

Artículo

Detección de la explotación sexual en la infancia y la adolescencia mediante la evaluación de indicadores de riesgo en España

Beatriz Benavente¹, Lluís Ballester¹, Jordi Pich¹ y Noemí Pereda²

¹Universitat de les Illes Balears.

²Universidad de Barcelona.

INFORMACIÓN

Recibido: Febrero 13, 2022

Aceptado: Mayo 12, 2022

Palabras clave:

Explotación sexual
Infancia
Detección
Evaluación
Factores de riesgo

Keywords:

Sexual exploitation
Childhood
Detection
Evaluation
Risk factors

RESUMEN

La explotación sexual infantil y adolescente en España es un problema que requiere de una detección temprana de sus víctimas. Son escasas las herramientas que permitan llevar a cabo esta detección y no se dispone de ninguna en lengua española. En este estudio se presenta una herramienta para la valoración del riesgo de sufrir explotación sexual en menores desde los 11 años mediante la selección de aquellos indicadores que mejor la predicen. A partir de una revisión sistemática de publicaciones en Europa, se preparó una batería de indicadores, los cuales fueron estudiados y filtrados en una consulta a expertos mediante panel Delphi para generar el primer instrumento que fue sometido a valoración en una segunda fase de consulta con profesionales considerados como pares. El diseño final se acabó de perfilar por cuatro expertos de universidades españolas. La herramienta de detección del riesgo de explotación sexual en la infancia y adolescencia EDR-ESIA ha demostrado ser un buen instrumento de detección y cribado, para su aplicación en servicios educativos, de atención primaria de salud y servicios sociales de nuestro país.

Detection of Child Sexual Exploitation Through the Evaluation of Risk Indicators in Spain

ABSTRACT

Child sexual exploitation in Spain is a problem that requires the early detection of victims. There are few tools that enable this detection, and none are available in Spanish. This study presents a tool for assessing the risk of suffering sexual exploitation in minors from 11 years of age, by selecting the indicators that best predict it. Based on a systematic review of publications in Europe, a battery of indicators was prepared, then studied and filtered via consultation with experts using a Delphi panel to create the first instrument, which was then evaluated in a second phase consultation with professionals considered as peers. The final construct was completed by four experts from Spanish universities. The tool for detecting the risk of sexual exploitation in childhood and adolescence, EDR-ESIA, has proven to be a good detection and screening instrument, for application in educational services, primary health care, and social services.

Introducción

La explotación sexual infantil y adolescente (ESIA) es una violación fundamental de los derechos de los niños y niñas y una forma grave de victimización sexual donde coexisten el abuso y la agresión sexual junto a la explotación económica de las y los menores (Estes y Weiner, 2002). Se trata de un tipo de victimización sexual en la infancia en la que una persona o grupo aprovecha una situación de desequilibrio de poder para coaccionar, manipular o engañar a un niño, niña o adolescente a cambio de algo que la víctima pueda querer o necesitar, o bien a cambio de un aumento de estatus o posición en el grupo social (Beckett et al., 2017). Un elemento clave en la definición de la ESIA refiere al menor utilizado no sólo como objeto sexual sino también como objeto comercial (Miller-Perrin y Wurtele, 2017), lo que supone unas diferencias a tener en cuenta respecto a otras formas de victimización sexual en las necesidades de intervención y tratamiento de estas víctimas (Cole et al., 2016).

Si bien se ha considerado la ESIA como una práctica vinculada a países en vías de desarrollo, ya fuera para la explotación de los menores dentro de estos países, o para su transporte a países desarrollados para ser explotados sexualmente allí, actualmente se reconoce que es un problema también en Europa (Benavente et al., 2021b). Así, estudios recientes han empezado a analizar el fenómeno en España (véase Pereda et al., 2021), que se configura tanto como un país con menores que son explotados sexualmente dentro de la región, como un país de tránsito y/o exportación, según informes del Observatorio de Infancia (2017) y otras fuentes oficiales del Estado Español (Ley 26/2015).

