



Comissió de seguiment de l'estratègia Barnahus
per a l'abordatge integral de la violència sexual
contra la infància i l'adolescència a Catalunya

DOCUMENT MARC de les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes de violència sexual (BARNAHUS)



Generalitat
de Catalunya

Document marc de les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes de violència sexual (BARNAHUS)

Versió 1.0

Aprovada per la Comissió de Seguiment de l'Estratègia Barnahus per a l'abordatge integral de la violència sexual contra la infància i l'adolescència a Catalunya el 20 de juny de 2024.

© Generalitat de Catalunya, 2024

Departament de Drets Socials i Inclusió

Primera edició: novembre de 2024

A càrrec de: Comissió de seguiment de l'estratègia Barnahus per a l'abordatge integral de la violència sexual contra la infància i l'adolescència a Catalunya

Edició: Secció de Publicacions i Assessorament Lingüístic (DSI)



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a la pàgina web de [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Podeu trobar aquesta obra i les altres que ha publicat el Departament de Drets Socials i Inclusió al nostre [catàleg de publicacions](#).

ÍNDEX DE CONTINGUTS

1 MARC GENERAL DE LES UNITATS INTEGRADES D'ATENCIÓ A INFANTS I ADOLESCENTS VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA SEXUAL (BARNAHUS)	4
1.1 Marc institucional.....	5
1.2 Marc normatiu.....	8
1.3 Línies estratègiques.....	10
1.4 Eixos d'actuació	12
1.5 Paràmetres de qualitat Barnahus a Europa	14
2 DESCRIPCIÓ I PRESTACIÓ DEL SERVEI	17
2.1 Definició.....	18
2.2 Departaments implicats.....	18
2.3 Persones destinatàries	18
2.4 Principis bàsics	19
2.5 Funcions.....	20
2.6 Organització	21
2.7 Àmbit territorial.....	24
2.8 Funcionament general	24
2.9 Sistema d'informació individualitzat	25
2.10 Descripció estructural de l'equipament	26
3 ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DE L'ESTRATÈGIA BARNAHUS. PROCESSOS BÀSICS	28
3.1 Prevenció	30
3.2 Formació	30
3.3 Assessorament.....	31
3.4 Processos transversals segons el protagonisme dels diferents professionals.....	31
3.5 Processos segons el moment del procés judicial: abans, durant i després	56
Diagrama de flux 1. Entrada TEB	60
Diagrama de flux 2. Entrada del cas per UDEPMI.....	61
Diagrama de flux 3. Processos segons l'estat del cas.....	62
4 ANNEXOS	63
Fitxa de derivació a les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes de violència sexual (Barnahus)	64
Unitats integrades d'atenció als infants i adolescents víctimes de violència sexual per àmbits territorials	65

1

MARC GENERAL DE LES UNITATS INTEGRADES D'ATENCIÓ A INFANTS I ADOLESCENTS VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA SEXUAL (BARNAHUS)

1.1 Marc institucional

El 2016 es va aprovar l'Acord de Govern 65/2016, de 17 de maig, pel qual es creava la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant els Maltractaments a Infants i Adolescents i s'aprovaven mesures específiques en aquesta matèria, formada pels departaments de la Presidència; de Treball, Afers Socials i Famílies; de Salut; d'Interior; de Justícia, i d'Ensenyament, amb l'encàrrec principal de coordinar l'acció del Govern en la protecció efectiva dels infants i adolescents davant els maltractaments infantils.

Un altre encàrrec de la Comissió era “dissenyar i desenvolupar el servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual, que preveu l'article 93 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. Aquest servei l'han de prestar professionals especialitzats i terapeutes; ha de ser integral, garantit, gratuït i multidisciplinari, i s'ha d'incloure en la propera Cartera de serveis socials”.

Per dur a terme aquest encàrrec i d'altres que recull el mateix Acord de Govern, aquest disposa que “s'han d'establir les bases per crear una unitat integrada d'atenció als infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals que incorpori, com a mínim, professionals del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies; del Departament de Justícia; del Departament d'Interior; del Departament de Salut, i del Departament d'Ensenyament”.

La proposta de la Comissió es concreta en un esborrany preliminar d'atenció als abusos sexuals infantils seguint el model Barnahus, que impulsen els països nòrdics i que, actualment, patrocina la Unió Europea en el marc del projecte PROMISE.

Cal assenyalar que Barnahus ('casa de la infància', en islandès) és un model de resposta amigable, multidisciplinari i interinstitucional davant els abusos sexuals a infants i adolescents. Els antecedents d'aquestes cases de la infància els trobem en els Children's Advocacy Center desenvolupats als Estats Units durant la dècada dels anys vuitanta del segle passat i es van adaptar a Islàndia l'any 1998 —d'on es va estendre el costum d'identificar-les en l'àmbit europeu com a Barnahus—, des d'on es van reproduir als països nòrdics (Suècia, Noruega). L'any 2015, el Comitè del Conveni del Consell d'Europa sobre la protecció dels infants i adolescents contra l'explotació i l'abús sexual (Conveni de Lanzarote ratificat per Espanya l'any 2010) va reconèixer la Barnahus islandesa com una bona pràctica i, en l'actualitat, s'està estenent a altres països europeus, com el nostre, amb l'impuls del Consell d'Europa i la Unió Europea.

En aquest sentit, el Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya, aprovat mitjançant l'Acord de Govern 97/2017, de 18 de juliol, va preveure la necessitat d'aquestes unitats integrades generant espais específics i adequats per a una intervenció coordinada en l'atenció, l'ajuda i el tractament dels infants i adolescents víctimes d'abús sexual.

En la mateixa línia, l'any 2018 el Parlament de Catalunya, en la Resolució 220/XII, sobre la protecció dels infants, va instar el Govern a crear recursos d'atenció especialitzada en abusos sexuals a la infància prenent com a referència el model

Barnahus. El mateix any, el conseller de Treball, Afers Socials i Famílies va anunciar en seu parlamentària la creació, des del Govern, de la prova pilot d'una unitat integrada d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals a Tarragona, seguint el model Barnahus.

Per la seva banda, el Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut (2019) va desenvolupar els equips funcionals d'experts en l'abús sexual i el maltractament infantil greu, destinats a diagnosticar i aplicar el tractament inicial, així com assessorar els professionals de l'atenció primària i dels centres hospitalaris, i va preveure integrar-los a les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals (Barnahus) des del moment en què s'implantessin arreu del territori. Per tant, avui dia, un cop creades les unitats integrades, els professionals dels equips funcionals d'experts en passen a formar part.

L'any 2020, el Departament de Drets Socials va iniciar l'experiència pilot a Tarragona com a servei experimental de la Cartera de serveis i en va publicar el projecte tècnic.¹ Dos anys després, el Govern de Catalunya, mitjançant l'Acord GOV/157/2022, de 26 de juliol, va aprovar l'estratègia Barnahus. L'estratègia Barnahus té com a objectius la prevenció, la detecció precoç, l'atenció i la recuperació dels infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals mitjançant una actuació i una intervenció coordinades i eficaces dels departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i, en la mesura del possible, de la resta d'administracions i institucions competents en l'atenció dels drets i les necessitats dels infants i adolescents.

Com es recull en els antecedents de l'Acord esmentat, “els abusos sexuals són una de les pitjors formes de violència contra la infància. Es tracta d'un problema universal present, d'una manera o d'una altra, en totes les cultures i societats i constitueix un fenomen complex resultant d'una combinació de factors individuals, familiars i socials que interfereix en el desenvolupament evolutiu dels infants i adolescents i que pot deixar unes seqüeles que no sempre remeten amb el pas del temps”.

En aquest sentit, els abusos sexuals a infants i adolescents suposen la meitat de totes les denúncies per delictes contra la llibertat i indemnitat sexual (concretament el 49%) i s'han duplicat a Catalunya en els últims anys.²

¹ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (2021). “Barnahus del Camp de Tarragona: projecte tècnic”. *Col·lecció Papers*, 31. https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/barnahus_camp_tarragona_projecte_tecnic

² Ministeri d'Interior (2021). *Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual 2021*. <https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/prensa/balances-e-informes/2021/Informe-delitos-contra-la-libertad-e-indemnidad-sexual-2021.pdf>

Tanmateix, les dades de denúncies subestimen la realitat de la violència sexual infantil. En el cas dels abusos sexuals infantils, només es denuncien entre el 10%³ i el 15%⁴ dels casos. A això s'afegeix que només el 30% dels que es denuncien arriben a judici⁵ i, dels que hi arriben, el 75% és objecte de condemna.⁶ Això suposa que només entre el 2% i el 4% del total dels casos és objecte de condemna penal, la qual cosa genera una gran impunitat que deixa desprotegits els drets dels infants i adolescents víctimes i deixa sense resposta la major part dels agressors, un aspecte especialment rellevant si volem erradicar o, com a mínim, reduir aquesta mena de violència.

Per desplegar l'estratègia Barnahus, el Govern va crear la Comissió de Seguiment de l'Estratègia Barnahus per a l'abordatge integral dels abusos sexuals contra la infància i l'adolescència a Catalunya. Aquesta Comissió té la finalitat de vetllar pel compliment de l'estratègia i s'estructura en dos òrgans col·legiats, la Comissió Directiva i la Comissió Tècnica, que assumeixen l'exercici de les funcions de la Comissió de Seguiment per part de la Comissió, en compliment del que ha acordat el Govern. Aquesta estructura organitzativa es completa amb la creació de les comissions territorials de l'estratègia Barnahus mitjançant l'Acord GOV/144/2023, de 4 de juliol, pel qual es posa en marxa un paquet de mesures d'actuació adreçades a combatre la violència sexual contra infants i adolescents a Catalunya.

Per la seva banda, el Departament de Drets Socials, mitjançant la Resolució DSO/1983/2023, de 4 de juny, va incloure a la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública el servei de la unitat integrada d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals (Barnahus) i, mitjançant la Resolució DSO/2726/2023, de 21 de juliol, va convocar-ne la provisió a partir de la divisió territorial per vegueries: la Seu d'Urgell, Lleida, Manresa, Girona, Tortosa, Tarragona, Vilanova i la Geltrú, Barcelona, el Prat de Llobregat, Badalona, Mataró, Granollers i Terrassa.

³ A. Pueyo, T. Nguyen, A. Rayó, S. Redondo (2020). *Análisis empírico integrado y estimación cuantitativa de los comportamientos sexuales violentos (no consentidos) en España. Violencia Sexual en España: una síntesis estimativa*. Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV). Universitat de Barcelona.
https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/seguridad-ciudadana/Analisis-empirico-integrado-y-estimacion-cuantitativa-de-los-comportamientos-sexuales-violentos-no-consentidos-en-Espana_126210120.pdf

⁴ Martínez, M. I. (2012). *El abuso sexual en niños y adolescentes*. Criminología y Justicia.

⁵ Save The Children (2017). *Ulls que no volen veure*.
https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ulls_que_no_volen_veure-cat-web.pdf

⁶ A. Alemany, L. Fernández, B. Marín (2020). *La respuesta judicial a la violencia sexual que sufren los niños y las niñas*. Ministeri d'Igualtat.
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2020/pdfs/respuestajudicial.pdf>

1.2 Marc normatiu

La Convenció sobre els Drets de l'Infant adoptada per les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989 recull, a l'article 19,⁷ la protecció necessària dels infants davant els abusos sexuals i altres tipus de maltractaments. El Comitè dels Drets de l'Infant desplega aquest article mitjançant l'Observació general núm. 13, de 2011, sobre el dret del nen a no ser objecte de cap mena de violència. En concret, el Comitè defineix l'abús sexual de la manera següent:

Constitueix abús sexual tota activitat sexual imposada per un adult a un infant en contra de la qual aquest té dret a la protecció del dret penal. També es consideren abús les activitats sexuals imposades per un infant a un altre si el primer és considerablement més gran que la víctima o utilitza la força, amenaces o altres mitjans de pressió. Les activitats sexuals entre infants no es consideren abús sexual quan aquests superen el límit d'edat que estableix l'Estat per a les activitats sexuals consentides.

En l'àmbit internacional, podem destacar el Conveni del Consell d'Europa sobre la protecció dels infants contra l'explotació i l'abús sexual, signat a Lanzarote el 25 d'octubre de 2007 i ratificat per Espanya mitjançant l'Instrument de 22 de juliol de 2010. En l'àmbit europeu, cal tenir present la Directiva 2011/93/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 13 de desembre de 2011, relativa a la lluita contra els abusos sexuals i l'explotació sexual dels menors i la pornografia infantil.

Pel que fa al nostre país, l'article 40.3 de l'Estatut d'autonomia estableix que els poders públics han de garantir la protecció dels infants, especialment contra qualsevol forma de maltractament. D'acord amb l'article 166.1 de l'Estatut, correspon a la Generalitat la competència exclusiva en matèria de serveis socials, que inclou la regulació i l'ordenació de l'activitat de serveis socials, les prestacions tècniques i les prestacions econòmiques. Així mateix, l'article 166.3 estableix que correspon a la Generalitat la competència exclusiva en matèria de protecció de menors, que inclou, en tot cas, la regulació del règim de la protecció i de les institucions públiques de protecció i tutela dels menors desemparats, en situació de risc i dels menors infractors, respectant en aquest darrer cas la legislació penal.

El títol IV de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència, desenvolupa els aspectes que cal tenir en compte per dur a terme una protecció pública en relació amb els maltractaments a infants i adolescents, i en l'article

⁷ Article 19

1. Els estats part han d'adoptar totes les mesures legislatives, administratives, socials i educatives apropiades per protegir l'infant contra tota forma de perjudici o abús físic o mental, tracte negligent, maltractaments o explotació, incloent-hi l'abús sexual, mentre l'infant estigui sota la custòdia dels pares, d'un representant legal o de qualsevol altra persona que el tingui a càrrec seu.

2. Aquestes mesures de protecció haurien de comprendre, segons correspongui, procediments eficaços per a l'establiment de programes socials amb l'objecte de proporcionar l'assistència necessària a l'infant i a les persones que en tenen cura, així com per a altres maneres de prevenció i per identificar, notificar, remetre a una institució, investigar, tractar i observar posteriorment els casos descrits abans de maltractaments a l'infant i, si fos necessària, la intervenció judicial.

93 defineix el servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual de la manera següent:

L'Administració de la Generalitat, per mitjà del departament competent en infància i adolescència, ha de crear un servei d'atenció especialitzada adreçat a infants i adolescents víctimes d'haver patit abús sexual i ha de vetllar especialment per la prevenció i la detecció activa dels abusos sexuals dels menors. Així mateix, ha de promoure bones pràctiques de prevenció activa dels abusos, i també la formació contínua dels professionals de la xarxa social pel que fa a la prevenció i la detecció d'abusos sexuals.

Cal destacar també la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista. Aquesta Llei, pionera en la garantia del marc normatiu internacional, "utilitza l'expressió *violència masclista* perquè el masclisme és el concepte que de forma més general defineix les conductes de domini, control i abús de poder dels homes sobre les dones i que, alhora, ha imposat un model de masculinitat que una part de la societat encara valora com a superior".

Així mateix, el Govern també ha aprovat noves eines imprescindibles per a l'abordatge d'aquestes violències, com ara el Protocol marc per a una intervenció amb la diligència deguda en situacions de violències masclistes (aprovat per l'Acord GOV/248/2022, de 22 de novembre). D'aquest document deriven protocols sectorials, protocols guies i també models, tots amb una vinculació estreta i coordinació amb el desplegament de l'estratègia Barnahus.

En l'àmbit estatal, a part de la normativa sobre enjudiciament criminal, l'organització judicial i el Codi penal, cal tenir en compte especialment les normes següents:

- Llei orgànica 19/1994, de 23 de desembre, de protecció a testimonis i pèrits en causes criminals.
- Llei 1/1996, de 10 de gener, d'assistència jurídica gratuïta, que reconeix el dret a l'assistència jurídica gratuïta i immediata a tots els menors d'edat que siguin víctimes de delictes contra la llibertat i indemnitat sexual, amb independència de l'existència de recursos per litigar (article 2.g).
- Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delictes.
- Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència.
- Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual, que en el preàmbul recull el següent:

Respecte a les víctimes menors d'edat, en aquest capítol (fa referència al capítol I del títol IV) s'estableixen les bases per a la implementació a Espanya del model Children's House anglosaxó o Barnahus escandinau (Casa de nens i nenes), que des de fa una dècada s'està estenent a altres països europeus. Aquest model situa al centre de la intervenció la nena o el nen víctima de violències sexuals, la qual cosa requereix la participació conjunta i coordinada, en un lloc específic, adaptat i adequat a les seves necessitats, del conjunt de professionals que intervenen en la ruta d'atenció i d'obtenció de justícia. En l'àmbit de la justícia, aquest model dona resposta a dos objectius importants: redueix dràsticament les fonts de victimització secundària per al nen o la nena i, en oferir més garanties d'obtenir un testimoni en condicions de seguretat i tranquil·litat, augmenta les possibilitats de concloure satisfactòriament la investigació de fets, per si mateixos complexos d'acreditar.

I en l'article 35 de la mateixa Llei es preveu que les administracions públiques, en l'àmbit de les seves competències respectives, han de crear:

Serveis d'atenció especialitzada a nens i nenes víctimes de violències sexuals: serveis adaptats i adequats a les seves necessitats, que proporcionen assistència psicològica, educativa i jurídica, i que constitueixen el lloc de referència per a les víctimes, al qual es desplaça el conjunt de professionals que intervenen en els processos assistencials i judicials.

1.3 Línies estratègiques

1 Corresponsabilitat

Entenem aquesta línia estratègica partint d'una actuació ferma perquè les famílies, les entitats, els agents econòmics i socials, els mitjans de comunicació i la societat en conjunt es responsabilitzin, des d'un rol proactiu i responsable, en la cura de la infància i l'adolescència, promovent i protegint els drets de nens, nenes i adolescents. La Llei 17/2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, fa referència als principis d'actuació dels poders públics, els quals han de garantir el compliment dels principis d'igualtat d'oportunitats entre dones i homes en el treball i reconèixer la vàlua del treball domèstic i de la cura de persones per assolir un repartiment equitatiu i corresponsable entre dones i homes.

2 Responsabilitat pública

Aquesta estratègia pretén oferir orientacions i un marc comú a tots els agents de caràcter públic i privat que treballen i interactuen quotidianament amb nens, nenes i adolescents. Cal el compromís i el lideratge necessaris de tots els sistemes, nivells, serveis o recursos de responsabilitat pública, tant en el disseny com en l'execució i l'avaluació de polítiques i mesures per a la protecció, per donar efectivitat als drets reconeguts d'aquests infants i adolescents. Les institucions públiques, a més, han de contribuir a sostenir i donar suport a les famílies i altres xarxes de solidaritat d'ajuda mútua i suport informal que promoguin aquests drets i la prevenció de la violència.

Tal com indica la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, "es tracta d'assumir que tenim una responsabilitat social envers el conjunt de la població infantil i adolescent de Catalunya, perquè aspirem a una societat millor, i que cal fer prevenció, fer actuacions proactives que donin oportunitats a l'infant i a l'adolescent, fins ara no pensades. Les actuacions socials preventives constitueixen nous reptes per a les polítiques socials i per als programes d'intervenció social en l'àmbit de la infància i l'adolescència, ja que comporten actuacions sobre probabilitats, no sobre fets inqüestionables i unívocs".

3 Accessibilitat universal

Totes les persones han de poder accedir als diferents entorns i als seus elements. Aquest principi implica dissenyar, des de l'origen, entorns, processos, béns, productes, serveis,

objectes, instruments, dispositius o eines. En aquest context, les persones amb discapacitat o mobilitat reduïda tenen una sèrie de limitacions per a l'accés a certs estàndards de la societat. Aquests estàndards es converteixen en barreres que impedeixen que aquestes persones puguin fer una vida el més normal possible, de manera que cal reduir-les i erradicar-les per garantir aquesta accessibilitat universal que ha de tenir perspectiva interseccional per donar resposta, per exemple, a limitacions idiomàtiques.

4 Diversitat

Els poders públics han d'introduir la perspectiva de la diversitat funcional en el desenvolupament i l'avaluació de les mesures que adopten amb relació a la infància i l'adolescència (Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència), de manera que en totes les actuacions i tots els programes que els adrecen es tinguin en compte les diferents maneres en què funciona el seu cos i que poden tenir necessitats iguals o específiques.

Els infants i els adolescents són persones diverses, i aquesta diversitat s'ha de visibilitzar, reconèixer i protegir per assegurar-ne el desenvolupament ple i l'exercici efectiu dels seus drets.

5 Perspectiva de gènere

D'acord amb l'article 10 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, els poders públics han d'introduir la perspectiva de gènere en el desenvolupament i l'avaluació de les mesures que adopten amb relació a la infància i l'adolescència, de manera que en totes les actuacions i tots els programes que els adrecen s'ha de tenir en compte que són nois i noies i que poden tenir necessitats iguals o específiques.

Introduir la perspectiva de gènere és molt més que tenir en compte les diferències sexogenèriques que, a més, no són binàries, sinó que també cal considerar la perspectiva d'infants i adolescents LGBTI+. Integrar aquesta perspectiva en les polítiques d'infància i adolescència és clau per eliminar desigualtats i promoure la igualtat, analitzant els valors, les ordres, els estereotips o els rols que incideixen en l'organització social, institucional, de les comunitats i de les famílies.

El principi primer de l'article 3 de la Llei 17/2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, obliga els poders públics a aplicar, amb caràcter transversal, la perspectiva de gènere i la perspectiva de les dones en totes les actuacions, a tots els nivells i a totes les etapes.

La Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista, així com la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual, esmentades anteriorment, indiquen que les violències sexuals no són neutrals al gènere. No es tracta només del gènere dels subjectes que les exerceixen amb preeminència constatada —homes—, ni de qui ho pateix amb més incidència —dones i nens i nenes—, sinó també dels mecanismes que, en un context patriarcal, minimitzen, justifiquen o sustenten la dominació i l'abús de poder. Per tant, no estem davant una problemàtica individual, sinó estructural, relacionada amb el poder i la dominació.

6 Prevenció de la victimització secundària

L'article 87 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, especifica la protecció davant la victimització secundària. Els infants i els adolescents víctimes de maltractaments físics, psíquics o sexuals han de rebre protecció especial urgent i suport psicològic, educatiu i social, segons el que es requereixi en cada cas, evitant-los danys psicològics afegits a causa d'una atenció deficient, i posant els mitjans necessaris perquè les declaracions que efectuïn en el marc d'un procediment penal es puguin portar a terme evitant la confrontació visual amb la persona imputada i amb la intervenció del personal tècnic que transmeti les preguntes formulades, sempre assegurant la pràctica de la prova anticipada que estableix la Llei d'enjudiciament criminal i la recollida d'aquesta prova per mitjans que en permetin la reproducció audiovisual posterior.

Finalment, incideix en el fet que, en el període d'investigació o instrucció d'un cas, s'ha de procurar que no es facin dobles exploracions i que no es repeteixin les recollides de mostres, per la qual cosa s'han de coordinar les actuacions clíniques i les forenses.

Recordem aquí les paraules del Pacte per a la Infància a Catalunya (2013), que deia: "la infància forma part de l'actiu d'un país, que n'és el present i que en serà també el futur". Aquests sis eixos vertebradors estan orientats a impulsar una política integral que tingui en compte la perspectiva de la infància i l'adolescència, que permetin prioritzar les polítiques adreçades a aquest col·lectiu i que facilitin nous espais per a la construcció del seu present i el seu futur.

Igualment, s'inspira en les palanques de transformació del Pla estratègic de serveis socials (2021-2024), que ha de significar un salt qualitatiu en les polítiques d'infància, un projecte ambiciós que no només dona eines per protegir i atendre aquest col·lectiu, sinó també per incloure mesures de prevenció, fomentar la participació i promocionar els drets, els deures i les oportunitats dels infants i adolescents.

1.4 Eixos d'actuació

L'estratègia Barnahus per a l'abordatge integral dels abusos sexuals i altres violències contra la infància i l'adolescència a Catalunya té com a objectius principals tres eixos d'actuació. Segons l'article 93 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, relatiu al servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual, el departament competent en infància i adolescència ha de crear un servei d'atenció especialitzada adreçat a infants i adolescents víctimes d'haver patit abús sexual i ha de vetllar especialment per la prevenció i la detecció activa dels abusos sexuals dels menors. Així mateix, ha de promoure bones pràctiques i la formació contínua dels professionals de la xarxa social, tant pel que fa a la prevenció com a la detecció d'abusos sexuals.

1 Promoció de drets, dels bons tractes i prevenció dels abusos sexuals i altres violències contra la infància i l'adolescència

El primer eix té la finalitat de reduir la prevalença mitjançant accions adreçades a tota la població. Les línies d'actuació per aconseguir aquest objectiu inclouen campanyes de sensibilització sobre l'abús sexual i altres violències, la creació de programes sobre educació sexual i afectiva, l'elaboració de materials de suport didàctic, i la promoció de la formació específica per a professionals i de cicles de conferències. Totes aquestes accions són clau per promoure una cultura de bons tractes i corresponsabilitat, un context indispensable per reduir la prevalença de tota mena de violències en relació amb la infància i l'adolescència.

El capítol segon de la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència, recull els diferents nivells d'actuació, incidint en la sensibilització, la prevenció i la detecció precoç. En concret, aprofundeix en la necessitat que les administracions públiques han d'establir plans i programes específics de prevenció de la violència sobre la infància i l'adolescència, identificant grups de risc i especificant els recursos pressupostaris per dur-los a terme. També apunta la necessitat de determinar mesures de sensibilització, prevenció i detecció precoç davant els processos de radicalització i adoctrinament que condueixen a la violència. Pel que fa a la detecció precoç, s'incideix en les mesures que garanteixin la comunicació de les situacions de violència que s'hagin detectat.

Aquest primer eix d'actuació és clau per entendre el model assistencial de les unitats integrades Barnahus, fonamentat en una intervenció centrada en el trauma, en què totes les actuacions del conjunt de professionals vetllin per un bon tracte, per garantir íntegrament els drets vulnerats o en risc de vulneració i una reducció de la revictimització dels nens, nenes i adolescents (d'ara endavant, NNA) i de les famílies ateses. Aquest eix es basa en la comprensió de l'impacte del trauma en la salut física, emocional i mental, així com en el comportament i la importància de la participació dels diferents serveis en la recuperació de les víctimes, juntament amb la prevenció de la revictimització. En l'apartat sobre el programa d'intervenció psicològica es desenvolupa més extensament aquesta idea i aquesta proposta.

2 Detecció precoç

El segon eix d'acció se centra en la detecció de la situació al més aviat possible, a fi d'ajudar a minimitzar l'impacte que la violència pot tenir en el neurodesenvolupament de l'infant o adolescent. En aquest cas, serà clau oferir informació i elaborar materials i eines que facilitin la detecció primerenca, el treball en xarxa i la comunicació de tots els agents implicats.

L'article 45 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, recull, d'acord amb el Pla director de salut mental i addiccions, com s'han de desenvolupar programes adreçats a la prevenció, la detecció, el diagnòstic precoç, el tractament i l'atenció integral de les necessitats en salut mental infantil i juvenil des de la xarxa sanitària pública de Catalunya. A més, l'article 26 especifica que les taules territorials d'infància són els òrgans col·legiats que es constitueixen per coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància arreu del territori, mitjançant les diverses administracions i institucions implicades. Les funcions principals d'aquests òrgans són la coordinació de les diverses administracions i

institucions en la promoció social d'infants i adolescents, i també la detecció i la intervenció davant de possibles situacions de risc o desemparament, especialment pel que fa als maltractaments infantils.

3 Intervenció, reparació i reducció de la victimització secundària

Aquest últim eix se centra directament en la protecció contra el maltractament infantil, que inclou la protecció davant la victimització secundària, tal com expressa el preàmbul de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència: cal evitar els perjudicis causats a la víctima pel desenvolupament del procés penal posterior al delictes, que són especialment preocupants en el cas dels infants i adolescents víctimes d'atemptats contra la indemnitat o contra la llibertat sexual. Certament, en els darrers anys s'han produït molts avenços en la protecció de la víctima per evitar la confrontació visual amb els acusats, però amb aquesta protecció no n'hi ha prou. La protecció de l'infant i l'adolescent ha de passar per davant del dret de l'Estat a castigar; per aquest motiu, tenint en compte el resultat incert del procés penal, sempre ha de prevaler la protecció del o la menor víctima, ja que és intolerable que, fins i tot amb la finalitat lògica de castigar la persona culpable, es causi un nou trauma a l'infant o l'adolescent que presumiblement ha estat víctima de maltractaments o d'abusos sexuals. Per això, amb el respecte ple per la competència exclusiva de l'Estat en matèria processal penal, cal potenciar la coordinació entre el personal sanitari i el personal forense i evitar les dobles exploracions i recollides de mostres, així com fomentar l'únic sistema per evitar la majoria dels efectes produïts per la incoació del procés penal: la preconstitució de la prova testifical de l'infant o l'adolescent que eviti declaracions posteriors. També són nous la creació i el foment de serveis especialitzats per detectar i atendre el maltractament infantil i preveure la possibilitat de prestacions periòdiques o úniques per ajudar a pal·liar els efectes patits i a assolir l'autonomia de l'infant o l'adolescent en relació amb la persona maltractadora.

1.5 Paràmetres de qualitat Barnahus a Europa

Tant les Nacions Unides com el Consell d'Europa promouen la creació de Barnahus i, en els darrers deu anys, s'han establert més de cinquanta cases als països nòrdics, entre els quals hi ha Suècia, Noruega i Dinamarca, però també n'hi ha a Xipre, Polònia, Croàcia, Eslovènia i Anglaterra, entre d'altres.

Seguint les indicacions de les Nacions Unides i del Consell d'Europa, el model Barnahus proposa deu estàndards de qualitat per als serveis que vulguin implementar aquest model d'intervenció amb nens i nenes víctimes de violència.

- 1. Posar l'interès superior de l'infant al centre de la intervenció.** Respectar el dret del nen, la nena i els i les adolescents a ser escoltats, a ser tinguts en compte en les decisions que es prenguin sobre la seva persona i a rebre informació, evitant situacions que poden comportar una victimització secundària i endarreriments en el procés d'avaluació i de valoració.

- 2. Treballar a partir d'un marc regulador formal i interdepartamental.** Els equips de professionals de la Barnahus són multidisciplinaris i inclouen tots els departaments que estan implicats en el procés de detecció, notificació, avaluació i denúncia. Les Barnahus estan reconegudes per les autoritats locals o nacionals.
- 3. Incloure tots els nens i nenes com a possibles usuaris.** Les cases d'infants s'han de regir pel principi de no-discriminació i no poden excloure cap nen, nena o adolescent presumpta víctima de violència sexual. A més, han de tenir una consideració especial pels nens i les nenes que estiguin en una situació més vulnerable a causa de l'edat, la identitat de gènere, l'orientació sexual, la procedència o la discapacitat.
- 4. Proporcionar un entorn amigable per a nens, nenes i adolescents.** Per això, els centres han de:
 - Ser accessibles, tant en transport públic com en vehicle privat.
 - Estar adaptats als infants i adolescents amb discapacitat o necessitats especials.
 - Estar ubicats en una zona residencial.
 - Disposar d'una decoració adaptada tant als més petits com als adolescents.
 - Garantir la privacitat de l'infant i els seus drets.
 - Evitar, en tots els casos, el contacte i la comunicació amb la víctima i l'agressor.
- 5. Gestionar el cas de manera interdepartamental.** La gestió i la planificació dels passos que s'han de seguir han d'estar coordinades amb tots els departaments implicats en el procés de detecció, notificació, avaluació i denúncia. Per evitar repetir exploracions i proves hi ha d'haver un acord previ entre els departaments respecte a les tasques i les funcions. A més, a la unitat hi ha d'haver un professional referent que segueixi el cas, valori les necessitats de l'infant i les famílies i faci vincle amb l'equip.
- 6. Efectuar l'entrevista forense.** És una entrevista que porta a terme personal professional expert, seguint protocols i pràctiques basades en l'evidència, per garantir la quantitat i la qualitat de les proves que s'han d'obtenir. Un o una professional fa l'entrevista, però tots els membres de l'equip que necessitin observar ho poden fer mitjançant un circuit tancat de televisió o visualitzant la gravació. Als països en què estigui permès pel seu marc legal, la gravació permetrà fer una prova preconstituïda per evitar que l'infant hagi d'anar a judici.

La Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència, permet que es constitueixi com a prova vàlida i assisteixin a l'entrevista les persones que normalment són representats: jutge o jutgessa, advocat o advocada de la defensa i de l'acusació, etc. Durant l'entrevista, la defensa pot suggerir preguntes al personal entrevistador i la

persona acusada per observar el testimoni de l'infant mitjançant la transmissió audiovisual.

- 7. Fer l'examen mèdic.** Els exàmens i tractaments mèdics es fan a les Barnahus, excepte si es necessita tractament hospitalari, i els duen a terme professionals especialitzats en avaluació de víctimes d'abús sexual.
- 8. Oferir serveis terapèutics.** La unitat ofereix tractaments en salut mental a tots els infants i adolescents que ho necessitin i a les seves famílies. També hi ha professionals de suport per atendre l'infant i les persones adultes que l'acompanyen en moments de crisi.
- 9. Rebre formació continuada i de desenvolupament de competències.** Regularment, els membres i els professionals implicats en el model Barnahus reben formació específica per atendre de manera adequada els infants víctimes de violència i les seves famílies.
- 10. Prevenir, compartir informació, sensibilitzar i construir competència externa.** Els centres Barnahus obtenen dades i estadístiques de les intervencions i les comparteixen amb professorat i personal investigador acadèmic, professionals de la protecció de la infància, polítics i població general. Tot plegat té l'objectiu de sensibilitzar sobre la violència contra la infància i el rol de la societat per fer-ne la prevenció, així com facilitar estudis i recerques que donin suport a polítiques i intervencions basades en l'evidència.

Cal destacar tres aspectes essencials que, a la vegada, deriven d'aquests estàndards:

- La seva revisió i l'adaptabilitat a les diferents necessitats i condicions que precisin els infants i adolescents.
- La seva pràctica fonamentada en l'evidència i les bones pràctiques, que permeten intervenir amb les garanties necessàries per complir els seus objectius sense lesionar ni perjudicar el desenvolupament dels infants i els adolescents atesos.
- Respecte als principals marcs normatius internacionals i les seves recomanacions, garantir les condicions per a la protecció dels drets dels infants que recull la Convenció sobre els Drets dels Infants.

2

DESCRIPCIÓ I PRESTACIÓ DEL SERVEI

2.1 Definició

L'objectiu del servei de la unitat integrada d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals (Barnahus) és lluitar contra la violència sexual envers la infància i l'adolescència i protegir, tractar i recuperar específicament les víctimes en un espai únic, on seran ateses per un equip multidisciplinari de professionals de diferents departaments per abordar la seva problemàtica i prevenir la victimització secundària. Aquesta intervenció es farà incorporant la perspectiva de gènere interseccional i de drets.

