

BARNAHUS: MEJORANDO LA ATENCIÓN A MENORES VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

J. Ortiz Vega (1), M. Coma Calle (2), M.J. Miranda Lucas (3), M. Vázquez Igual (4)

(1) Pediatra urgencias H. Joan XXIII Tarragona. (2) Pediatra planta hospitalización H. Joan XXIII Tarragona. (3) Ginecóloga H. Joan XXIII Tarragona. (4) Trabajadora social H. Joan XXIII Tarragona

Introducción

El abuso sexual infantil es un problema real que afecta a nuestra sociedad. A pesar de que es difícil determinar la incidencia, algunos estudios sugieren que 1 de cada 5 menores podría ser víctima de abuso sexual infantil (ASI) durante su infancia. Sabemos que en la mayoría de casos, el agresor es alguien conocido por la víctima, hecho que dificulta la detección de este tipo de violencia. El reto de la atención a menores víctimas de ASI no radica tan solo en la detección del ASI, si no también, en evitar producir consecuencias negativas en el menor derivadas de la acción de los organismos públicos a lo largo de todo el proceso de revelación (victimización secundaria).

En los años 80 en EUA y posteriormente en los países nórdicos se crean las primeras “casas de los niños” (Children’s Advocacy Centers, Children’s House o Barnahus). Las “casas de los niños” son unidades que centralizan todos los recursos y los profesionales que intervienen en la atención a menores víctimas de ASI. Su objetivo es disminuir la revictimización (evitando numerosas declaraciones) y reducir la victimización secundaria. En marzo de 2020 se inició en nuestra ciudad el proyecto piloto de la Unidad Integrada (UI) de atención a menores y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil, inspirado en el modelo nórdico.

El objetivo de este trabajo es revisar nuestra trayectoria como unidad multidisciplinar en un año y medio de recorrido. Haremos una breve descripción de la unidad y sus características, de los esquemas de flujo de atención y un breve análisis de la UI en cifras.

Materiales y métodos

¿Dónde estamos?

La UI está ubicada en un complejo educativo a las afueras de la ciudad. Lejos de comisarías, juzgados y hospitales. Nuestra comunidad autónoma se divide en 7 regiones sanitarias y nuestra región tiene una superficie de 3.000 km² y en ella habitan 626.277 personas.

¿Quiénes somos?

La UI se define como un equipo multidisciplinar, en el que colaboramos profesionales de los 5 departamentos que intervienen en la atención de un menor víctima de ASI. Estos son Departamento de Derechos Sociales, Educación, Justicia, Salud e Interior. Está constituida por un equipo permanente compuesto de un coordinador, 3 psicólogas, 3 trabajadoras sociales y una administrativa. El equipo de expertos compuesto por las profesionales de salud está constituido por 2 pediatras, 1 trabajadora social, 1 ginecóloga y 1 psicóloga clínica. La UI se incluye y rige por las directrices del PROMISE Barnahus Network, una red que impulsa el modelo Barnahus en Europa.

¿Cuáles son nuestros objetivos?

- Informar, asesorar y acompañar a las víctimas de ASI y a sus familias.
- Menor o adolescente atendido en una “oficina” amigable.
- Gestión interdepartamental de los casos.
- Reducir evaluaciones y entrevistas. Promover la prueba preconstituida.
- Profesionales especializados en un entorno próximo y acogedor (policías, forenses, médicos, equipo de asesoramiento técnico penal, psicólogos, etc.).
- Generar conocimiento especializado y promover la prevención.

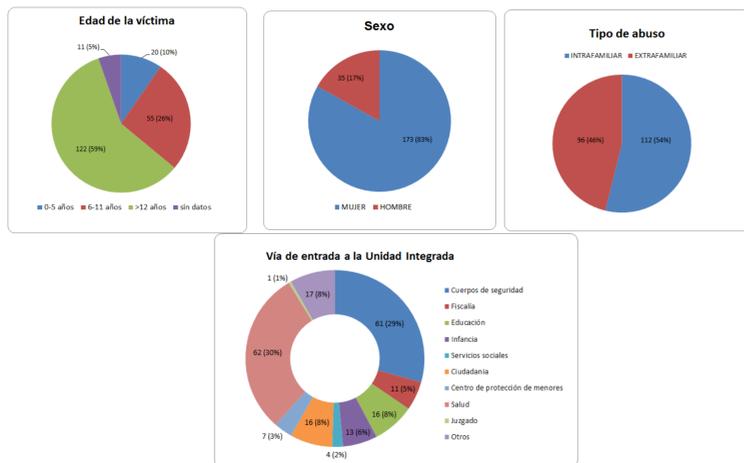
¿Cómo nos organizamos?

La figura 1 muestra el esquema del circuito de atención multidisciplinar. Todos los procesos explicados se realizan dentro del edificio de la Unidad Integrada. La figura 2 muestra el protocolo de trabajo de pediatría.