Debido a la escasez de estudios sobre ESIA, la identificación de las víctimas sigue siendo difícil para los profesionales y la sociedad en general (Felner y DuBois, 2017; Marcus et al., 2012). Esta dificultad se debe en parte al carácter oculto y clandestino en el que se suele consumir la explotación sexual, pero también a la falta de una herramienta de detección estandarizada y validada para su uso en entornos donde se atiende a niños, niñas y adolescentes vulnerables, lo que obstaculiza gravemente la capacidad para una detección temprana de las víctimas y así poder ofrecer una atención específica (Greenbaum y Crawford-Jakubiak, 2015).

Si bien los pocos estudios que existen indican que hay más niñas que niños víctimas de ESIA en Europa y que la edad promedio se sitúa entre los 13 y los 15 años, ningún joven es inmune a la explotación sexual (Averdijk et al., 2020). La ESIA se da en todos los grupos étnicos y niveles socioculturales (Berelowitz et al., 2012), si bien la cualidad de menor migrante no acompañado supone un riesgo añadido a valorar (Digidiki y Bhabha, 2018). A su vez, se ha encontrado que las experiencias previas de victimización sexual en la infancia suponen un alto riesgo de explotación (De Vries y Goggin, 2020), así como mantener relaciones sexuales tempranas y de riesgo (Lalor y McElvaney, 2010). Haber tenido contacto con el sistema de protección y/o justicia juvenil es otro de los factores de riesgo a considerar, vinculado con experiencias previas de victimización y desprotección en las familias de origen (Panlilio et al., 2019). El consumo de alcohol y drogas es también un factor de riesgo muy relevante que, a su vez, facilita que la víctima permanezca en la situación de explotación (Franchino-Olsen, 2021). Las

fugas y encontrarse en situación de sinhogarismo es un factor de riesgo constatado (Klatt et al., 2014). Los explotadores no sólo son personas desconocidas para el menor, sino que también pueden serlo los miembros de su propia familia, profesionales de su entorno y otros cuidadores (Beckett, 2011; Brayley et al., 2014). La necesidad de vínculos y pertenencia conduce a muchos adolescentes a ser más influenciados por sus iguales, *loverboys* o incluso sus propios familiares e implicarse en situaciones de explotación (Reed et al., 2019).

En los últimos años, se han desarrollado distintas herramientas de cribado dirigidas a ayudar a los profesionales en la identificación de menores víctimas o en riesgo de ESIA. La mayoría se han desarrollado en el Reino Unido y los Estados Unidos de América y se basan en una lista de indicadores de riesgo o factores de vulnerabilidad relacionados con la ESIA. El uso de este tipo de herramientas facilita a los profesionales la toma de decisiones, estableciendo el nivel de intervención dependiendo de si los indicadores sugieren que la o el menor está en riesgo de ser explotado sexualmente o puede estar siéndolo (Brown et al., 2016).

La ESIA constituye un problema grave para la salud de las víctimas ya que están expuestas a un mayor riesgo de sufrir lesiones, infecciones de transmisión sexual, abuso de sustancias, afecciones médicas crónicas que no son tratadas, problemas de alimentación y desnutrición, trastorno de estrés posttraumático, depresión, ansiedad y otros problemas de salud mental que pueden provocar incluso el suicidio o la tentativa de realizarlo (Greenbaum y Crawford-Jakubiak, 2015; Lanctôt et al., 2020). Sin embargo, estos jóvenes tienen grandes dificultades para reconocer las situaciones de abuso y maltrato en las que se encuentran, siendo aún mayor la protección que debe brindárseles por parte de aquellos profesionales con los que mantengan contacto (Stativa, 2000). Los estudios indican que la mayoría de las víctimas han sido atendidas en los servicios de salud en uno u otro momento de su infancia, además de estar escolarizados, mientras son objeto de la explotación (Greenbaum et al., 2018). Resulta, por ello, crucial que el personal de salud y educación, así como el de servicios sociales, adquieran un conocimiento profundo del problema y estén preparados para identificar, intervenir y prevenir la ESIA (Franklin y Smeaton, 2017).

Desarrollo de la EDR-ESIA

Conocer los factores de riesgo de la ESIA es fundamental para una detección precoz de los casos y el desarrollo de estrategias de prevención (Franklin et al., 2018). Así, como respuesta a los casos de explotación que se hicieron públicos en el año 2020 en Mallorca, y que han supuesto la implementación de mejoras en la detección de estos casos y en la intervención con sus víctimas, se diseñó una herramienta de detección del riesgo de explotación sexual en niñas, niños y adolescentes. Esta herramienta ha recibido el nombre de Eina de Detecció del Risc d'Explotació Sexual en la Infància i la Adolescència (EDR-ESIA).

Se trata de un instrumento exploratorio y breve, ya que está diseñado para aplicarse en los servicios que tienen contactos regulares con menores de edad, como el sistema sanitario, educativo y de servicios sociales, cuyo tiempo es limitado. Obviamente, una prueba con mayor potencia tendría que aplicarse

en un contexto de exploración especializado y, probablemente, incluir muchos más ítems, pero esto dificultaría el uso entre los profesionales que deben realizar la detección temprana. No se trata de una prueba de diagnóstico de la ESIA, sino de un instrumento capaz de detectar de una manera rápida y sencilla posibles situaciones de riesgo de ESIA en servicios sociales, educativos y sanitarios normalizados. Su papel es el de alertar ante aquellos casos en los que se obtengan altas puntuaciones, iniciando el proceso de estudio y análisis que permita confirmar si se está produciendo una situación de explotación.

Para iniciar el proceso de diseño de la herramienta, se realizó una revisión sistemática, complementada por un estudio de los instrumentos disponibles (Benavente et al., 2021b). El método de validación inicial supuso tres fases de consulta: (1) un panel Delphi de expertos, (2) una revisión por pares, y (3) una revisión final por expertos, como muestra la [Tabla 1](#).

Tabla 1.
Fases de validación del instrumento de detección del riesgo de ESIA.

Revisión sistemática internacional	Se seleccionaron aquellos estudios que incluían instrumentos específicos para la detección y/o valoración de la ESIA, descartando los que se centraban en tráfico de menores con otros fines. Las herramientas consultadas están actualmente en uso en otros países y algunas de ellas se encuentran validadas empíricamente (Armstrong, 2017). Los ítems aparecidos con más frecuencia en estas herramientas fueron agrupados por categorías: identificación del menor, estructura familiar, nivel escolar, consumo de sustancias, problemas con la ley, aspecto físico, salud, relaciones interpersonales, pertenencias, información que aporta (Benavente et al., 2021b).
Consulta Delphi internacional para contrastar la primera propuesta	Se realizó una consulta mediante panel de expertos Delphi donde participaron de las dos rondas completas 22 expertos nacionales e internacionales. Se consensuaron acuerdos sobre la relevancia de ciertos indicadores, conductas o comportamientos para predecir el riesgo de sufrir ESIA o de estar sufriendola. Dicho panel contó no sólo con la opinión de expertos académicos, sino también de profesionales que trabajan en instituciones dedicadas a la atención e intervención directa con jóvenes víctimas de ESIA (Benavente et al., 2021a). Fruto de ello, se elaboró un borrador de la herramienta con los ítems resultantes de la consulta Delphi, más aquellos encontrados en la revisión bibliográfica de las herramientas de detección que existen en la actualidad (Armstrong, 2017; Polaris Project, 2019).
Consulta de expertos profesionales nacionales, implicados en procesos de intervención social con menores	Se reunió a 36 informantes cualificados en grupos de trabajo, tras recibir un borrador de la herramienta. Los profesionales realizaron las indicaciones pertinentes para la adaptación del instrumento a la realidad actual de los niños, niñas y adolescentes que son atendidos en sus servicios y, por tanto, propuestas de mejora del instrumento.
Consultation of national research experts	En esta última fase participaron cuatro expertos investigadores de diferentes universidades nacionales (Universidad de Barcelona, Universidad de las Islas Baleares, Universidad de Oviedo y Universidad del País Vasco) quienes revisaron la herramienta definiéndose así la cuarta y última versión de la misma.

Descripción de la EDR-ESIA

La versión final de la herramienta EDR-ESIA se compone de 88 ítems a cumplimentar por el profesional, recogidos de los informes, historia clínica y/o expedientes del menor repartidos en cuatro apartados: (1) Identificación del menor y la familia (22

ítems), (2) Indicadores diana de ESIA (13 ítems), (3) Indicadores de riesgo subdivididos, a su vez, en: (a) Indicadores de riesgo significativo, (b) Indicadores de riesgo medio, (c) Otros indicadores de riesgo con 12 ítems cada subcategoría (hasta 49 ítems en el total de indicadores) y (4) Vulnerabilidades del menor (17 ítems).

Se ha considerado para la utilización durante la fase de validación empírica, y para facilitar el criterio de decisión del profesional, otorgar puntuación sólo a los ‘Indicadores diana de ESIA’ que se incluyen en la [Tabla 2](#).

Tabla 2.
Indicadores diana de ESIA seleccionados

1. Obtención de bienes a cambio de sexo.
2. Captador/a de otras/os menores para explotación sexual.
3. Posesión injustificada de dinero, joyas, móviles u otros objetos de valor.
4. Menor de 13 años activa/o sexualmente.
5. Relaciones sexuales de riesgo.
6. Implicación en actividad sexual online.
7. Infecciones de transmisión sexual de repetición.
8. Conocidas/os y/o amigas/os relacionadas con la explotación sexual.
9. Relación con personas y lugares cercanos a la prostitución.
10. Relaciones con amigas/os y/o parejas mayores que la/el menor (más de 5 años de diferencia).
11. Relaciones y/o encuentros por internet con desconocidos.
12. Abuso/dependencia de alcohol y/o otras drogas.
13. Lesiones físicas de origen desconocido de forma reiterada.

Para facilitar su cumplimentación, cada uno de los ítems de indicadores de riesgo se definen en la misma herramienta y se indica cómo puntuarlos según el grado en que se manifiestan. La puntuación para cada uno de estos ítems se indica como leve: 1; moderado: 2; grave: 3, considerándose como resultado final la siguiente puntuación >9 puntos: riesgo establecido; 6-9 puntos: riesgo probable; 1-5 puntos: a criterio profesional.

Se calcularon los valores de sensibilidad y especificidad generando 507 casos diferentes, mediante un procedimiento de simulación de situaciones de explotación sexual y de situaciones limítrofes, con combinaciones de situaciones diferentes. Se sometieron a la identificación con los 13 indicadores diana. Solo en los casos en los que se obtenían más de 9 puntos se consideraba positiva la identificación de ESIA, correspondiendo a los niveles más altos de “riesgo establecido en la escala”. Dichas situaciones se valoraron también con un gold estándar construido a partir de la identificación coincidente como caso de ESIA en tres escalas de referencia internacional, de tal manera que solo se consideraba identificado como un verdadero caso de ESIA cuando la identificación era coincidente entre las tres escalas. Estas escalas son la Commercial Sexual Exploitation-Identification Tool (CSE-IT) de Basson (2017), el Sexual Exploitation Risk Assessment Framework (SERAF) de Clutton y Coles (2007) y la guía del Kent and Medway Safeguarding Children Board (2017).

Aplicando los criterios para interpretar pruebas diagnósticas a la situación de ESIA, la sensibilidad se ha definido como la probabilidad de clasificar correctamente a una persona en una situación ESIA, configurando la capacidad de la escala para

detectar la ESIA (Pérez et al., 2021). En la estimación realizada la probabilidad es alta, igual a un 94,87%, tomando como referencia aquella situación con más de 9 puntos, de acuerdo al umbral establecido anteriormente.

La especificidad se ha definido como la probabilidad de clasificar correctamente a una persona que no padece ESIA (Treveltham, 2017). Es decir, la probabilidad de que para una persona que no se encuentra en una situación de ESIA se obtenga un resultado negativo (igual o inferior a 9 puntos), dejando esas situaciones en condiciones de determinar el nivel de riesgo a partir de otras exploraciones o del criterio profesional experto. En la estimación realizada, la probabilidad es alta, aunque menor a la de la sensibilidad, igual a un 82,91%.

Se han calculado también los valores predictivos como medidas de la capacidad discriminante. El valor predictivo positivo consiste en la probabilidad de encontrarse en una situación efectiva de ESIA si se obtiene un resultado positivo en la escala. El resultado es igual al 86,62%. El valor predictivo negativo es la probabilidad de que una persona con un resultado negativo en la escala (inferior o igual a 9 puntos), esté realmente en una situación dudosa. En este caso la probabilidad es de un 93,27%.

Discusión

La ESIA es un problema que hemos empezado a afrontar en España recientemente, de forma similar a lo que ha sucedido en el resto de países europeos (Benavente et al., 2021), para el que los profesionales necesitan herramientas y recursos. Existe un amplio consenso sobre la necesidad de un diagnóstico temprano de la ESIA para la protección efectiva de sus víctimas (Felner y DuBois, 2017). Por ello, es urgente desarrollar herramientas que aumenten la capacidad de detección profesional y que ésta pueda hacerse de forma precoz, dada las dificultades de manejo y de gestión de los casos de ESIA por parte de los profesionales encargados del cuidado de las y los menores en nuestro país.

Si bien existen algunos instrumentos similares al que se presenta en este artículo en el ámbito internacional (Basson, 2017; Clutton y Coles, 2007; Kent and Medway Safeguarding Children Board, 2017), estas iniciativas son escasas, provienen de países angloparlantes, y no existe ningún recurso parecido en lengua española al que puedan tener acceso profesionales de nuestro país. Así, los resultados de este primer estudio de validación de la herramienta EDR-ESIA, realizado en varias fases y comparado con los tres instrumentos internacionales más reconocidos en este ámbito, muestran que los profesionales españoles pueden disponer de un instrumento capaz de predecir con un elevado grado de acierto situaciones de alto riesgo de ESIA en menores de 11 años o más.

La EDR-ESIA tiene como finalidad su aplicación en servicios de atención primaria de educación, salud y servicios sociales. El uso de una herramienta común es un importante avance en este ámbito que proporcionará a los profesionales implicados en la atención de las y los menores un instrumento de trabajo, compartido y accesible, con el que se intenta reducir al máximo el componente de subjetividad. Con esta herramienta común se intenta poner el foco en situaciones que al presentarse de forma aislada no revierten una gran importancia, pero que, al

darse de forma conjunta, conforman unos riesgos ante los que cualquier persona en contacto con la infancia y la adolescencia debe estar alerta.

Las características de los indicadores considerados, permiten concluir que no existe un funcionamiento diferencial en relación a diferentes individuos en la misma situación, ya que el lenguaje descriptivo permite poco margen para las evaluaciones distorsionadas. Técnicamente, se trata de observaciones de los profesionales de situaciones que pueden ser descritas (Anguera et al., 2018). Las declaraciones de las personas analizadas son secundarias, respecto de dichas observaciones, por lo que el margen de distorsión es casi inapreciable, es decir, si la situación se puede documentar, el indicador funciona siempre de la misma manera en sujetos diferentes. De esta forma, se facilita y favorece una detección precoz y, por tanto, un trabajo de prevención más eficaz. Sin embargo, cabe tener en cuenta que si bien la obtención de una alta puntuación en los indicadores clave del instrumento indica que el menor se encuentra en una situación de riesgo probable de ESIA, no existe una certeza de que sea así. Por el contrario, el hecho de obtener bajas puntuaciones en los indicadores clave del instrumento no significa tampoco que ese menor se encuentre libre de riesgo. En este sentido, una baja puntuación puede deberse a falta de colaboración o atención por parte del profesional que lo cumplimenta, y por ello las puntuaciones no tienen porqué reflejar el riesgo real en todos los casos. La creación de un nuevo instrumento supone, además, formar a los profesionales en las particularidades de la ESIA en España, sensibilizarlos ante la importancia de la detección temprana de estas situaciones, en las consecuencias que puede suponer para el o la joven y también generar dispositivos de supervisión. La ESIA es un problema multicausal y complejo, que no responde a soluciones sencillas (Pereda et al., 2021).

La ESIA es un problema sobre el que queda mucho que hacer en nuestro país. Estudios futuros en este ámbito deben incluir la visión de las víctimas y los factores de riesgo y motivaciones que aluden para implicarse en situaciones de explotación, respetando los principios éticos y de protección de los niños, niñas y adolescentes (Pereda, 2019). Cabe también valorar la eficacia de EDR-ESIA aplicada a una muestra de profesionales de diferentes regiones de España, y reconocer la existencia de un problema que, como se está viendo, afecta a todas las comunidades autónomas de nuestro país.

Conclusiones

El objetivo del presente estudio fue presentar la escala EDR-ESIA, desarrollada para mejorar la detección de situaciones de riesgo de ESIA en nuestro país. La escala final, comparada con los escasos instrumentos internacionales actuales (Basson, 2017; Clutton y Coles, 2007; Kent and Medway Safeguarding Children Board, 2017) y con las investigaciones llevadas a cabo en este ámbito (Armstrong, 2017; Brown et al., 2016; Felner y DuBois, 2017), ha demostrado incluir los indicadores más relevantes para la identificación de la ESIA y ser fácilmente aplicable en el contexto de los servicios en contacto con menores. La escala EDR-ESIA supone un instrumento prometedor, con una buena validez de contenido, viable y operativo para cribar situaciones de ESIA en España.

La herramienta cumple las funciones de valoración del riesgo de ESIA, de registro de la actuación que se recomienda según la valoración del riesgo actual y de alerta ante las situaciones de riesgo a las autoridades competentes. Así, se trata de un recurso para aquellos profesionales españoles que detecten una situación de vulnerabilidad y/o de riesgo en menores vinculada con posibles situaciones de explotación y supone un avance frente a un tema que estamos empezando a afrontar en nuestro país y para el que se necesitan más investigaciones y estudios.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses.

Referencias

- Anguera, M. T., Blanco-Villasenor, A., Losada, J. L., y Portell, M. (2018). Pautas para elaborar trabajos que utilizan la metodología observacional. *Anuario de Psicología*, 48(1), 9-17. <https://doi.org/10.1344/%25x>
- Armstrong, S. (2017). Instruments to identify commercially sexually exploited children: Feasibility of use in an emergency department setting. *Pediatric Emergency Care*, 33(12), 794-799. <https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000001020>
- Averdijk, M., Ribeaud, D., & Eisner, M. (2020). Longitudinal risk factors of selling and buying sexual services among youths in Switzerland. *Archives of Sexual Behavior*, 49(4), 1279-1290. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01571-3>
- Basson, D. (2017). *Validation of the Commercial Sexual Exploitation-Identification Tool (CSE-IT)*. West Coast Children's Clinic. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.24834.38086>
- Beckett, H. (2011). *Not a world away: The sexual exploitation of children and young people in Northern Ireland*. Barnardo's Northern Ireland. https://www.researchinpractice.org.uk/media/2492/child_sexual_exploitation_practice_tool_2017_open_access.pdf
- Beckett, H., Holmes, D., & Walker, J. (2017). *Child sexual exploitation: Definition & guide for professionals: extended text*. University of Bedfordshire. <http://hdl.handle.net/10547/623178>
- Benavente, B., Ballester, L., Pich, J., & Pereda, N. (2021a). Risk factors for commercial sexual exploitation of children and adolescents: Results of an international Delphi panel. *Psicothema*, 33(3), 449-455. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.480>
- Benavente, B., Díaz-Faes, D. A., Ballester, L., & Pereda, N. (2021b). Commercial sexual exploitation of children and adolescents in Europe: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*. <https://doi.org/10.1177/1524838021999378>
- Berelowitz, S., Firmin, C., Edwards, G., & Gulyurtlu S. (2012). *I thought I was the only one. The only one in the world*. The Office of the Children's Commissioner's Inquiry into Child Sexual Exploitation In Gangs and Groups. <http://www.brightonandhovelscb.org.uk/wp-content/uploads/CSEGG-Appendix-A1.pdf>
- Brayley, H., Cockbain, E. and Gibson, K. (2014). *Rapid evidence assessment: The sexual exploitation of boys and young men*. UCL, Barnardo's and Natcen <http://assets.mesmac.co.uk/images/Rapid-evidence-assessment-the-SE-of-BYM.pdf?mtime=20160108190046>
- Brown, S., Brady, G., Franklin, A., Bradley, L., Kerrigan, N., & Sealey, C. (2016). *Child sexual abuse and exploitation: Understanding risk and vulnerability*. Early Intervention Foundation. <https://www.eif.org.uk/report/child-sexual-abuse-and-exploitation-understanding-risk-and-vulnerability>
- Clutton, S., & Coles, J. (2007). *Sexual exploitation risk assessment framework: A pilot study*. Barnardo's Cymru. <https://www.iicsa.org.uk/key-documents/26534/view/BRD000284.pdf>
- Cole, J., Sprang, G., Lee, R., Cohen, J. (2016). The trauma of commercial sexual exploitation of youth: A comparison of CSE victims to sexual abuse victims in a clinical sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(1), 122-146. <https://doi.org/10.1177/0886260514555133>
- Digidiki, V., & Bhabha, J. (2018). Sexual abuse and exploitation of unaccompanied migrant children in Greece: Identifying risk factors and gaps in services during the European migration crisis. *Children and Youth Services Review*, 92, 114-121. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.02.040>
- Estes, R. J., & Weiner, N. A. (2002). *Commercial sexual exploitation of children in the U.S. and Mexico*. University of Pennsylvania. https://abolitionistmom.org/wp-content/uploads/2014/05/Complete_CSEC_0estes-weiner.pdf
- Felner, J., & DuBois, D. (2017). Addressing the commercial sexual exploitation of children and youth: A systematic review of program and policy evaluations. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 10(2), 187-201. <https://doi.org/10.1177%2F1524838021999378>
- Franchino-Olsen, H. (2021). Vulnerabilities relevant for commercial sexual exploitation of children/domestic minor sex trafficking: A systematic review of risk factors. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 99-111. <https://doi.org/10.1177/1524838018821956>
- Franklin, A., Brown, S., & Brady, G. (2018). The use of tools and checklists to assess the risk of child sexual exploitation: Lessons from UK practice. *Journal of Child Sexual Abuse*, 27(8), 978-997. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1510453>
- Franklin, A., & Smeaton, E. (2017). Recognising and responding to young people with learning disabilities who experience, or are at risk of, child sexual exploitation in the UK. *Children and Youth Services Review*, 73, 474-481. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.11.009>
- Greenbaum, J., & Crawford-Jakubiak, J. (2015). Committee on Child Abuse and Neglect. Child sex trafficking and commercial sexual exploitation: Health care needs of victims. *Pediatrics*, 135, 566-574. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-4138>
- Greenbaum, V. J., Dodd, M., & McCracken, C. (2018). A short screening tool to identify victims of child sex trafficking in the health care setting. *Pediatric Emergency Care*, 34(1), 33-37. <https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000000602>
- Kent and Medway Safeguarding Children Board. (2017). *Safeguarding children at risk of sexual exploitation. Risk assessment toolkit*. <https://www.proceduresonline.com/kentandmedway/chapters/contents.html>
- Klatt, T., Cavner, D., & Egan, V. (2014). Rationalising predictors of child sexual exploitation and sex-trading. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 252-260. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.08.019>
- Lalor, K., & McElvaney, R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behavior, and prevention/treatment programs. *Trauma, Violence, & Abuse*, 11(4), 159-177. <https://doi.org/10.1177/1524838010378299>
- Lancôt, N., Reid, J. A., & Laurier, C. (2020). Nightmares and flashbacks: The impact of commercial sexual exploitation of children among female adolescents placed in residential care. *Child Abuse & Neglect*, 100, 104195. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104195>
- Marcus, A., Riggs, R., Horning, A., Rivera, S., Curtis, R., & Thompson, E. (2012). Is child to adult as victim is to criminal? Social policy and street-based sex work in the USA. *Journal of Sex Research and Social Policy*, 9, 153-166. <https://doi.org/10.1007/s13178-011-0070-1>