El servei de les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals atén la víctima en un mateix espai des de la primera revelació o indicatiu fonamental fins que finalitza el procés judicial i el tractament psicològic o l'acompanyament emocional necessari. S'ofereix un espai adaptat als infants i adolescents, confortable i afable, en què hi ha o s'hi desplacen les persones professionals que els han d'atendre, amb l'objectiu d'evitar els circuits actuals (comissaria, hospital, jutjat, serveis socials, Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència) i reduir la victimització secundària.

2.2 Departaments implicats

En aquest servei hi ha implicats el Departament de Drets Socials i Inclusió, mitjançant la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència; el Departament de Justícia i Qualitat Democràtica; el Departament d'Interior i Seguretat Pública; el Departament de Salut; el Departament d'Educació i Formació Professional, i el Departament d'Igualtat i Feminisme. A més, hi col·labora la fiscalia, la judicatura, l'advocacia i la procura dels diferents territoris on s'ubica el servei.

2.3 Persones destinatàries

Les persones usuàries del servei de la unitat integrada són infants i adolescents, de 0 a 17 anys, residents a Catalunya, que han patit victimització sexual, amb independència del lloc on s'hagi produït, de si hi ha denúncia o no, de si hi ha procés penal obert o sentència o resolució que posi fi al procediment judicial, i del sentit condemnatòri o absolutori de la sentència o resolució. Són infants i adolescents que han estat derivats pel Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència dels serveis territorials del Departament de Drets Socials i Inclusió.

2.4 Principis bàsics

Els elements diferencials del model d'unitat integrada respecte a altres formes d'abordar els abusos sexuals infantils s'indiquen a continuació:

1 Sota un mateix sostre

Les persones professionals treballen sota un mateix sostre, la qual cosa implica superar el paradigma de la coordinació pel de la col·laboració i integració de les diferents perspectives i competències en un mateix equip que treballa en un mateix espai físic i de manera integrada.

Es tracta, també, de superar el paradigma de la derivació del cas entre serveis pel del protagonisme, en el qual, en cada intervenció, el protagonisme pot correspondre a un o una professional o més, però comptant amb la col·laboració de la resta de professionals de la unitat en la mesura que sigui necessari en cada moment.

2 Una única porta i un entorn amigable

L'infant o l'adolescent accedeix a un únic espai, dissenyat especialment perquè sigui un espai amable. En aquest espai rep tots els serveis que necessita i es duu a terme tota l'activitat social, clínica i forense necessària per garantir la seva protecció, el seu benestar i el de la seva família i la seva recuperació, a més de vetllar per la validesa probatòria de la seva declaració.

Aquests elements diferencials s'articulen d'acord amb els principis següents:

3 Principi de l'interès superior de l'infant o l'adolescent com a consideració primordial

L'objectiu d'aquest principi és garantir l'exercici ple i efectiu dels drets reconeguts en la Convenció i el desenvolupament holístic de l'infant o l'adolescent. Aquest principi no s'ha d'entendre simplement com allò que, a judici d'una persona adulta, és millor per a l'infant o l'adolescent, sinó com el que suposa el respecte dels seus drets, tenint una consideració especial a l'adquisició progressiva de la seva autonomia.

4 Principi de la intervenció mínima necessària

L'existència d'equips multidisciplinaris i interdepartamentals no ha de suposar la simple acumulació de professionals que intervenen directament amb l'infant o l'adolescent, de manera que el resultat sigui que se sotmeti l'infant o adolescent a un circuit en què simplement es preveu la intervenció successiva de professionals de la psicologia, del treball social, del dret i de la medicina.

La intervenció mínima necessària parteix de l'acollida i l'avaluació conjunta que fan els diferents professionals, els quals, a partir de la consideració exclusiva de les necessitats de l'infant o l'adolescent, determinaran en cada cas quina o quines persones professionals assumeixen el protagonisme de la intervenció, com també quines intervencions són necessàries, garantint sempre la continuïtat de l'atenció basada en la vinculació de l'infant o l'adolescent i la seva família al servei.

2.5 Funcions

La funció principal de la unitat integrada és atendre els infants i adolescents que han patit abusos sexuals, i també les seves famílies, i promoure'n el tractament i la recuperació. La intervenció inclou l'avaluació psicosocial, l'actuació policial integral, l'exploració medicoforensa de la víctima i l'entrevista exploratòria i forense. S'ofereix acompanyament i assessorament en relació amb el procediment judicial i es coordina la tasca amb els serveis implicats. També es proporciona informació i assessorament a la judicatura, a la fiscalia, a l'advocacia i a la resta de professionals i, a més, les persones professionals del servei col·laboren en la prevenció i la detecció de les situacions de violència sexual. S'intervé tant en els casos en què només hi ha indicadors o símptomes associats a l'abús sexual infantil com en els que ja han estat revelats per la pròpia víctima, ja han estat denunciats, tinguin un procediment judicial obert o tancat i/o hagin estat jutjats amb independència del sentit de la sentència, sempre que la víctima sigui menor d'edat en el moment de sol·licitar el servei.

Les funcions concretes que han de desenvolupar els i les professionals que formen part del servei, d'acord amb les seves competències, són:

- Prevenció, formació i assessorament a professionals.
- Diagnòstic de la situació personal i familiar de l'infant o adolescent víctima d'abusos sexuals.
- Suport, informació i assessorament a les víctimes d'abusos sexuals i a les seves famílies durant tota l'atenció sobre els procediments i recursos que s'han de seguir en cada situació.
- Coordinació amb la direcció lletrada assignada als NNA víctimes.
- Exploració física, detecció de l'estat de salut i avaluació medicoforensa.
- Acompanyament i assessorament en la interposició de la denúncia.
- Presa de denúncia.
- Entrevista forense.
- Suport per efectuar les proves testificals acordades per l'autoritat judicial en els espais destinats per a aquesta finalitat en la unitat integrada mitjançant mitjans telemàtics.

- Suport a la recollida d'elements i indicis objectius que puguin corroborar la declaració de la víctima.
- Tractament, acompanyament i seguiment per a la recuperació dels infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals.
- Acompanyament abans, durant i després del procés judicial.
- Informes de protecció i necessitats adreçats als òrgans judicials en cada moment processal.
- Informació sobre la causa i l'execució de la pena.
- Coordinació de les actuacions i dels agents mobilitzats en l'àmbit de la prevenció, la detecció, la intervenció i el seguiment de les situacions i les víctimes d'abusos sexuals.

2.6 Organització

Per prestar bé el servei, es disposarà de perfils professionals, propis o d'entitats proveïdores dels diferents departaments i institucions implicats, que treballaran de manera permanent o s'hi desplaçaran per dur a terme determinades actuacions de manera periòdica. Sens perjudici d'incorporar-hi altres perfils, com a mínim han de ser els següents:

1 Del Departament de Drets Socials i Inclusió

- Personal tècnic de l'estratègia Barnahus (d'ara endavant, TEB) adscrit al Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència dels serveis territorials del Departament de Drets Socials i Inclusió. Seran els responsables de la recepció de les notificacions, de la derivació al servei, de la supervisió del servei i de la coordinació i la col·laboració interdepartamental i interinstitucional.
- Coordinador o coordinadora: cada unitat integrada n'ha de tenir un. Aquesta persona professional ha d'assumir la planificació i la coordinació interna dels casos atesos i dels i les professionals que hi intervenen, com també la coordinació amb els TEB del Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència dels serveis territorials del Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Psicòleg o psicòloga: fa l'exploració de la situació personal, i presta el suport i l'acompanyament emocional durant tota l'atenció i els processos que comporten els abusos sexuals i la valoració global de cada cas, juntament amb el treballador o la treballadora social, amb les recomanacions i les propostes de tractament, seguiment i derivacions que caldrà trametre al Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del servei territorial corresponent del Departament de Drets Socials i Inclusió.

- Treballador o treballadora social: porta a terme l'exploració de la família de la víctima dels abusos sexuals i el diagnòstic de la situació familiar, i coordina el suport i l'acompanyament emocional a la família durant tota l'atenció i els processos que comporten els abusos sexuals i la valoració global, juntament amb el psicòleg o la psicòloga, de la desprotecció infantil de la víctima i la proposta tècnica i administrativa, si escau. A més, té la funció de coordinació amb els serveis socials bàsics i especialitzats del territori d'origen en contacte o que hagin atès la víctima o la seva família.
- Personal auxiliar d'administració i serveis: atén i rep les persones usuàries, porta a terme la gestió de les agendes que necessitin els equips i organitza l'ús de les sales i la logística del servei. Aquest servei s'ha de prestar durant tot l'horari d'obertura de la unitat integrada.

2 Del Departament de Salut

- Metges o metgesses del Servei de Pediatria i del Servei de Ginecologia: fan l'exploració mèdica de la víctima, juntament amb el metge o la metgessa forense de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya, si escau.
- Psicòleg o psicòloga: porten a terme la intervenció psicològica i terapèutica a la víctima i a la família, si escau, i fan l'acompanyament terapèutic que permeti una vinculació i una atenció contínua i permanent.
- Psiquiatre o psiquiatra: complementarà l'abordatge psicoterapèutic amb tractament farmacològic, només en els casos necessaris, evitant els psicofàrmacs que poden facilitar l'aparició de símptomes d'estrès posttraumàtic.

3 Del Departament de Justícia i Qualitat Democràtica

- Metges o metgesses forenses de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya: han de dur a terme l'exploració mèdica de la víctima, juntament amb el metge o la metgessa del Servei de Pediatria i el metge o la metgessa del Servei de Ginecologia, si escau, i la custòdia de les proves. També han d'elaborar els informes pericials que demanin les autoritats judicials o el Ministeri Fiscal i comparèixer, si escau, a l'acte del judici oral.
- Psicòleg o psicòloga i treballador o treballadora social de l'Equip d'Assessorament Tècnic Penal: han de donar suport a les exploracions judicials dels NNA víctimes de violències sexuals i elaborar els informes pericials psicològics, psicosocials o socials en relació amb la compatibilitat del relat amb els fets, amb les seqüeles psíquiques o socials, i amb les característiques personals, psicològiques, familiars i socials de la víctima, amb l'objectiu de donar resposta a la petició judicial. A més, han de ratificar l'informe pericial en el moment de l'acte del judici oral.
- Professionals de les Oficines d'Atenció a la Victima del Delicte (treballador o treballadora social): han de dur a terme una atenció integral abans, durant i després del procés penal per garantir els drets que les víctimes tenen reconeguts

en el marc jurídic vigent, especialment pel que fa als NNA. Alhora, faran de pont entre les instàncies judicials i altres operadors de l'àmbit de l'execució penal.

- Psicòleg o psicòloga i treballador o treballadora social de l'Equip d'Assessorament Tècnic en l'Àmbit de Família (EATAF): efectuen l'avaluació psicològica, social i psicosocial de famílies immerses en un procediment judicial en les quals hi hagi implicats infants i/o adolescents víctimes d'abús sexual.

A més, aquest Departament garantirà el dret a l'assistència jurídica gratuïta de tots els NNA víctimes de violència sexual des del primer moment de la denúncia.

4 Del Departament d'Interior i Seguretat Pública

- La Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra assumeix les tasques d'investigació, prevenció, detecció i actuació davant situacions de violència sobre la infància i adolescència per a una intervenció correcta i adequada en aquests casos. A aquest efecte, s'integrarà al model d'atenció Barnahus mitjançant les unitats especialitzades que es determinin, tal com estableix la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i a l'adolescència davant la violència.

5 Del Departament d'Igualtat i Feminisme

- La Xarxa d'Abordatge de les Violències Masclistes a Catalunya disposa de serveis específics arreu del territori amb els quals s'han establert eines i protocols de coordinació per a la prevenció i la reparació; específicament, amb el Servei d'Intervenció en Crisis, els Serveis d'Intervenció Especialitzada, els Serveis d'Atenció i Informació a les Dones, els Serveis Tècnics de Punt de Trobada i tota la xarxa residencial.

6 Del Departament d'Educació i Formació Professional

- Cada Barnahus disposarà d'una referent d'aquest Departament a la Comissió d'Integració de Casos. Aquesta persona participarà activament en la Comissió proporcionant la coordinació necessària amb el centre educatiu. Serà la responsable de fer la primera trucada al director o directora del centre educatiu per explicar-li el servei de la Barnahus, les seves funcions i l'atenció d'un possible infant o adolescent del seu centre. La informació es recollirà mitjançant l'aplicació del Registre de Violències contra l'Alumnat (REVA) del Departament esmentat i es traslladarà a la Comissió d'Integració de Casos. En el supòsit que, posteriorment, es requereixin més coordinacions per a l'abordatge, la tècnica referent que duu el cas de la Barnahus es podrà coordinar directament amb el centre educatiu.

2.7 Àmbit territorial

El servei es presta a tot Catalunya, a les localitats i àmbits territorials següents:

- **Barcelona:** Barcelona ciutat.
- **Badalona:** Badalona, Santa Coloma de Gramenet i Sant Adrià de Besòs.
- **El Prat de Llobregat:** Baix Llobregat i l'Hospitalet de Llobregat.
- **Girona:** Alt Empordà, Baix Empordà, Garrotxa, Pla de l'Estany, Gironès i la Selva.
- **Granollers:** Vallès Oriental.
- **La Seu d'Urgell:** Alta Ribagorça, Alt Urgell, Cerdanya, Pallars Jussà, Pallars Sobirà i Vall d'Aran.
- **Lleida:** Garrigues, Noguera, Segarra, Segrià, Pla d'Urgell i Urgell.
- **Manresa:** Bages, Berguedà, Osona, Moianès, Lluçanès i Solsonès, i els vuit municipis de l'Alta Anoia (Calaf, Calonge de Segarra, Castellfollit de Riubregós, els Prats de Rei, Pujalt, Sant Martí de Sesgueioles, Sant Pere Sallavinera i Veciana).
- **Mataró:** Maresme.
- **Tarragona:** Tarragonès, Alt Camp, Baix Camp, Conca de Barberà i Priorat.
- **Terrassa:** Vallès Occidental.
- **Tortosa:** Baix Ebre, Montsià, Ribera d'Ebre i Terra Alta.
- **Vilanova i la Geltrú:** Garraf, Alt Penedès, Baix Penedès i Anoia, llevat dels vuit municipis de l'Alta Anoia.

2.8 Funcionament general

El servei s'activa des del moment en què es notifica algun indicati que un infant o adolescent ha patit abusos sexuals o es demana assessorament davant una revelació o indicis fonamentats d'abús sexual infantil.

La notificació s'ha de fer als TEB adscrits al Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del servei territorial corresponent del Departament de Drets Socials i

Inclusió, que, juntament amb la valoració d'una possible situació de risc o desemparament, n'ha de valorar i determinar la derivació a la unitat integrada (Barnahus).

L'horari d'atenció és de matí i tarda, de dilluns a divendres (de 9 h a 18 h). L'activació del servei fora de l'horari d'atenció es farà mitjançant el servei Infància respon-UDEPMI (116 111), que recollirà la informació, valorarà la necessitat de protecció immediata i, si escau, adoptarà les mesures de protecció necessàries i derivarà al TEB del Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del territori corresponent.

Aquest servei també atindrà els casos denunciats prèviament, amb procediments judicials oberts i/o tancats, sempre que la víctima que ho necessiti sigui encara menor d'edat en el moment d'activar el servei.

En tot cas, els supòsits d'abús sexual de menys de 72 hores en què puguin haver-hi vestigis, lesions o restes biològiques (o de set dies en cas de presumpta penetració vaginal) es derivaran al servei d'urgències de l'hospital de referència que determini el Departament de Salut que garanteixi l'atenció especialitzada necessària per a l'atenció i l'exploració conjunta mèdica i forense, prèvia a la derivació a la unitat integrada-Barnahus.

Les actuacions en l'abordatge de la violència sexual a infants i adolescents han d'incloure la prevenció; la detecció/valoració; l'atenció/intervenció, i el tractament/seguiment per a la recuperació i la reparació, des de diferents vessants, sempre dins del marc de treball de la unitat integrada.

2.9 Sistema d'informació individualitzat

Els infants i adolescents atesos pel servei han de disposar d'un expedient individual amb tota la informació necessària per prestar l'atenció requerida en cada moment del procés.

La informació i documentació que es generi o s'obtingui a la unitat integrada (Barnahus) sobre l'infant o l'adolescent víctima d'abusos sexuals s'ha d'incorporar al Sistema d'Informació i Gestió en Infància i Adolescència (Síni@), d'acord amb les directrius i les instruccions que elabori i dicti la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

La informació incorporada al Síni@ serà única i compartida per tot el personal professional dels diferents departaments i unitats que s'integrin en el servei. La informació sobre aspectes de salut també ha de quedar enregistrada a la història clínica compartida, evitant detalls innecessaris i limitant les anotacions als aspectes que siguin rellevants per a la salut. Tot això es farà sense perjudici d'incorporar les dades als diferents sistemes o registres de cada departament o, si escau, al Registre de Violència contra l'Alumnat (REVA) del Departament d'Educació i Formació Professional.

2.10 Descripció estructural de l'equipament

L'immoble on s'ubiqui el servei l'ha de proporcionar el Departament de Drets Socials i Inclusió, amb equipaments propis o concertats, i ha de tenir l'aspecte d'una llar, perquè els infants i adolescents i les seves famílies el reconeguin com un espai que proporciona seguretat i confiança. L'edificació ha de ser adequada a l'ambient, càlida, confortable i amb les estances il·luminades i ventilades de manera natural.

Ha d'estar situat en un espai que tingui els requisits necessaris per desenvolupar-hi les tasques encomanades, en un entorn acollidor per atendre infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals i accessible amb transport públic, i ha de procurar que tant la imatge exterior com la senyalització del servei siguin discretes i segueixin el model que aprovi la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Per preservar la intimitat dels infants i adolescents que s'hi atenguin, el servei ha de tenir un accés independent de qualsevol altre accés públic i, sobretot, ha de ser un espai no accessible a la persona abusadora, la qual no ha de ser atesa en aquest servei.

L'edifici ha de fomentar l'entrada de llum natural, ja que això impacta de manera positiva en la salut de les persones. Totes les habitacions del servei han d'estar insonoritzades i ser accessibles.

Les sales d'entrevista han de ser confortables i adaptades als infants i adolescents, moblades i decorades per evitar-ne la distracció. Han de ser adequades per a l'entrevista forense i l'entrevista d'exploració, així com per a les entrevistes familiars, i han d'estar connectades amb un sistema audiovisual de comunicació. L'observació de l'entrevista forense i l'entrevista d'exploració s'ha de fer en una sala contigua amb capacitat suficient per als agents que hi han de participar, amb un sistema d'observació en directe de les entrevistes i de comunicació per mitjà d'un auricular amb la persona entrevistadora. S'ha de disposar d'un sistema de vídeo i d'àudio que permeti la gravació d'alta qualitat i la visualització en viu de l'entrevista. La càmera que emeti les imatges ha d'estar configurada de manera que pugui seguir l'infant o l'adolescent i captar els moviments de la seva mà si dibuixa o mostra alguna cosa.

La unitat ha de disposar, com a mínim, dels espais següents:

- Recepció.
- Dues sales d'espera separades per a quan s'atengui més d'un cas o convingui protegir la privacitat o la seguretat, equipades amb mobles, joguines, revistes, llibres, etc. adients a l'edat i les necessitats dels infants i adolescents.
- Un espai de treball per al personal professional implicat en el servei.
- Un despatx per al coordinador o la coordinadora de l'equip.
- Dos espais per a entrevistes i per atendre els infants i adolescents.

- Dos espais per a entrevistes i per atendre les famílies dels infants i adolescents.
- Una sala d'exploració forense insonoritzada per a la presa de la declaració judicial, amb els mitjans audiovisuals i de comunicació necessaris.
- Una sala d'observació per visualitzar les entrevistes d'exploració i les entrevistes forenses, amb els mitjans audiovisuals i de comunicació necessaris, que també pot fer la funció de sala de reunions.
- Una sala d'exploració mèdica amb bany.
- Un *office* perquè els infants i adolescents i les seves famílies hi puguin esmorzar, berenar o fer un pisolabis.
- Altres: lavabos, magatzem, arxiu, sales per a les instal·lacions, distribuïdors, etc.

L'equipament ha de complir les condicions d'accessibilitat per a les persones usuàries del servei amb necessitats especials o amb discapacitat.

Per fomentar l'estimulació cognitiva i sensorial, sempre que sigui possible, cal disposar d'espais exteriors propis que permetin fer recorreguts i passejos agradables, amb espais assolellats que generin benestar a les persones usuàries.

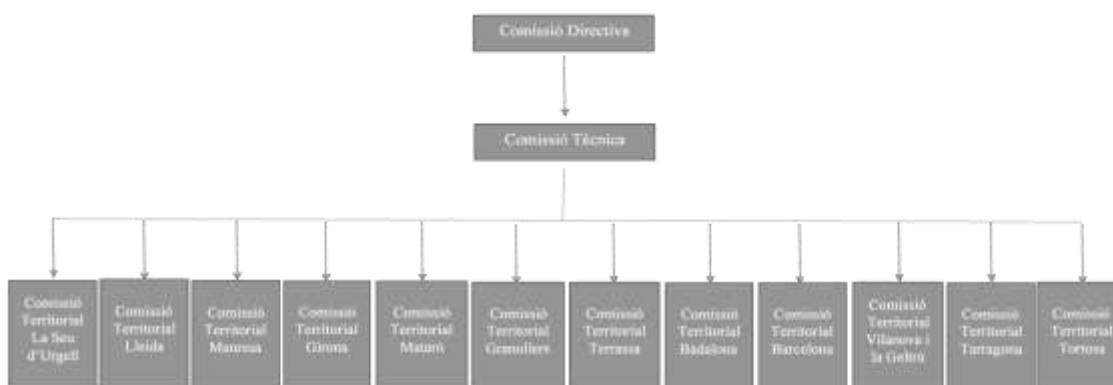
3

ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DE L'ESTRATÈGIA BARNAHUS. PROCESSOS BÀSICS

La Comissió de Seguiment de l'Estratègia Barnahus per a l'abordatge integral dels abusos sexuals contra la infància i l'adolescència a Catalunya té la finalitat de vetllar pel compliment de l'estratègia esmentada i s'estructura en dos òrgans col·legiats: la Comissió Directiva i la Comissió Tècnica, que assumeixen l'exercici de les funcions de la Comissió de Seguiment (Acord GOV/157/2022, de 26 de juliol, pel qual s'aprova l'estratègia Barnahus per a l'abordatge integral dels abusos sexuals contra la infància i l'adolescència a Catalunya).

Les comissions territorials de l'estratègia Barnahus als municipis on s'ubiquen les unitats que estan en funcionament i les que s'obriran en un futur tenen la funció d'actualitzar i establir els protocols de comunicació i intervenció entre els departaments de la Generalitat, així com d'elaborar i perfeccionar els circuits necessaris per garantir una atenció especialitzada d'acompanyament a les víctimes en el procés de cura, recuperació i reparació.

Les comissions territorials han d'informar la Comissió Tècnica de la seva activitat i traslladar-li els treballs efectuats (Acord GOV/144/2023, de 4 de juliol, pel qual es posa en marxa un paquet de mesures d'actuació adreçades a combatre la violència sexual contra infants i adolescents a Catalunya).



PROCESSOS BÀSICS

3.1 Prevenció

La prevenció de situacions d'abús sexual a NNA s'ha de fer en el seu entorn més immediat, afavorint la sensibilització de les famílies i les persones professionals que els atenen quotidianament a les escoles, als serveis socials, als centres d'atenció primària, als centres de lleure, a les entitats esportives, als cossos de seguretat, etc.

El personal professional de les unitats integrades han de ser referents de coneixement per dissenyar actuacions preventives. En aquest sentit:

- Han de desplegar, al seu territori, les línies d'actuació desenvolupades per l'estratègia Barnahus.
- Han de col·laborar en la revisió i el disseny dels protocols territorials existents i participar en els circuits territorials d'intervenció en situacions de violències masclistes.
- Han d'aportar coneixement per al disseny de programes preventius i participar en l'elaboració de continguts per a campanyes d'informació i sensibilització de les famílies, els professionals dels diferents serveis (escoles, serveis socials, centres d'atenció primària, etc.) i els espais d'atenció a infants i adolescents (lleure, clubs esportius, etc.).

En aquest procés hi participa tot el personal professional de la unitat integrada.

Cal tenir en compte, finalment, el paper que l'Administració local competent pot fer en el desenvolupament i la prestació dels serveis socials preventius.

3.2 Formació

El personal professional de les unitats integrades ha de desplegar al territori els continguts i programes de formació desenvolupats per l'estratègia Barnahus, assessorar en l'elaboració de continguts de formació d'altres agents i impartir formació a altres serveis o professionals.

En aquest procés hi participen tots els professionals de la unitat integrada.

3.3 Assessorament

L'assessorament és el procés de treball comprès des que es rep una petició d'assessorament (per telèfon o per correu electrònic) per part de professionals o de la ciutadania fins que s'ha respost la petició.

En aquest procés, el protagonisme correspon inicialment al TEB i després al personal professional de la unitat integrada que correspongui, segons el tipus i el contingut de la consulta.

Per assessorament entenem l'orientació de professionals o de la ciutadania davant una possible situació d'indis d'abús sexual (d'ara endavant, ASI), a fi de donar pautes d'actuació o resoldre dubtes sobre serveis, criteris o circuits de derivació o orientar sobre com s'ha de fer la derivació a la unitat integrada.

Cal afegir les dades i el contingut de l'assessorament al Síni@.

Accions:

- Recepció de la consulta per telèfon o per correu electrònic a la bústia.
- Valoració del TEB del nivell de la resposta: TEB, coordinador o coordinadora o professional de l'equip de la unitat integrada.
- Derivació i resposta pel personal de l'equip de la unitat integrada o TEB.
- Recull de dades de la consulta i resposta.

3.4 Processos transversals segons el protagonisme dels diferents professionals

1 Entrada

1. Activació del servei

El servei s'ha d'activar des del moment en què hi ha una revelació o indis que un infant o un adolescent ha estat víctima d'abusos sexuals.

▪ *Pautes específiques d'actuació davant una revelació*

La persona professional, davant la revelació d'abús sexual per part d'un infant o d'un adolescent, ha de mantenir la calma, proporcionar-li acompanyament i suport afectiu i

desculpabilitzar-lo. Ha d'escoltar i recollir tot el que l'infant o l'adolescent hagi d'explicar (record lliure sense preguntes), sense fer cap mena d'exploració i evitant qualsevol judici de valor.

- La reacció de la persona professional davant la revelació no és una entrevista ni una indagació.
- Els professionals no han d'assumir cap responsabilitat sobre la valoració del testimoni ni treure cap conclusió respecte a la seva veracitat.
- Qualsevol entrevista posterior a la revelació l'ha de fer un especialista.
- Les entrevistes posteriors no efectuades per experts poden suggerir continguts inconscientment i poden afectar la veracitat del testimoni, que, en molts casos, és l'única prova disponible.

Davant una revelació, és important seguir aquests criteris:

- **No s'ha de posposar la revelació de l'infant o l'adolescent**, sinó que se l'ha d'escoltar en el moment que ha triat per iniciar la comunicació, sense endarrerir-la.
- **S'ha d'agrair que hagi confiat en nosaltres per explicar-ho** ("gràcies per dir-me el que ha passat"...).
- **S'ha de mantenir la calma i continuar fent les rutines diàries**. Cal tractar-lo com abans, reconèixer-ne els sentiments i animar-lo a expressar-los. No hem d'expressar angoixa, dramatitzar-ho ni mostrar-nos alarmistes. No ens hi hem de referir com "la víctima". No hem de fer servir paraules que poden espantar l'infant o l'adolescent (presó, denúncia, policia, detenció, judici, etc.).

Tampoc hem de mostrar les nostres emocions (ràbia, indignació, disgust, etc.), ja que aquesta actitud pot fer que no ens expliqui el que realment està passant o desencadenar més ansietat o por.

- **Cal expressar que és positiu que s'hagi animat a trencar el secret, desculpabilitzar-lo i reconèixer-ne el valor** ("has sigut molt valent/a", "dient-ho has fet el que és correcte", "tu no t'has d'avergonyir de res", "no és culpa teva", etc.).
- **S'ha d'escoltar atentament el que descriu i adoptar una actitud receptiva, sense jutjar**. No hem de mostrar dubtes sobre el que ens està relatant ni s'han de corregir errors o imprecisions que detectem en el relat (no s'han de fer afirmacions ni preguntes del tipus: "n'estàs segur?", "deu ser un malentès", "però si estava... com va poder passar?").

No s'ha de culpabilitzar l'infant o l'adolescent del que ha passat ("no ets responsable del que ha passat", "els responsables són les persones adultes o les persones de més edat"...). No s'han de fer preguntes de l'estil: "per què vas deixar que et fes això?", "per què no vas marxar?", "per què no vas dir que

no?”, “per què no vas buscar ajuda?”, “per què llavors buscaves estar amb ell o ella?”, “per què no ho has explicat abans?”.

Això no significa que no ens qüestionem el relat, que no tinguem hipòtesis alternatives, però correspon al personal professional especialitzat valorar la veracitat del relat de l'infant o l'adolescent. Tampoc hem de jutjar ni insultar el presumpte abusador i, si ens hi referim, ho farem com “una persona que necessita ajuda”.

- **Si es fan preguntes, han de ser obertes**, sense insistir en el relat dels detalls o les situacions precises (per exemple: “vols dir-me alguna cosa més sobre el que ha passat?”).

No s'han de demanar detalls, perquè això pot influir en el relat. No s'han de fer preguntes de l'estil: “a quina hora?”, “la teva mare era a casa?”, “què vas sentir?”, “per què penses que ho feia?”, “quantes vegades t'ho va fer?”, “va arribar a...?”.

Només necessitem saber els fets bàsics; quan els fets explicats per l'infant o l'adolescent siguin suficients per tenir clar que es tracta d'un presumpte abús, hem d'intentar que la conversa giri sobre el nostre suport i el que farem.

- **Cal deixar clara la intenció d'ajudar l'infant o l'adolescent, donar-li suport i protegir-lo** (“comunicarem el que ha passat perquè et puguem ajudar”, “l'aprecio com ets i et continuaré apreciar”...). Se li ha d'expressar afecte i el contacte afectiu que demani.
- **Cal respondre les seves preguntes amb sinceritat**. Si no en sabem la resposta, ho hem de reconèixer (“la veritat és que no n'estic segur/a”, “no ho sé, però ho esbrinaré”...). No hem de prometre res que no puguem complir.

Hem d'informar l'infant o l'adolescent que en aquest tema no el podem ajudar sols i que caldrà dir-ho a altres professionals, però se li ha d'assegurar que es mantindrà una reserva absoluta sobre el que ha explicat fora d'aquests professionals. Davant aquests professionals, serà el moment de donar més detalls del que hagi passat.

- **S'han de respectar els silencis i no allargar la conversa més enllà del relat espontani dels fets**.
- **S'ha de registrar de manera precisa la conversa**. Sens perjudici que la resposta a la revelació no sigui una entrevista ni un interrogatori, és important que recollim immediatament tot el que ha revelat. Aquesta és la tasca prioritària abans de fer cap altre pas.

Les notes han de reflectir de la manera més fidel possible les manifestacions de l'infant o l'adolescent i recollir el que recordem literalment del seu discurs, encara que hagi fet servir paraules xocants o malsonants. Hi hem de fer constar el dia i l'hora i si l'infant o adolescent va mostrar algun comportament rellevant (ha abaixat la veu; ha plorat; ens ha agafat fort la mà, etc.).

Les anotacions són molt importants, perquè a partir d'aquell moment el nostre record també començarà a patir certa distorsió en comunicar-ho o recordar-ho. Les notes fixen el nostre record i n'eviten la reelaboració excessiva quan després les incorporem a l'informe perquè, posteriorment, serveixin per valorar la veracitat respecte a la història o situació revelada.

- **S'ha d'intentar tranquil·litzar l'infant o l'adolescent si, davant noves converses, vol explicar alguna cosa més**, recordant-li que ja tindrà ocasió de fer un relat més detallat davant una persona que li preguntarà per tot el que recordi, però que de moment no és necessari que parli d'una cosa que potser no li és fàcil, tot i que inicialment respongui a una necessitat de desfogar-se.
- **S'ha d'elaborar un informe escrit i notificar-ho al TEB al més aviat possible.**

2. Procés de derivació en horari ordinari (de 9 h a 18 h, de dilluns a divendres)

El procés d'entrada comença quan arriba la notificació al TEB del Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (SAIA) del territori corresponent fins al moment abans del procediment d'acollida.

Totes les persones, el conjunt de professionals, els serveis (salut, serveis socials, cossos i forces de seguretat, etc.) i les entitats (prestadores de serveis, del lleure, esport, etc.) dels diferents àmbits han de notificar al TEB des de la primera revelació o detecció d'indicadors de possible ASI.

Per efectuar aquesta notificació, cal emplenar el formulari de derivació que figura a l'annex 1. Prèviament, es pot fer una coordinació o una consulta telefònica o per correu electrònic, tal com s'indica en el paràgraf següent.

Per garantir l'atenció immediata d'aquestes comunicacions en tots els territoris, l'estratègia Barnahus establirà l'organització territorial supletòria necessària per a situacions d'impossibilitat o absència (vegeu l'annex 2).

El TEB comprovarà la informació rebuda en el full de derivació i, si la informació és suficient, comprovarà si hi ha cap expedient obert al Síni@. Si hi ha un expedient obert, hi penjarà la documentació rebuda i farà el cribratge inicial de la situació de desprotecció.

Si de la valoració resulta la necessitat d'un canvi d'expedient o de la mesura de protecció, es coordinarà amb l'equip funcional (EFI) competent perquè adopti els canvis o les mesures pertinents.

Cal tenir sempre present que l'actuació prioritària és garantir la seguretat de l'infant o l'adolescent.

Si no hi ha cap expedient obert, el TEB farà el cribratge i obrirà l'expedient que correspongui; si l'expedient és de desemparament o cal una mesura de protecció, es coordinarà amb l'EFI competent perquè adopti els acords pertinents.

Un cop feta la valoració de la desprotecció, el TEB efectuarà la valoració de la informació rebuda sobre l'abús sexual notificat. En el cas d'indicadors conductuals o físics sense revelació, durà a terme un *screening* previ (<http://screening.agintzari.com/>) i l'incorporarà a l'expedient.

Quan s'hagi fet el que s'ha indicat i la informació s'hagi incorporat al Síni@, assignarà el cas mitjançant el Síni@ a la unitat integrada corresponent.

El TEB participa inicialment en la derivació, però, un cop s'ha derivat a la unitat integral, el coordinador o coordinadora en farà la recepció i el traslladarà a la resta de professionals de la unitat integrada, que, en una reunió tècnica programada, analitzaran i dissenyaran l'entrada del cas des d'una perspectiva integral.

VEGEU EL DIAGRAMA DE FLUX 1 (ENTRADA TEB)

3. Procés de derivació fora de l'horari ordinari (de dilluns a divendres de 18 h a 9 h i dissabtes, diumenges i festius les 24 hores)

Si la unitat de detecció i prevenció del maltractament infantil (UDEPMI) (telèfon 116 111) rep el cas fora de l'horari d'oficina, aquesta mateixa unitat farà la primera valoració de desprotecció i derivarà el cas al TEB.

VEGEU EL DIAGRAMA DE FLUX 2 (ENTRADA DEL CAS VIA UDEPMI)

Pel que fa als casos coneguts pels TEB, la UDEPMI o els professionals d'una Barnahus en què sigui necessària una resposta policial urgent, la persona que disposi del màxim d'informació s'haurà de posar en contacte immediatament amb el 112 per activar la resposta policial adient. En el mateix sentit, quan els TEB hagin incorporat la informació del cas al Síni@ ho comunicaran immediatament a la Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra mitjançant l'enviament del número de referència a l'adreça de correu electrònic prèviament acordada.

4. Recepció i reunió d'integració inicial

Un cop la unitat integrada rep la derivació, el coordinador o la coordinadora fa una lectura i una anàlisi de la informació existent, comprova que estigui ben informada al Síni@ i hi assigna una persona tècnica referent i una persona tècnica correferent.

Si el cas té un nivell elevat de gravetat, es convoca una reunió tècnica urgent amb les persones professionals de la unitat que corresponguin, segons el procés d'intervenció de què es tracti. En cas contrari, s'inclou a l'ordre del dia de les reunions tècniques setmanals.

VEGEU EL DIAGRAMA DE FLUX 3 (PROCESSOS SEGONS L'ESTAT DEL CAS)

La reunió d'integració té per objectiu analitzar i dissenyar l'entrada del cas i les primeres línies d'intervenció des d'una perspectiva multidisciplinària i interagència, compartir la informació rellevant entre els professionals i acordar les línies de treball prioritàries de manera consensuada. En aquesta reunió d'integració es farà l'avaluació

estructurada per al *despistatge* de simptomatologia que requereixi una confirmació diagnòstica i un tractament necessari.

Les reunions poden ser presencials, telemàtiques o mixtes i, excepte les que s'hagin de fer de manera urgent, tindran una periodicitat setmanal.

Després de la reunió d'integració inicial es faran les reunions que es considerin necessàries per al seguiment, la revisió, la planificació i la intervenció de cada cas.

De totes les reunions s'aixecarà l'acta o resum corresponent, amb els acords generals i els relatius a cada cas.

La informació i els acords que s'adoptin en cada cas s'inclouran en una diligència que s'incorporarà al Síni@.

2 Acollida

1. Primer contacte amb els progenitors, tutors o guardadors (PTG) o amb la víctima: la trucada telefònica

La persona tècnica referent de l'equip psicosocial farà el primer contacte amb els PTG o la víctima mitjançant una trucada telefònica. L'objectiu d'aquest primer contacte és informar de la recepció del cas, recollir informació complementària, detectar les necessitats del NNA i de la seva família i proposar una data per a l'entrevista d'acollida a la unitat integrada.

És important conèixer la situació de la unitat progenitora, especialment en les situacions de conflictivitat familiar (amb processos de separació o divorci), valorant com contactar amb els dos progenitors (en cas que cap d'ells sigui el presumpte agressor) i si és convenient o no es pot fer l'acollida conjuntament (per exemple, per l'existència de resolucions judicials que impliquin condemes per violència de gènere o mesures cautelars).

Cal deixar constància del resultat de la trucada mitjançant diligència al Síni@. La trucada s'ha de fer amb la màxima celeritat possible, en un termini màxim de dos dies des de la reunió de coordinació inicial, llevat dels casos urgents.

En cas que el contacte telefònic no hagi estat possible després de, com a mínim, tres intents en dies diferents (deixant un marge prudencial) i després de fer les gestions que es considerin necessàries amb la resta dels serveis implicats a fi d'establir contacte, se'n deixarà constància mitjançant diligència a l'expedient informàtic i es valorarà que el TEB faci ofici citant els PTG.

En el cas de NNA tutelats per la Generalitat de Catalunya, el contacte telefònic inicial es farà amb les persones guardadores, en el cas d'acolliment en centre, o amb els professionals de referència, en cas d'acolliment familiar (ICIF, SIFE), i amb el personal de l'equip referent (EAIA, ETCA).

2. Acollida a la Barnahus

Cal assegurar que el primer contacte amb les instal·lacions de la Barnahus sigui acollidor i amable tant per als NNA com per als PTG.

Aquesta acollida la faran el personal professional referent i correferent de l'equip psicosocial, sens perjudici que, segons el que s'hagi acordat en la reunió inicial, hi intervinguin altres professionals.

En aquesta acollida es mostraran les instal·lacions i s'oferirà menjar i beguda. S'utilitzaran els mitjans que es considerin més adients en cada cas per informar i contextualitzar (per exemple, el conte *Anem a la Barnahus*).

En els casos de violència sexual extrafamiliar o intrafamiliar sense expedient de protecció, s'informarà els PTG i l'adolescent madur, de manera comprensible, de la naturalesa de la intervenció psicosocial i terapèutica amb l'objectiu d'obtenir el seu consentiment informat.

Com en tot contacte amb el NNA i els PTG, es procurarà obtenir informació rellevant per orientar la intervenció, les dinàmiques familiars i el posicionament davant la victimització sexual.

En l'acollida i durant tot el procés, cal assegurar-se que la víctima està informada correctament sobre el seu dret a l'assistència jurídica gratuïta i que pot exercir aquest dret en qualsevol moment, per la qual cosa es pot activar l'assistència jurídica gratuïta des de la unitat integrada en qualsevol moment (abans o després de la denúncia, si no ho ha fet abans). En cas que hi hagi un advocat designat, des de la unitat s'hi mantindrà el contacte i la relació per garantir una coordinació i una informació correctes en benefici de l'infant o l'adolescent.

3 Valoració i intervenció psicosocial

L'objectiu principal de l'equip psicosocial és fer una avaluació inicial que permeti obtenir el perfil psicosocial, detectar signes psicopatològics d'alarma o la possible afectació en el desenvolupament del NNA, determinar les necessitats de protecció en cada moment i les necessitats de treball o suport de la família.

L'equip psicosocial assumirà, també, el paper d'enllaç i dinamització entre la resta de professionals de la unitat integrada. Per això, sempre en coordinació amb la resta de professionals clínics i forenses, avaluarà els àmbits relatius a la situació familiar, les competències parentals, el desenvolupament, el vincle afectiu i el trauma.

Aquesta intervenció s'adaptarà a les necessitats de cada NNA i de les seves famílies i a les prioritats marcades en les reunions integrades. Si és necessari, s'elaborarà un pla de treball de les necessitats familiars i/o disfuncions detectades en:

- El vincle afectiu: com a experiència emocional que dona seguretat i com a experiència afectiva de sentir-se estimat i únic com a individu.
- Les funcions de parentalitat: com el compendi o recull d'accions de cura, educació i protecció que assegurin el creixement.

- Les connexions amb l'entorn: com la circulació social necessària com a subjecte que interactua.

També en els casos en què no hi hagi evidència d'abús sexual i que no requereixin acompanyament terapèutic específic del trauma, es farà el treball d'empoderament i de psicoeducació que calgui amb l'infant o adolescent i l'acompanyament familiar. Si es detecten altres necessitats terapèutiques o d'una altra mena, també es faran les propostes o derivacions corresponents.

Amb caràcter general, excepte que s'hagi acordat el contrari en les reunions d'integració, el referent de l'equip psicosocial serà present en totes les fases i farà de nexa entre les diferents intervencions, garantint la continuïtat de les diferents intervencions fins a la finalització del cas, atès que assumeix les funcions d'informació i assessorament en relació amb la unitat, coordinació, informació, derivació i acompanyament, si escau, als recursos de la xarxa integral del territori.

Línies de treball de la intervenció psicosocial:

- Treball amb els PTG. Té per objectiu oferir un espai de contenció emocional als PTG que ho requereixin, sensibilitzar i conscienciar en relació amb la victimització sexual, facilitar pautes i eines per abordar les dificultats derivades de la victimització sexual amb els NNA, dotar d'eines perquè els PTG puguin treballar de manera autònoma amb els NNA la prevenció de la victimització sexual i l'educació sexual (guies, llibres, etc.) i facilitar un espai de confiança per elaborar la narrativa de la situació viscuda.
- Prevenció. Té per objectiu dotar d'eines bàsiques sobre la prevenció de la victimització sexual dels NNA en què s'hagi detectat aquesta necessitat.
- Acompanyament psicosocial als NNA. Té per objectiu proveir d'acompanyament psicosocial els NNA que ho requereixin.

En qualsevol cas, els professionals que formin part de la unitat integrada registraran les dades que corresponguin al programa de gestió Síni@ i la informació més rellevant es podrà consultar en qualsevol moment, tant si hi ha o no hi ha un procediment penal obert.

4 Investigació policial

La Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra assumeix les tasques d'investigació i s'integra en el model d'atenció Barnahus.

A aquest efecte, es designarà una persona o un equip referent de la Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra per formar part de la unitat integrada, que participarà en les reunions integrades en les fases prèvies a la denúncia i durant la denúncia i investigació prèvia al procés judicial o quan, posteriorment, es produeixi la revelació o el descobriment de nous fets.

Aquest referent també servirà d'enllaç entre l'actuació de les àrees i unitats de la Policia de la Generalitat que intervinguin en l'exercici de les seves competències i la resta dels professionals i serveis integrats a la unitat.

Les seves funcions són les següents:

- Acomplir les diligències de policia judicial necessàries o supervisar i fer la interlocució amb la unitat policial que les compleixi, en coordinació amb les actuacions de la resta de professionals de la unitat integrada. A aquest efecte, s'ha de posar en contacte amb els agents que portin el cas i valorar la conveniència de la seva participació en les reunions d'integració.
- Informar-ne de manera urgent el Ministeri Fiscal o jutjat, si escau, per accelerar les diligències judicials.
- Atendre les consultes que requereixin una resposta multidisciplinària que incloguin el vessant policial.
- Recollir i proporcionar a la resta de professionals de la unitat integrada la informació policial rellevant per a la protecció integral del NNA.
- Analitzar la informació que es rebi a la unitat integrada per relacionar-la amb la informació policial ja existent.
- Recollir i proporcionar a les diferents àrees o unitats la informació que hagin recollit la resta de professionals de la unitat integrada que pugui ser d'interès per a l'actuació policial.
- Coordinar les actuacions policials amb les actuacions de la resta de professionals de la unitat integrada per garantir una protecció efectiva del NNA i la seva família.
- Consultar la informació rellevant incorporada pels professionals que formin part de la unitat integrada en el programa de gestió Síni@-Barnahus i informar o verificar que la Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra ha informat de les dades d'un cas. Entre les dades rellevants, es compartirà l'existència o no d'un procediment penal obert.

1. Principis de l'actuació policial

La investigació policial té com a objectiu esbrinar i comprovar l'existència del delictes contra la llibertat i indemnitat sexual, descobrir qui n'és l'autor o els autors i recollir els efectes, instruments o proves del delictes que puguin desaparèixer per posar-los a disposició de l'autoritat judicial o fiscal.

Aquesta funció es portarà a terme valorant les circumstàncies i característiques particulars de la víctima i, quan es tracti de NNA, atenent el seu interès superior i el principi de mínima intervenció necessària, i adoptant les mesures de protecció que calguin en coordinació amb els serveis de protecció de la infància i l'adolescència.

2. Presa de declaració al NNA víctima

Com assenyala l'exposició de motius de la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència (d'ara endavant, LOPIVI), és especialment rellevant l'obligació d'evitar, amb caràcter general, la presa de declaració a la persona menor d'edat, llevat dels supòsits en què sigui estrictament necessària.