Pequeño análisis de cifras de la UI (Figura 3)

En el año 2020 se atendieron 107 menores y en el año 2021, hasta el mes de octubre, 101. La vía de entrada a la UI más frecuente fue desde los servicios de salud (30%) y los cuerpos de seguridad (29%). La mayoría de víctimas atendidas fueron mujeres (83%) y más de la mitad del total fueron mayores de 12 años. Fue más frecuente el abuso intrafamiliar (54%).

FIG 3:



Conclusiones

La Unidad Integrada, *Barnahus*, es el primer proyecto de atención integral a víctimas de ASI en España. Disminuye el número de declaraciones y los desplazamientos a varios lugares de atención. La puesta en marcha de la UI ha supuesto un reto gigantesco de coordinación entre múltiples departamentos y profesionales. La ausencia de un modelo previo en nuestro país, adaptado a nuestro sistema sanitario y legislación, nos hace estar en una situación de revisión de protocolos y de aprendizaje continuo. El feedback obtenido durante este tiempo de las familias y de las víctimas ha sido muy positivo.

Pese a esto, todavía existen limitaciones que dificultan la operatividad de la UI. En primer lugar, la pandemia COVID ha complicado la actuación durante los primeros meses de actividad. Otros factores logísticos como la ausencia de emplazamiento permanente para la UI (pendiente de la construcción del edificio definitivo), la falta de recursos humanos (ampliación del servicio de psicología, enfermería, etc.) y materiales, suponen un desafío para alcanzar la excelencia de la UI al atender víctimas de ASI. Recientemente, la Generalitat de Catalunya ha aprobado construir 11 *Barnahus* más por todo el territorio. Esperamos que este modelo ayude a mejorar la atención de menores víctimas de ASI e incentive la creación de nuevas unidades multidisciplinarias en el resto del país.

Bibliografía

- Jenny C, Crawford-Jakubiak JE; Committee on Child Abuse and Neglect; American Academy of Pediatrics. The evaluation of children in the primary care setting when sexual abuse is suspected. *Pediatrics*. 2013 Aug;132(2):e558-67. doi: 10.1542/peds.2013-1741. Epub 2013 Jul 29. PMID: 23897912. <https://pediatrics.aappublications.org/content/132/2/e558.long>
- Adams JA, Farst KJ, Kellogg ND. Interpretation of Medical Findings in Suspected Child Sexual Abuse: An Update for 2018. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2018 Jun;31(3):225-231. doi: 10.1016/j.jpog.2017.12.011. Epub 2017 Dec 30. Erratum in: *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2018 Dec;31(6):655. PMID: 29294380. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29294380/>
- Vrolijk-Boschaart TF, Brilleslijper-Kater SN, Benninga MA, Lindauer RJL, Teeuw AH. Clinical practice: recognizing child sexual abuse-what makes it so difficult? *Eur J Pediatr*. 2018 Sep;177(9):1343-1350. doi: 10.1007/s00431-018-3193-z. Epub 2018 Jun 25. PMID: 29938356; PMCID: PMC6096762. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6096762/>

FIG 1:

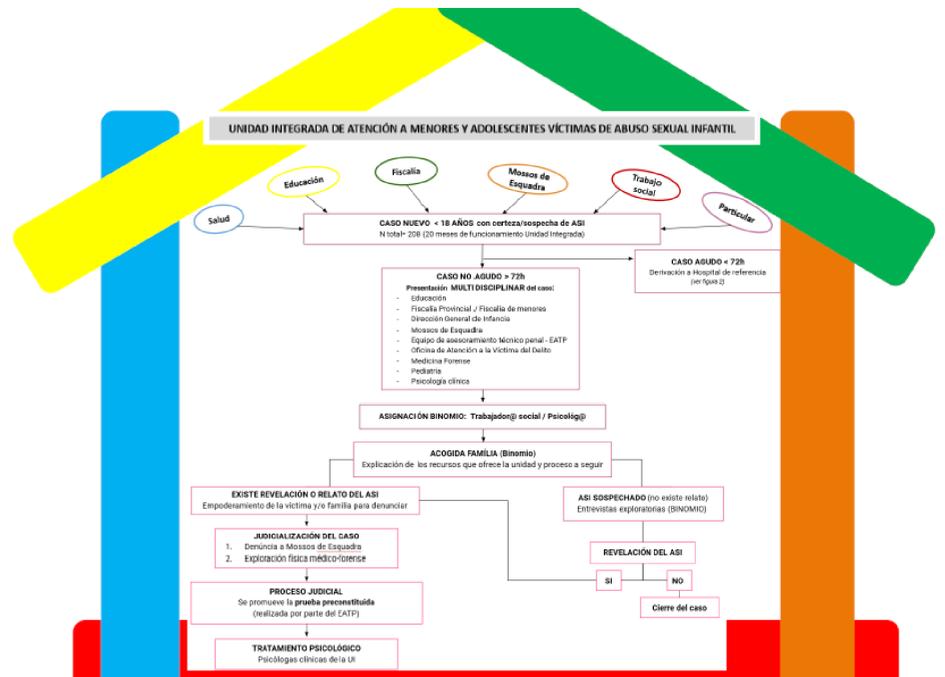


FIG 2:

