo Carlos Prieto<sup>2</sup>; Ana Abasolo<sup>3</sup>

1. Doctoranda Universidad del País Vasco.
2. Subcomisario de la Ertzaintza.
3. Médico forense experta en Psiquiatría. Instituto Vasco de Medicina Legal.

**Enviado: 06.02.23 | Revisado: 15.02.23 | Aceptado: 27.02.23**

DOI: 10.59457/cmef.2023.26.01.org.03  
Cuad Med Forense. 2023; 26(2):87-99

### Resumen

Las agresiones sexuales a niñas, niños y adolescentes se producen principalmente en entornos de confianza. Estos hechos se denuncian y se notifican poco (1 de cada 10). Aun así, entre el año 2014 y el 2020, en España, el número de victimizaciones conocidas entre personas menores de 0 a 13 años fue de 20.707. En el año 2021, en la Clínica médico-forense de Bizkaia se valoraron un total de 238 procedimientos de agresiones sexuales, de estos, un 42 % fueron contra menores de 18 años. La valoración física suele ser anodina o mostrar lesiones mínimas, apoyándose la pericial en la valoración psíquica (huella del recuerdo y/o daño psíquico).

Aunque en la actualidad concebamos a las niñas y niños como sujetos de derechos, esta noción es relativamente reciente, lo que tampoco facilita la detección, notificación y actuación adecuada en los casos en que esta se produce. El presente artículo realiza un recorrido por la principal legislación de protección a la infancia y adolescencia y analiza los datos actuales de incidencia y prevalencia. Mostrando que, pese a que las agresiones sexuales son un grave problema actual, que afecta a 1 de cada 5 niñas, niños o adolescentes, todavía son incipientes los pasos dados en pos de una formación sistematizada que mejore los bajos índices de detección actuales y fomente la obligatoria actuación multidisciplinar basada en el interés superior del menor.

### Abstract

Sexual assaults on children and adolescents occur mainly in environments of trust. These events are denounced and little reported (1 in 10). Even so, between 2014 and 2020, in Spain, the number of known victimizations among people under the age of 0 to 13 was 20,707. In 2021, at the Bizkaia Medical-Forensic Clinic, a total of 238 sexual assault procedures were assessed, of which 42% were against minors under 18 years of age. The physical assessment is usually unremarkable or shows minimal injuries, the expert's being supported by the psychological assessment (traces of memory and/or psychological damage).

### Palabras clave:

Agresión sexual;  
Derechos de la infancia;  
Especialización;  
Buen trato.

### Key words:

Sexual assault;  
Children's rights;  
Specialization;  
Good treatment.

### Correspondencia:

Maitane Urizar

UPV-EHU

E-mail: maitane\_urizar001@ehu.eus

Although we currently conceive of girls and boys as subjects of rights, this notion is relatively recent, which also does not facilitate detection, notification and adequate action in cases in which this occurs. This article takes a tour of the main legislation for the protection of children and adolescents and analyzes the current incidence and prevalence data. Showing that, despite the fact that sexual assaults are a serious current problem, which affects 1 in 5 girls, boys or adolescents, the steps taken towards systematized training that improves the current low detection rates and promotes are still incipient. the obligatory multidisciplinary action based on the best interests of the minor.

## INTRODUCCIÓN

En las agresiones sexuales contra niñas, niños y adolescentes (en adelante NNA) no es habitual la utilización de la fuerza física, ya que se da mediante un proceso de manipulación de la víctima, comenzando en un contexto de cuidados o aprendizaje, donde el abusador hará creer a la víctima que la responsabilidad del abuso es compartida por los dos <sup>(1)</sup>. La infancia se define como "*periodo de la vida humana, que se extiende desde el nacimiento hasta la pubertad*"<sup>(2)</sup>. Pero el concepto etimológico del término infancia, proveniente del latín, significa "*el que no habla*", "*incapacidad de hablar*". Este concepto de "*el que no habla*" es muy acertado para definir a las NNA que sufren violencia sexual, ya que esta se comete mayormente por personas del entorno familiar o de confianza, padeciéndolas callando, soportando en silencio las agresiones que están sufriendo <sup>(3)</sup>.

### 1. QUÉ SE ENTIENDE POR AGRESIÓN SEXUAL A NNA

No existe una definición consensuada de agresión sexual contra NNA. Tomaremos en consideración la utilizada por la OMS <sup>(4)</sup>, ya que subraya la falta de desarrollo o capacidad cognitiva de comprender tanto el acto, como el alcance del mismo y, por lo tanto, la imposibilidad de consentimiento entre víctima y victimario.

Este aspecto es importante a la hora de abordar las conocidas como "agresiones sexuales entre iguales", ya que en la legislación española se define con vaguedad la diferencia entre lo que es una agresión y lo que sería una relación consentida entre una persona "próxima a la o el me-

nor por edad y grado de desarrollo o madurez física y psicológica" <sup>(5)</sup>. No debemos olvidar que el 50 % de los agresores cometieron su primer abuso siendo menores de 16 años <sup>(3)</sup>.

Puede incluir contacto físico o no, como el exhibicionismo, la exposición a material pornográfico, el *grooming* o la utilización de NNA para la producción de material de explotación sexual. La gran mayoría de NNA que aparecen en las imágenes de agresión sexual, no son forzados físicamente por el agresor, sino que son manipulados para que participen en la actividad sexual <sup>(6)</sup>:

"Pensaba que las imágenes eran algo importante en un sentido positivo, porque me iban a convertir en una estrella de cine... era buena en lo que hacía, eso decían. No me sentí avergonzada por las películas en el momento del delito, porque iba a ser una estrella de cine".

Esto no les exime de sufrir las posibles graves consecuencias <sup>(7)</sup>, además, debido a la gran difusión que puede tener este material, "el abuso continúa sin un final definible" <sup>(6)</sup>: "Incluso después de más de 30 años me sigue preocupando que las fotos o films vuelvan de algún modo para atormentarme a mí o a mi familia".

### 2. NORMATIVA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

Es interesante para hacerse una idea del corto recorrido de los derechos de la infancia, recordar el caso de Mary Ellen Wilson (1874, New York) <sup>(8)</sup>, quien padeció graves malos tratos físicos y psicológicos. Este caso fue la primera

vez que se dio una sentencia relacionada con la protección contra la infancia. Lo llamativo, es que no se logró un proceso judicial por ser una niña gravemente maltratada, sino por ser parte del reino animal y merecer, por este mismo hecho, la defensa de su integridad física y moral <sup>(9)</sup>.

### 2.1. Normativa supraestatal desde una mirada de los Derechos Humanos

Tuvieron que pasar más de 80 años desde aquél 1874, para que La Declaración de los Derechos del Niño fuera aprobada en 1959, basada en La Declaración de Ginebra de los Derechos del Niño de 1924. Pero no es hasta 1989, con la firma de la Convención sobre los Derechos del Niño, donde se marca la diferencia. Por una parte, se considera a las NNA sujetos y no objetos de derecho y, por otra parte, el carácter vinculante de las Convenciones. Normativa anteriormente aprobada <sup>(10,11,12)</sup> ya contenía derechos de las NNA. Pero esta Convención constituye el primer instrumento universal jurídicamente vinculante para abordar los derechos de las NNA, con 5 principios fundamentales: el interés superior del niño, el derecho a la vida, a la supervivencia y el desarrollo, la participación infantil y la no discriminación.

De forma similar en el ámbito europeo, aunque existía normativa referente a derechos humanos que garantiza a las NNA el derecho a la 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<sup>(13,14,15,16)</sup>, reseñamos dos: el Convenio de Estambul<sup>(17)</sup>, donde se recoge la respuesta inmediata, la prevención y la protección que los Estados parte han de brindar a las NNA, como el derecho de asistencia jurídica gratuita y órdenes urgentes de prohibición, entre otras medidas, y el Convenio Lanzarote <sup>(18)</sup>, de gran importancia en la prevención de los delitos sexuales, y de garantía en la protección a los niños - entendiendo como niño a toda persona menor de 18 años -, abordando también los procedimientos judiciales contra los autores de estos delitos.

### 2.2. Normativa estatal para la prevención, protección y actuación ante agresiones a NNA

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor <sup>(19)</sup>, considerada el primer documento donde se regula la normati-

va de protección de NNA desde el decreto de 2 de julio de 1948. Esta Ley ha sido modificada a través de diferentes normas promulgadas posteriormente, siendo la última la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio.

La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio <sup>(20)</sup>, introduce un concepto que venía siendo señalado en los diferentes textos legales internacionales, no solo el derecho a ser oído, sino escuchado en todo procedimiento en que esté afectado, debiéndose tener en cuenta sus opiniones. Se limita el disfrute del derecho a cuando tenga suficiente madurez, considerándolo siempre cuando tenga doce años cumplidos.

La Ley 26/2015, de 28 de julio <sup>(21)</sup>, señala a las víctimas de abusos sexuales como parte de grupos especialmente vulnerables e insiste además de en la prevención, en la detección precoz. Introduce como principio rector de la actuación administrativa la protección de las NNA contra cualquier forma de violencia. Asimismo, se posibilita la adopción de nuevas medidas, debiendo el juez oír en condiciones idóneas a la NNA para salvaguardar sus intereses.

La Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito <sup>(22)</sup> recoge el catálogo de derechos procesales y extraprocesales de las víctimas. Esta Ley hace un esfuerzo por evitar la revictimización, por ello las actuaciones se han de orientar a la persona, lo que exige una evaluación y un trato individualizado de toda víctima. Marcando como obligación que en el caso de NNA víctimas *"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 *"su evaluación tomará en consideración sus opiniones e intereses"*.

Cumpliendo con las exigencias europeas, se publicó la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio <sup>(5)</sup>, otorgando una prioridad esencial a la prevención, la socialización y la educación. Se insiste en la obligatoriedad de formación, ya indicada en normativa anterior, en todos aquellos ámbitos que estén en contacto con NNA, así como la realización y actualización de protocolos de prevención, detección y actuación. Esta Ley define lo que entiende por violencia, y también lo que entiende por buen trato. Señala como obligatoria la preconstitución de la prueba para menores de 14 años y personas con discapacidad necesitadas de especial protección.

Establece de forma clara el deber de comunicación ante indicios de situaciones de violencia contra NNA. Señalando el deber de comunicación para toda la ciudadanía (art. 15) y un deber de comunicación cualificado para profesionales (art. 16). Según el artículo 259 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Criminal <sup>(23)</sup>, esta comunicación tendrá consideración de denuncia, ya que, la puesta en conocimiento de un hecho grave constitutivo de delito ante la autoridad judicial, ministerio fiscal o la policía, será considerada como tal. Se modifican las excepciones sobre la dispensa de denunciar y de declarar, y recoge el derecho de las NNA a formular denuncia por sí mismas sin necesidad de estar acompañadas de una persona adulta.

Finalmente, nos referiremos a la Ley Orgánica 10/2022 de 6 de septiembre <sup>(24)</sup>, en ella "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". Desaparece el concepto de abuso sexual, pasando a ser considerada toda violencia sexual como agresión.

El artículo 37 de esta Ley recoge la acreditación de la existencia de violencias sexuales: "*podrán acreditarse las situaciones de violencias sexuales mediante informe de los servicios sociales, de los servicios especializados en igualdad y contra la violencia de género, de los servicios de acogida destinados a víctimas de violencias sexuales de la Administración Pública competente, o de la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social, en los casos objeto de actuación inspectora; por sentencia recaída en el orden jurisdiccional social; o por cualquier otro título, siempre que ello esté previsto en las disposiciones normativas de carácter sectorial que regulen el acceso a cada uno de los derechos y recursos. En el caso de víctimas menores de edad, y a los mismos efectos, la acreditación podrá realizarse, además, por documentos sanitarios oficiales de comunicación a la Fiscalía o al órgano judicial (...)*" <sup>(24)</sup>

Por último, la Ley emplaza la puesta en funcionamiento de los "centros de crisis 24h" y en lo que a las NNA víctimas respecta, la implementación del modelo Barnahus.

En cuanto a la CAE, la Ley 3/2005 de 18 de febrero <sup>(25)</sup>, estableció por primera vez en la CAE, un marco legal global en relación a esta temática. Recoge la idea básica de que las NNA son

sujetos de derechos. Recoge el derecho a ser oídos, la supeditación de las decisiones que se tomen al interés superior del menor y relega el concepto "menores" por sus connotaciones paternalistas, siguiendo las líneas marcadas por instancias internacionales <sup>(26)</sup>.

Finalmente, la Ley 4/2005, de 18 de febrero <sup>(27)</sup>, es otra de las normas importantes dentro del ámbito autonómico, especialmente en lo referente a la obligación en relación a los acuerdos interinstitucionales.

### 3. CARACTERÍSTICAS

#### 3.1. Víctimas y agresores

Diferentes estudios de metanálisis señalan que las agresiones sexuales contra NNA, en cuanto a datos en población general, afectan a 1 de cada 5 NNA (1 de cada 4 niñas y 1 de cada 7 niños), generalmente antes de cumplir los 13 años <sup>(28)</sup>. Cuanta mayor vulnerabilidad, mayor prevalencia, ya que aun siendo datos que no se pueden extrapolar, diferentes estudios señalan que cuando hablamos de NNA con discapacidad o relacionados con la justicia juvenil, estos datos aumentan: centros cerrados de justicia juvenil y equipos de entorno abierto (42,1 % de las chicas), residencias y centros de acogida (44,6 % de las chicas)<sup>(28)</sup> y 1 de cada 2 niñas y 1 de cada 3 niños con discapacidad<sup>(29)</sup>, estos lo sufren, frecuentemente, a lo largo de toda la vida, porque el nivel de vulnerabilidad es el mismo.

En relación a los agresores de NNA, el 90-95 % son hombres y el 65-85 % suelen ser familiares o allegados de la víctima <sup>(30)</sup>. Desde un punto de vista clínico, se diferencia a: los abusadores de NNA, quienes tienen una actividad y orientación sexual dirigida hacia las personas adultas, aunque a veces y por diferentes razones realizan conductas sexuales contra una persona menor, y los pedófilos, quienes se definen porque obtienen una excitación y fantasías sexuales vinculadas en exclusividad a las NNA prepúberes.

El DSM-5, dedica un capítulo a los Trastornos parafilicos, definiéndolos como "trastornos que

causan malestar o deterioro en el individuo o una parafilia cuya satisfacción conlleva un perjuicio personal o riesgo de daño a terceros" <sup>(32)</sup>. Las parafilias se subdividen en 8 subtipos, uno de los cuales es la paidofilia o pedofilia (interés sexual restringido a las personas menores prepúberes).

Los abusadores se pueden agrupar en dos tipos <sup>(32)</sup>:

- -Abusadores primarios: son los auténticos pedófilos, aunque en el lenguaje clínico se denomina parafilia.

Suelen tener una personalidad inmadura, insegura, una identidad devaluada y profundos sentimientos de inferioridad en relación con sus iguales. Dirigen sus preferencias hacia las NNA, que se convierten en el centro de sus deseos, fantasías e impulsos sexuales y son prácticamente indiferentes hacia los adultos.

Desde un punto de vista cognitivo suelen tener distorsiones o creencias erróneas que les descarga de responsabilidad, ya que tienden a interpretar sus conductas como inofensivas, adecuadas en el aprendizaje o inocuas. Estos pensamientos les descarga de sentimientos de culpa, pero perpetúa las conductas <sup>(33)</sup>.

- -Abusadores secundarios o situacionales: son personas con una orientación sexual hetero u homosexual pero dirigida hacia los adultos.

Suelen tener un perfil de personalidad más maduro y definido y a nivel de pensamiento pueden ser conscientes de lo anómalo de su conducta, lo que les provoca intensos sentimientos de culpa y de reproche. Son personas más integradas y funcionales, con apariencia de normalidad privada, pueden desempeñar profesiones cualificadas y están más integrados en la sociedad que los violadores de personas adultas <sup>(30)</sup> y, salvo excepciones, no suelen tener antecedentes penales <sup>(30)</sup>. La mayoría están casados (65-85 %) <sup>(30)</sup> dando una imagen de armonía familiar (83,82 %) <sup>(34)</sup>, detectándose solo el 2 % de los abusos intrafamiliares en el momento en el que están ocurriendo <sup>(30)</sup>. En los casos de abuso intrafamiliar, se da de forma significativa, que el agresor principal sea el hombre que ejerce el papel de padre <sup>(35,36,37)</sup>, destacando Finkelhor <sup>(38)</sup>, que el incesto padre-hija llega a proporciones de epidemia.

### 3.2. Epidemiología

Pese a que diferente normativa y protocolos establecen tanto la obligación de formación, como la obligación de actuación y coordinación mediante protocolos de coordinación, actualmente no se estudia el tema en los grados y másteres de las profesiones relacionadas con NNA <sup>(36)</sup>. Aún menos la actuación en este tipo concreto de casos, basada en la normativa existente para ello. Puede ser consecuencia de ello, que el 70 % de las víctimas que solicitaron ayuda no la obtuvo y que el 85 % de las escuelas donde la víctima reveló, no actuó <sup>(36)</sup>.

A la hora de realizar un diagnóstico de la problemática, se debe tener en cuenta que es un delito que en una gran mayoría no se denuncia ni se notifica (menos de 1 de cada 10) <sup>(28)</sup>, situándose la tasa de incidencia en menos del 1 % <sup>(39)</sup>. Por lo tanto, los datos de incidencia nunca pueden utilizarse para medir la tasa de hechos cometidos, sino el nivel de la capacidad de las y los profesionales de detectarlos <sup>(40)</sup>.

Además, a diferencia de lo que ocurre con VG, no existe un registro unificado de datos en cuanto a abusos sexuales contra NNA <sup>(36)</sup>. Pero tenemos por ejemplo el informe sobre delitos Contra la Indemnidad Sexual en España (2020) <sup>(41)</sup>. Donde se puede observar que las denuncias presentan un aumento constante desde el año 2014 hasta el año 2019, situándose un descenso en el año 2020, como consecuencia de la pandemia del Covid19 (Figura 1).

En el apartado por grupos de edad (Tabla 1), se puede observar el elevado número de victimizaciones entre menores de 0 a 13 años, 20.707, en los últimos 7 años de estudio.

#### 3.2.1 Casos judicializados

Según Save the Children <sup>(36)</sup>, en el Estado español de media el 70 % de los casos no llegan a juicio y en la CAE, el 90 %. Es, con mucho, la comunidad autónoma que menos casos tiene abiertos en el ámbito judicial. Pese a ello, un 20 % de los casos que están siendo dirimidos en el TS, son casos de agresión sexual contra NNA, superando a cualquier otro delito. Siendo además el procedimiento de intervención, en muchos casos, más doloroso para la víctima y sus familias que la propia situación de violencia que lo generó <sup>(42)</sup>.

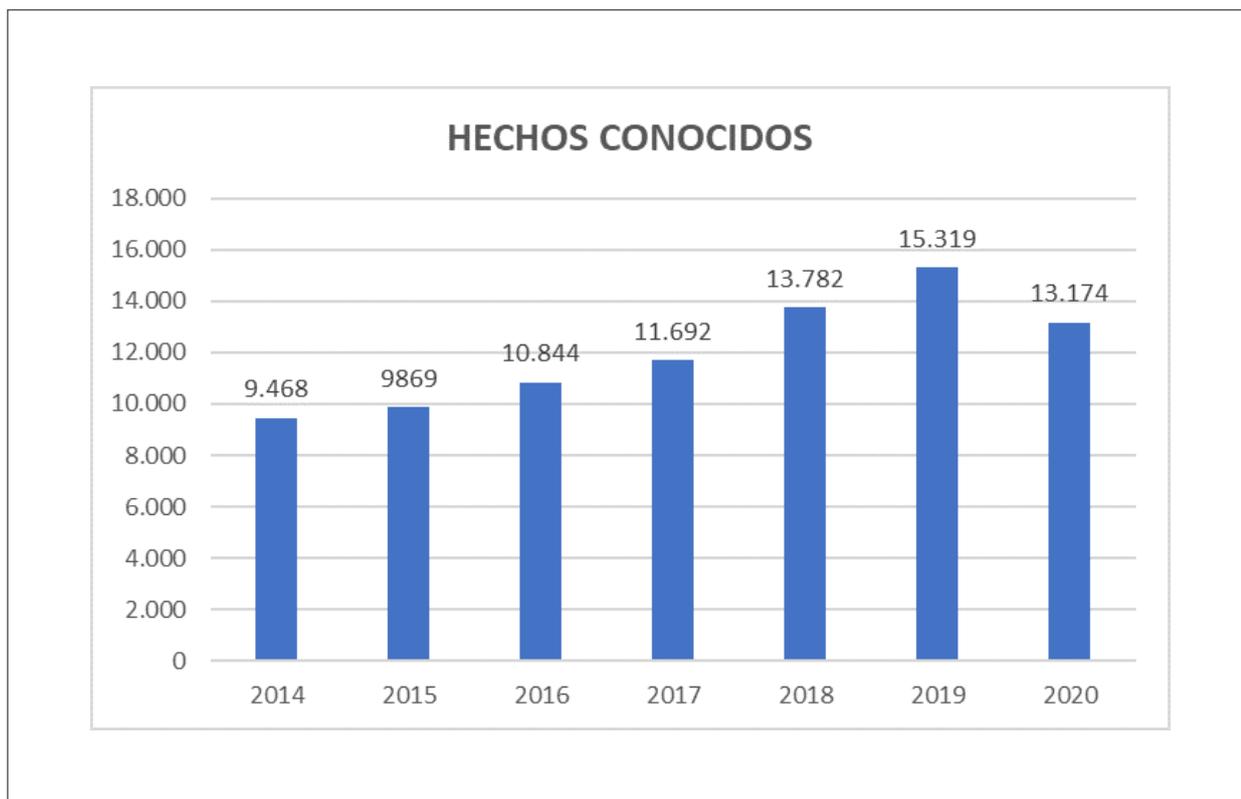


Figura 1. Evolución de los delitos sexuales. Series anuales. Secretaría de Estado de Seguridad.

Tabla 1. Victimizaciones por rango de edad. Series anuales. Secretaría de Estado de Seguridad.

Victimizaciones. Grupos de edad							
Grupo de edad	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Edad desconocida	120	87	111	91	72	89	59
Menores	4.721	4.852	5.607	5.700	6.747	7.250	6.274
de 0 a 13 años	2.559	2.638	2.875	2.816	3.277	3.527	3.015
de 14 a 17 años	2.162	2.214	2.732	2.884	3.470	3.723	3.259
De 18 a 30 años	2.734	2.512	2.787	3.353	4.031	4.484	3.448
De 31 a 40 años	1.490	1.282	1.443	1.417	1.527	1.931	1.462
De 40 a 64 años	1.245	1.183	1.320	1.446	1.530	1.931	1.462
De 65 a más años	83	104	105	129	119	151	109
TOTAL	10.393	10.020	11.373	12.136	14.026	15.706	12.769

### 3.2.2 Incidencia de agresiones sexuales contra NNA en el IVML de Bizkaia. La importancia de la exploración médico forense

Las valoraciones periciales de las agresiones sexuales, especialmente en personas menores, deben de ser integrales, aunando la búsqueda de hallazgos físicos (restos biológicos, lesiones, entre otros) con las peritaciones psíquicas. Son intervenciones complejas que precisan de un esfuerzo compartido y multidisciplinar. El médico-forense debe de trabajar de forma coordinada con profesionales externos (clínicos y sociales) y operadores jurídicos.

En el año 2021, en Bizkaia el Instituto vasco de Medicina Legal (IVML) intervino en 238 procedimientos de agresiones sexuales, de los cuales el 42 % (N= 98) de la muestra son menores de 18 años, consolidándose la idea de que ser menor y adolescente aumenta el riesgo de ser víctima de violencia sexual.

Por género, el 91% son chicas (N=86) y el 8,8% chicos (N=11). La distribución por edades (Fi-

gura 2) y por sexo y edad (Figura 3) son las siguientes:

Una misma víctima puede sufrir formas múltiples de violencia sexual en el mismo acto, o de manera sucesiva. En nuestra muestra del año 2021, la forma de violencia más frecuente fueron los tocamientos, con una incidencia superior entre menores de 12-15 años (N=18). Las penetraciones vaginales presentan mayor incidencia en chicas de 16-17 años (N=27), y de las 10 penetraciones anales denunciadas, 6 casos, ocurrió entre chicos/cas, de 16-17 años (Figura 4).

Hay que hacer una diferenciación en la violencia sexual entre la *intrafamiliar*, que en nuestra muestra correspondió a N=40, donde las víctimas principales son niñas y la violencia *extrafamiliar*, donde hay una mayor presencia de niños. Dentro de la violencia familiar, lo más frecuente es que el agresor sea el padre o el padrastro, seguido de abuelos, tíos o asimilados. En 27 ocasiones, el vínculo de relación entre agresor y víctima era de amigos/conocidos, especialmente en la franja de edad de los 16-17 años. El agresor fue un desconocido en N= 14 ocasiones, en la misma franja de edad, donde la violencia

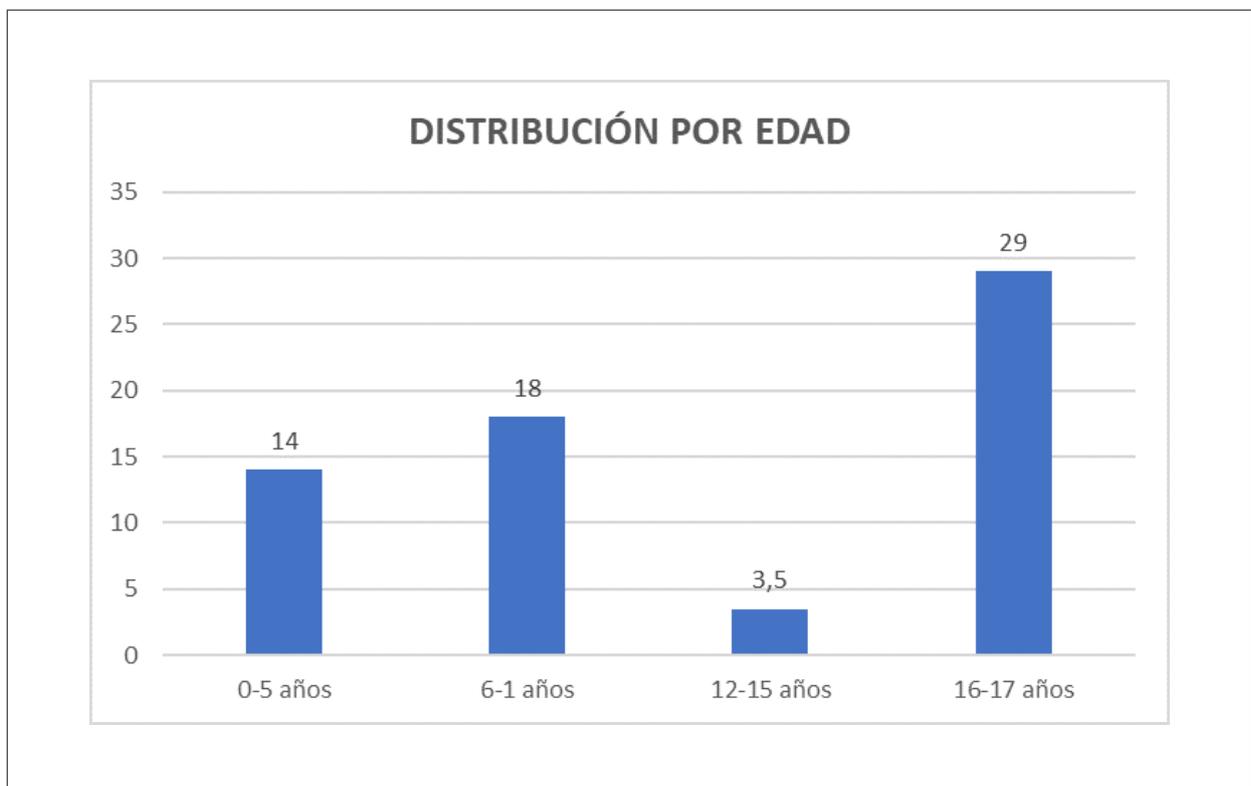


Figura 2. Edades agrupadas en víctimas menores de 18 años

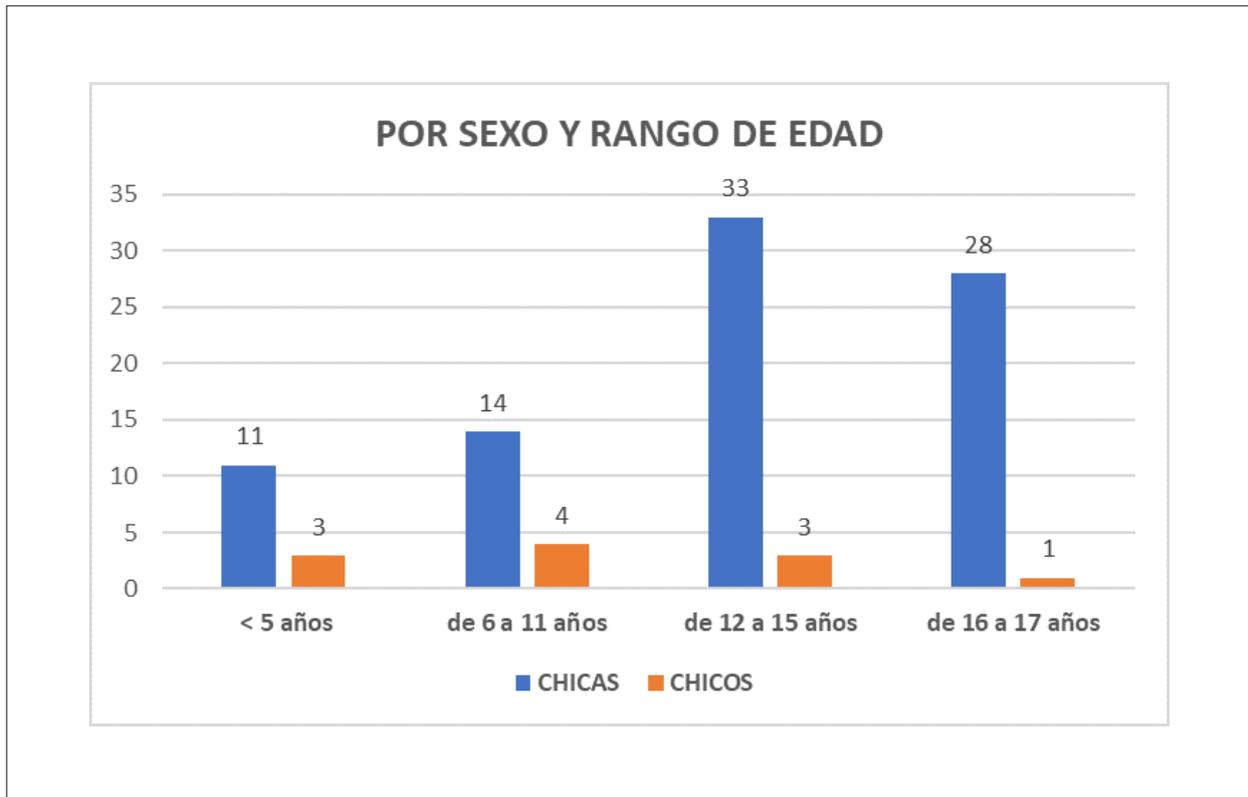


Figura 3. Distribución por sexo y edad

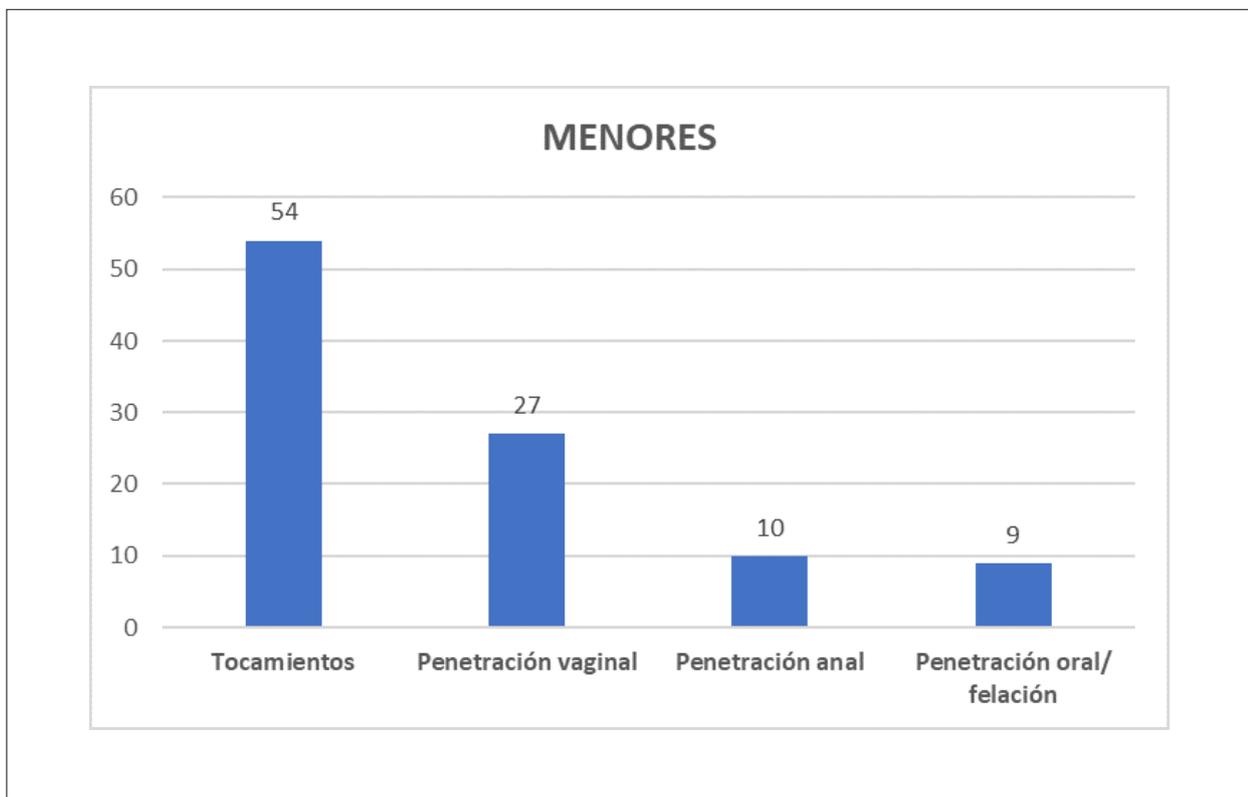


Figura 4. Distribución de tipos de agresiones

sexual se aproxima a la que sufren las personas mayores de edad.

En los casos de niños/as más pequeños, (hasta los 11 años) no hubo ningún caso de violencia sexual por desconocidos, predomina la violencia intrafamiliar y ocurre en el domicilio o espacios compartidos. Encontramos, en menores de 12 años, solo cuatro casos en que el acusado era un amigo de la familia: dos casos de menores de 5 años y dos casos con niños/ñas entre los 6 y los 11 años.

Las intervenciones médico-forenses se dan en dos tiempos:

- En funciones de guardia, en casos recientes (ocurridos aproximadamente en las 120 horas previas a la exploración). Es prioritario el examen físico y la toma de muestras, como tarea urgente, dado que el sistema judicial es probatorio y resulta fundamental la preservación de la prueba. Estos reconocimientos suelen realizarse en unidades pediátricas de Centros Sanitarios, con exploraciones conjuntas de pediatras, ginecólogos y médicos-forenses.

No toda lesión genital es sinónimo de agresión sexual y no toda agresión sexual causa lesión genital. Ni la presencia ni la ausencia de lesiones genitales implica, en sí mismo, que haya habido, o no, una agresión sexual. Es importante el conocimiento y adecuado diagnóstico diferencial de las lesiones por agresiones sexuales, de lesiones de causa médica no traumática, o lesiones accidentales<sup>(43)</sup>.

- Cuando se trata de una agresión sexual no reciente, la valoración del caso se hace de forma programada por profesionales forenses expertos en psiquiatría o en la UVFI (Unidad de Valoración Forense Integral). Se buscan los indicios psicológicos asociados a los delitos sexuales, a partir de las vivencias e impacto psicológico infantil. Son periciales complejas, en las que hay que analizar al paciente y a su entorno, dada la importancia traumatizante de la familia y de los entornos de relación del niño/ña.

Pero debido a la dinámica de la propia agresión, no siempre hay consecuencias psíquicas tras una vivencia de este tipo, ni siempre las consecuencias son inmediatas. En estas evaluaciones

son precisas la participación de profesionales especialmente formados en psicología y psiquiatría infantil, ya que las patologías y manifestaciones de experiencias traumáticas infantiles son muy diferentes de las de los adultos.

En esta valoración, el relato del menor es una prueba clave, solicitando, a veces, a los peritos forenses que evalúen la credibilidad del testimonio. Parte de la premisa de que las y los peritos forenses (psicólogas/os habitualmente) tienen herramientas para discriminar entre verdad y mentira, cosa a menudo incierta. En la Audiencia Provincial de Bizkaia, para evitar o minimizar la victimización secundaria de la persona menor, se ha consensuado con el Equipo Psicosocial, que sean ellos los que realicen el diagnóstico de credibilidad solicitado si realizan también la prueba preconstituida.

El Instituto Vasco de Medicina Legal está comprometido en ofrecer una atención de calidad, que minimice la victimización secundaria, especialmente ante víctimas tan vulnerables como es el caso de NNA. Eso exige una formación continua, una atención de calidad, empática, que sitúe a la víctima en el centro del procedimiento, sin menoscabo de las garantías del procedimiento legal.