- Miller-Perrin, C., & Wurtele, S. K. (2017). Sex trafficking and the commercial sexual exploitation of children. *Women & Therapy, 40*(1-2), 123-151. <https://doi.org/10.1080/02703149.2016.1210963>
- Panlilio, C. C., Miyamoto, S., Font, S. A., & Schreier, H. M. (2019). Assessing risk of commercial sexual exploitation among children involved in the child welfare system. *Child Abuse & Neglect, 87*, 88-99. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.021>
- Pereda, N. (Dir.). (2019). *Guía práctica para la investigación ética en violencia contra la infancia y la adolescencia*. Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI).
- Pereda, N., Codina, M., y Kanter, B. (2021). Explotación sexual comercial infantil y adolescente: Una aproximación a la situación en España. *Papeles del Psicólogo*. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2966>
- Pérez, I., Taito-Vicenti, I. Y., González-Xuriguera, C. G., Carvajal, C., Franco, J. V. A., Loézar, C. (2021). Cómo interpretar las pruebas diagnósticas. *Medwave, 21*(07). <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.07.8432>
- Polaris Project. (2019). *The U.S. National Human Trafficking Hotline*. <https://polarisproject.org/resources/us-national-human-trafficking-hotline-statistics/>
- Observatorio de la Infancia (2017). Actuaciones para la detección y atención de víctimas de trata de seres humanos (TSH) menores de edad. Anexo al protocolo marco de protección de víctimas de TSH. https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/productos/pdf/Anexo_Protocolo_Marco_Menores_Victimas_TSH_aprobado_por_Pleno1_12_2017.pdf
- Reed, S. M., Kennedy, M. A., Decker, M. R., & Cimino, A. N. (2019). Friends, family, and boyfriends: An analysis of relationship pathways into commercial sexual exploitation. *Child Abuse & Neglect, 90*, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.016>
- Stativa, E. (Coord.) (2000). Survey on child abuse in residential care institutions in Romania. <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Survey%20on%20Child%20Abuse%20in%20Residential%20Care%20in%20Romania.pdf>
- Trevethan, R. (2017). Sensitivity, specificity, and predictive values: Foundations, pliabilitys, and pitfalls in research and practice. *Frontiers in Public Health, 5*, 307. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00307>
- De Vries, I., & Goggin, K. E. (2020). The impact of childhood abuse on the commercial sexual exploitation of youth: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 21*(5), 886-903. <https://doi.org/10.1177/1524838018801332>