#### 4. CONCLUSIONES

La protección de los derechos de NNA víctimas de agresión sexual, es, históricamente hablando, reciente. Aunque la normativa en protección a la infancia ha mejorado sustancialmente, siguen sin cumplirse los 5 principios del Convenio de Lanzarote<sup>(44)</sup>. El interés superior del menor y, en preservación de ello, la necesaria formación y coordinación multidisciplinar con la que se deberían de atender este tipo de casos sigue siendo un reto para las y los profesionales a día de hoy. Experiencias, por ejemplo, como la unidad de Sevilla<sup>(45)</sup>, pueden ser ejemplos de buenas prácticas en pos de, como dicta la ley, el buen trato que debemos prestar a este tipo de víctimas a nivel de coordinación pediátrico-forense. Estamos en un escenario de cambios por la entrada en vigor de la ley orgánica 8/2021, de 4 de junio, la ley de Garantía de la Libertad Sexual y por la implantación del sistema Barnahus.

La especialización de las y los profesionales, ya recogida su obligatoriedad en anteriores normas, ha quedado definitivamente transpuesta a la realidad estatal mediante las leyes orgánicas 8/2021 y 10/2022. En la CAE se han dado pasos institucionales hacia la mejora de la atención de estas víctimas<sup>(46,47)</sup>. El reciente plan de formación llevado a cabo mediante IVAP-UPV/EHU<sup>(48)</sup> o las diferentes iniciativas institucionales, como la de la Ertzaintza<sup>(49)</sup>, o la UPV/EHU implantando formación interna permanente, han dado inicio a un camino hacia la formación, especialización y trabajo en red, en la prevención e investigación de casos de agresiones sexuales contra NNA, marcando un camino que debemos realizar entre todas y todos.

Es evidente que la sensibilización y la formación de todos los profesionales redundará sin duda en una pronta y mejor detección, pero para la actuación ante casos de las agresiones sexuales contra NNA basada en el interés superior del menor, se necesita un trabajo e implicación de cada profesional y un compromiso de las instituciones. Muchas prácticas estándar de evaluación deben ser actualizadas, incorporando una perspectiva de género, teniendo en cuenta la experiencia adquirida de los relatos de las propias víctimas, en su mayoría cuando ya son mayores de edad<sup>(50,6)</sup>:

Era consciente de que me fotografiaban (6-8 años). Para sobrevivir y reducir la violencia, tenía que fingir que disfrutaba con la penetración anal mientras me fotografiaban. Esto me ha causado muchos problemas con las evaluaciones psiquiátricas y psicológicas estándar que, en mayor o menor grado, decían: "parecía feliz, expresivo, sin signos de depresión". Al igual que en mis "felices" fotos de pornografía infantil, las apariencias engañan.

## CONFLICTO DE INTERESES

Las y los autores de este artículo declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en el presente trabajo.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

El trabajo no ha sido subvencionado.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Hammel-Zabin A. Conversaciones con un pedestrasta. Manual para prevenir la pedofilia a través del diálogo entre una víctima y un verdugo. 3ª ed. Madrid: Martínez Roca; 2005. 237p.
2. RAE [Internet]. España: Real Academia Española. Disponible en: <https://dle.rae.es/infancia>
3. Echeburúa E, Guerricaechevarría C. Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. 2ª ed. Barcelona: Ariel; 2015. 191p.
4. World Health Organization, International Society for prevention of child abuse and neglect. Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence [Internet]. Francia: WHO Press; 2006. 90 p. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf?sequence=1)
5. 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, número 134. (5 de junio de 2021).
6. Gewirtz-Meydan A, Walsh W, Wolak J, Finkelhor D. The complex experience of child pornography survivors. Child abuse neglect. 2018; 80: 238-248.
7. Charry-Lozano L, Pinzón-Fernández MV, Muñoz-Otero DF, Becerra-González N, Montero-Molina DS, Luna-Samboni DS. Consecuencias neurobiológicas del abuso sexual en la infancia: revisión de literatura. Entramado. 2022; 18(2): 1-19.
8. De Torres JM. El interés del menor en el derecho de familia norteamericano: el caso de Mary Ellen McCormack a los supuestos de oncofertilidad: análisis comparativo con el derecho español. Anuario de Derecho Civil. 2013; 66(2): 587-685.
9. Aguilar MM. Abuso sexual en la infancia. Anales de Derecho. 2009; 27: 210-240.
10. Declaración Universal de Derechos Humanos. Resolución 217 A (III) (10 de diciembre de 1948)
11. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Eco-

- nómicos, Sociales y Culturales. Resolución de la Asamblea General 2200A (XXI) (16 de diciembre de 1966)
12. Reglas de Beijing. Asamblea General de Naciones Unidas, resolución 40/33 (28 de noviembre de 1985).
  13. Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales. Roma (04 de diciembre de 1950).
  14. Tratado de la Unión Europea. Diario Oficial de la Unión Europea número 83 (30 de marzo de 2010).
  15. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Diario Oficial de las Comunidades Europeas C 364/1 (18 de diciembre de 2000).
  16. Carta Europea de los Derechos del Niño y su Resolución A3-0172/92.
  17. 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). Boletín Oficial del Estado, número 137 (6 de junio de 2014).
  18. 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) Boletín Oficial del Estado, número 274, (12 de noviembre de 2010)
  19. 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 Civil. Boletín Oficial del Estado, número 15 (17 de enero de 1996).
  20. La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, Boletín Oficial Del Estado número 175, (23 de julio de 2015).
  21. La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia. Boletín Oficial Del Estado número 180, (29 de julio de 2015).
  22. Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. Boletín Oficial del Estado, número 101, (28 de abril de 2015).
  23. Ley de Enjuiciamiento Criminal. Gaceta de Madrid número 260, (17 de septiembre de 182) (Boletín Oficial del Estado-A-1882-6036)
  24. Ley Orgánica 10/2022 de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. Boletín Oficial del Estado, número 215, (7 de septiembre de 2022).
  25. Ley 3/2005 de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia. Boletín Oficial del Estado, número 59, (30 de marzo de 2005).
  26. Interagency Working Group on Sexual Exploitation of Children. Orientaciones terminológicas para la protección de niñas, niños y adolescentes contra la explotación y el abuso sexual [Internet]. Luxemburgo: ECPAT International; 2016 [visitado 18 de mayo de 2023]. 113 p. Disponible en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Children/SR/TerminologyGuidelines\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Children/SR/TerminologyGuidelines_sp.pdf)
  27. La Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de mujeres y hombres y vidas libres de violencia machista contra las mujeres. Boletín Oficial del País Vasco, número 42, (02 de marzo de 2005).
  28. Pereda N. ¿Uno de cada cinco? Victimización sexual infantil en España. *Psychologist Papers*. 2016; 37(2): 126-133.
  29. Verdugo MA, Alcedo MA, Bermejo B, León A. El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*. 2002; 14(Extra 1): 124-129.
  30. Echeburúa E, Guerricaechevarría C. Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. 2ª ed. Barcelona: Ariel; 2015. 191p.
  31. Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales. 5ª ed. EEUU: Editorial médica Panamericana; 2014. 996 p.
  32. Echeburúa E, Guerricaechevarría C. Abuso sexual en la infancia, nuevas perspectivas clínicas y forenses. Barcelona: Ariel; 2021. 304p.
  33. Eguiluz I, Segarra R. Introducción a la Psicopatología. 3ª ed. España: Ars Médica; 2005. 534p.

34. López F. Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan los adultos. 2ª ed. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales; 1996. 196 p.
35. Fundación Anar. Evolución de la violencia a la infancia y adolescencia en España según las víctimas (2009-2016) [Internet]. Madrid: Fundación Anar; 2018 [visitado 18 de mayo de 2023]. 402 p. Disponible en: [https://www.anar.org/wp-content/uploads/2022/06/Estudio\\_Evolucio%CC%81n-de-la-Violencia-a-la-Infancia-en-Espan%CC%83a-segu%CC%81n-las-Vi%C%81ctimas.pdf](https://www.anar.org/wp-content/uploads/2022/06/Estudio_Evolucio%CC%81n-de-la-Violencia-a-la-Infancia-en-Espan%CC%83a-segu%CC%81n-las-Vi%C%81ctimas.pdf)
36. Save the Children. Ojos que no quieren ver [Internet]. España: Save the Children; 2017 [visitado 18 de mayo de 2023]. 158 p. Disponible en: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/ojos-que-no-quieren-ver>
37. Münzer A, Fegert JM, Ganser HG, Loos S, Witt A, Goldbeck L. Please Tell! Barriers to Disclosing Sexual Victimization and Subsequent Social Support Perceived by Children and Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 2016; 31(2): 355-377.
38. Finkelhor D. Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosexual. México: Pax México; 2005. 302p.
39. Lameiras M, Carrera MV, Failde JM. Abusos sexuales a menores. Estado de la cuestión a nivel nacional e internacional. *Revista d'Estudis de la Violencia*. 2008; (6): 1-23.
40. Pereda N, Greco AM, Hombrado J, Segura A. ¿Qué factores inciden para romper el silencio de las víctimas de abuso sexual?. *Revista española de investigación criminológica*. 2018; 16: 1-27.
41. Secretaría de Estado de Seguridad. Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual en España [Internet]. España: Ministerio del Interior; 2020 [visitado 18 de mayo de 2023]. 64 p. Disponible en: <https://estadisticasdecriminalidad.ses.mir.es/publico/portalestadistico/dam/jcr:5cf7f0d9-b3a4-4767-8942-1a9c23e60212/INFORME%20DELITOS%20CONTRA%20LA%20LIBERTAD%20E%20INDEMNIDAD%20SEXUAL%202020.pdf>
42. Dupret, MA, Unda N. Revictimización de niños y adolescentes tras denuncia de abuso sexual. *Universitas. Revista de ciencias sociales y humanas*. 2013; (19): 1.
43. Adams JA, Kaplan RA, Starling SP, et al. (2008) Guidelines for medical care of children who may have been sexually abused. *J Pediatr Adolesc Gynecol*; 20:163-172
44. Save the Children. La justicia española frente al abuso sexual infantil en el entorno familiar. Un análisis de casos a la luz de los estándares internacionales de derechos humanos [Internet]. Madrid: Save the Children; 2012 [visitado 18 de mayo de 2023]. 108 p. Disponible en: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/informe\\_justicia\\_esp\\_abuso\\_sexual\\_infantil\\_vok-2.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/informe_justicia_esp_abuso_sexual_infantil_vok-2.pdf)
45. Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla. Valme, seleccionada en Europa como modelo para la prevención del abuso sexual infantil. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias; 2014 [visitado 18 de mayo de 2023]. 1 p. Disponible en: <https://www.agssursevilla.org/agsss/index.php/ultimas-noticias/430-valme-seleccionado-en-europa-como-modelo-para-la-prevencion-del-abuso-sexual-infantil>
46. Departamento de Igualdad, justicia y políticas sociales del Gobierno Vasco. Estrategia vasca contra la violencia hacia la infancia y adolescencia 2022/25 [Internet]. Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2022, 126 p.
47. Irekia. Artolazabal anuncia que el proyecto piloto de Barnahus, para casos de abuso sexual a la infancia y adolescencia, se desarrollará en Vitoria-Gasteiz en 2022. Gasteiz: Gobierno Vasco; 2021 [visitado 18 de mayo de 2023]. 1p. Disponible en: <https://www.irekia.euskadi.eus/es/news/73084-artolazabal-anuncia-que-proyecto-piloto-barnahus-para-casos-abuso-sexual-infancia-adolescencia-desarrollara-vitoria-gasteiz-2022>
48. Fernández, IB, Madinabeitia A, Orbe, S. Abusos sexuales contra la infancia y la adolescencia. Plan de formación de los y las trabajadoras de la Administración Pública Vasca. Informe final [Internet]. Leioa: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco; 2023 [visitado 18 de mayo de 2023]. 32 p. Disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/59383/>

USOPD235049.pdf?sequence=1&https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/59383/USOPD235049.pdf?sequence=1&isAllowed=yisAllowed=y

49. Irekia. Arkaute impulsa la formación de ertzainas en la prevención e investigación de casos de agresiones sexuales contra niños, niñas y adolescentes. Gasteiz: Gobierno Vasco; 2022 [visitado 18 de mayo de 2023]. 1p. Disponible en: <https://www.irekia.euskadi.eus/mobile/es/news/81630-arkaute-impulsa-formacion-ertzainas-prevencion-investigacion-casos-agresiones-sexuales-contra-ninos-ninas-adolescentes>
50. Tamarit J, Abad J, Hernández-Hidalgo P. Las víctimas de abuso sexual infantil ante el sistema de justicia penal: estudio sobre actitudes, necesidades y experiencia. *Revista de Victimología*. 2015; (2): 27-54.

**Si desea citar nuestro artículo:**

Urizar M, Prieto HC, Abasolo A. Derechos humanos y agresiones sexuales contra niñas, niños y adolescentes. *Cuad Med Forense*. 2023; 26(2):87-99. DOI: 10.59457/cmef.2023.26.02.org03