En aquest sentit, d'acord amb el que disposa l'article 50.2.b) de la LOPIVI, sobre els criteris d'actuació de les forces i cossos de seguretat, només es practicaran les diligències amb intervenció de la persona menor d'edat que siguin estrictament necessàries i la declaració de la persona menor es farà en una única ocasió i sempre per mitjà de professionals específicament formats, la qual cosa es farà en coordinació amb els professionals de la unitat integrada.

En tot cas, quan la *notitia criminis* arribi a la institució policial, es notificarà al TEB del Servei Territorial d'Atenció a la Infància i l'Adolescència corresponent o a la UDEPMI. Per determinar el TEB competent, cal atendre el criteri de domicili de la víctima.

En compliment del que disposa la lletra e) del punt 2 de l'article 50 de la LOPIVI, s'ha de permetre als NNA que així ho sol·licitin formular la denúncia per si mateixos, en el moment en què ho vulguin fer, i sense la necessitat d'estar acompanyats d'una persona adulta, i se'ls ha d'informar sense demora del seu dret a l'assistència jurídica gratuïta i, si així ho desitgen, es requerirà al Col·legi d'Advocats competent la designació immediata d'advocat o advocada del torn d'ofici específic per la seva compareixença en dependències policials o de la unitat integrada.

Es poden fer acompanyar, si així ho sol·liciten, d'una persona que els infongui confiança i seguretat, que pertanyi a la seva esfera personal, familiar o social, sempre que aquesta sigui facilitadora de la diligència.

3. Altres qüestions de la intervenció policial

En relació amb l'assistència jurídica gratuïta, des del primer moment, i quan escaigui, es farà la designació legalment establerta mitjançant el Col·legi d'Advocats.

Amb caràcter general, la unitat d'investigació competent recollirà les declaracions dels testimonis directes (diferents del NNA) o de referència. Si aquestes declaracions no es duen a terme a la unitat integrada, la unitat d'investigació competent comunicarà mitjançant ofici als professionals d'aquesta de les informacions obtingudes a la seu policial i que permetin acomplir les seves funcions.

Un cop finalitzades les diligències policials, si apareix nova informació d'interès per a la unitat integrada que no estigui protegida o que pugui comprometre la investigació, s'enviarà un ofici que doni trasllat a la informació escaient.

En els casos de testimonis que siguin especialment vulnerables (per raó d'edat, discapacitat, etc.), s'intentarà fer la declaració conjunta amb els professionals de la unitat integrada.

Quan la interposició de denúncia sigui posterior a la derivació a la unitat integrada, el referent de l'equip psicosocial es coordinarà amb el referent dels Mossos d'Esquadra per acordar les actuacions que es duran a terme, seguint els criteris esmentats en els apartats anteriors.

En el mateix sentit, si a partir de l'atenció dels diferents professionals al NNA s'obté informació rellevant per a la investigació, aquesta s'ha de transmetre al referent policial del cas.

Quan no es formuli denúncia per part del NNA o dels PTG, si hi ha indicis fonamentats d'abús sexual, tota la informació recollida es traslladarà a la Fiscalia territorialment competent perquè, d'acord amb el que preveu l'article 191 del Codi penal, valori si és procedent interposar una denúncia.

En qualsevol cas, els professionals que formin part de la unitat integrada registraran les dades que corresponguin al programa de gestió Síni@ i la informació més rellevant es podrà consultar en qualsevol moment, tant si hi ha o no hi ha un procediment penal obert.

5 Valoració psicològica i acompanyament terapèutic

Quan la situació del NNA ho requereixi, s'ha de fer l'acompanyament terapèutic que estigui indicat en cada cas. Aquesta funció la desenvolupen els professionals de la psicologia clínica que formen part de la unitat integrada.

Segons el Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, l'acompanyament terapèutic "és un dels molts serveis necessaris per promoure la recuperació física i psicològica i la reintegració social" per als NNA que han experimentat violència. Aquest Comitè promou el seguiment i les intervencions mitjançant un enfocament participatiu i no subjecte a demores indegudes; és a dir, s'ha de dur a terme de seguida que l'infant o l'adolescent estigui preparat per a l'acompanyament, ja que en casos de traumatització el fet de respectar el temps i la voluntat del NNA és clau perquè es recuperi i assoleixi el benestar psicològic. S'ha de prestar una atenció especial a escoltar i donar el pes adequat a les opinions dels NNA (Observació general núm. 13 del Comitè). Segons l'article 39 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant, s'ha de fer "en un entorn que fomenti la salut, la seguretat, l'autoestima i la dignitat dels NNA" (Observació general núm. 13 del Comitè).

L'acompanyament terapèutic de la unitat integrada ha d'estar adaptat a les característiques individuals dels NNA i de les seves famílies (progenitors, tutors i guardadors), incloent-hi l'edat; el desenvolupament; el nivell lingüístic, cognitiu i social; els antecedents culturals; l'estat emocional, i l'existència de diversitat funcional.

Els professionals de la psicologia clínica han d'establir una dinàmica interna de treball en equip amb la resta de professionals de la unitat integrada i tenen les funcions següents:

- Acompanyament terapèutic individual.
- Acompanyament terapèutic grupal (infants, preadolescents o adolescents, famílies).

- Coordinació i derivació a la resta de la xarxa de salut mental.

Tota intervenció terapèutica ha de tenir present l'estat del procediment penal (no iniciat, iniciat, prova preconstituïda efectuada, judici oral, etc.) i s'ha de coordinar amb la resta de professionals de la unitat integrada per evitar que pugui interferir en la realització de les exploracions forenses.

En qualsevol cas, els i les professionals que formin part de la unitat integrada han de registrar les dades que corresponguin al programa de gestió Síni@ i la informació més rellevant es podrà consultar en qualsevol moment, tant si hi ha o no hi ha un procediment penal obert.

6 Valoració i seguiment mèdic

La valoració mèdica se centra en la valoració del risc de lesions, la valoració de possibles infeccions, el suport en cas d'embaràs, la indicació d'anticoncepció de suport, l'exploració física quan sigui necessària, la valoració de proves complementàries i el tractament mèdic, si escau.

La integració en les Barnahus no ha de suposar, de manera automàtica, la simple suma de les funcions que les persones professionals fan en cada àmbit, sinó que, d'acord amb les necessitats de cada cas en les reunions de coordinació, es compartirà la informació que aportin els diferents integrants i es ponderarà la necessitat de la valoració i el seguiment mèdic a partir del criteri de la mínima intervenció necessària.

És essencial participar en les reunions d'integració setmanal i aportar-hi la informació sanitària rellevant, atès que es tracta d'integrar la informació i conèixer el seguiment mèdic que ha rebut fins al moment el NNA per fer una valoració adequada de les seves necessitats, la qual cosa suposa una coordinació amb els serveis d'atenció primària.

En tots els casos és important la col·laboració i la coordinació amb el personal de medicina forense de la unitat integrada amb qui farà les exploracions mèdiques conjuntament. Aquesta coordinació i col·laboració és totalment necessària quan hi ha un procediment judicial obert. Per aquest motiu, tota intervenció clínica requereix aquesta ponderació prèvia en una reunió d'integració, tenint present si el cas està judicialitzat o si no ho està actualment, però pot estar-ho en el futur.

En qualsevol cas, els i les professionals que formin part de la unitat integrada han de registrar les dades que corresponguin al programa de gestió Síni@ i la informació més rellevant es podrà consultar en qualsevol moment, tant si hi ha o no hi ha un procediment penal obert.

D'acord amb això, aquesta intervenció mèdica es produirà quan realment sigui necessària segons les necessitats de cada cas; consegüentment, les funcions principals es descriuen a continuació per als casos en què calgui la intervenció del professional clínic.

1. Funcions professionals de la pediatria i la ginecologia

■ *Comunes*

- Crear un vincle positiu i un clima agradable, així com un espai segur amb el NNA.
- Establir un ambient de confiança.
- Elaborar l'anamnesi. S'hi inclouen els antecedents del pacient, les al·lèrgies i el calendari vacunal i s'incideix especialment en les possibles seqüeles, tant físiques com psicològiques, secundàries a l'esdeveniment.
- Aconsellar preventivament sobre conductes saludables (pautes d'alimentació, educació sexual, consum de tòxics, etc.).
- Oferir exploracions físiques conjuntes en cas d'exploracions físiques judicialitzades o en les que són de molta gravetat.
- Oferir una exploració física completa (incloent-hi la ginecològica en el cas de les noies).
- Donar la possibilitat d'extreure mostres (vaginal, rectal, faríngia) i fer una analítica de sang amb l'ajuda d'infermeria.
- Detectar malalties de transmissió sexual i tractar-les.
- Fer el seguiment de les consultes de les patologies detectades.
- Informar les famílies i/o els NNA del resultat de la valoració global i de les proves fetes durant la visita.
- Resoldre dubtes mèdics.

■ *Específiques de la pediatria*

- Detectar i tractar conductes de risc per a la salut.
- Donar pautes sobre vacunació, en cas que sigui necessari.
- Planificar un seguiment mèdic, si escau.

■ *Específiques de la ginecologia*

- Dur a terme activitats de prevenció i promoció de la salut (hàbits saludables, salut sexoafectiva, etc.). Cal tenir present que la valoració per ginecologia pot no ser sempre viable o necessària. Sí que cal tenir professionals de referència que puguin intervenir en determinats casos.

2. Funcions dels professionals de la infermeria pediàtrica

- Crear un vincle positiu i un clima agradable, així com un espai segur amb el menor.
- Oferir exploracions físiques conjuntes en cas d'exploracions físiques judicialitzades o en les que són de molta gravetat.
- Extreure i recollir mostres.
- Fer extracció d'analítiques, gestionar les mostres i controlar les caducitats del material fungible.
- Dur a terme activitats de prevenció i promoció de la salut (hàbits saludables, salut sexoafectiva, etc.).
- Establir un pla de seguiment enfortint els aspectes d'adherència al programa.

7 Valoració mèdica i legal

El metge o la metgessa forense de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya té la funció d'elaborar els informes pericials sobre lesions i seqüeles (físiques i/o psíquiques) i de buscar i preservar els possibles indicis (biològics o no) que es manifestin en els NNA víctimes.

L'objectiu principal, a més d'establir els diagnòstics i les valoracions sobre les lesions i seqüeles físiques i/o psíquiques, és buscar, trobar i preservar el cos de la prova en cas que sigui possible, intentant minimitzar les actuacions successives i fomentant la coordinació amb altres pèrits judicials intervinents en el procés.

Atès que la prova de l'abús sexual a NNA requereix la integració de les perspectives mèdica, psicològica i social, la participació del metge o metgessa forense en les reunions d'integració i en l'assistència integrada amb la resta de professionals, especialment els clínics, ha de permetre minimitzar les actuacions i maximitzar la informació que el metge forense pot incorporar als seus informes pericials.

L'actuació del metge o metgessa forense de la unitat integrada Barnahus pot variar en funció del tipus d'abús sexual sofert pel NNA, del temps transcorregut fins al moment de la intervenció i, en qualsevol cas, de l'objecte de la prova pericial judicialment sol·licitada.

L'examen mèdic forense del NNA abusat sexualment pot tenir fins probatoris, mèdics i terapèutics, i en el moment de l'examen requereix la consideració de cadascun d'aquests objectius. En casos d'abús sexual recent, seran necessaris exàmens d'emergència per identificar lesions, recollir mostres forenses i proporcionar profilaxis d'infecció i embaràs. D'altra banda, en aquests casos es veuen involucrats diferents àrees forenses (medicina forense clínica, genètica i toxicològica) a fi d'obtenir la prova i l'elaboració d'un informe forense final.

1. Presumpte abús sexual agut o recent (fa menys de 72 hores o menys de 7-10 dies, segons els casos)

La valoració forense integral de la víctima durant les primeres 72 hores (o 7-10 dies, segons el cas) constitueix una emergència medicolegal i, per tant, els serveis forenses i de salut corresponents l'han d'atendre com a tal.

Aquesta actuació l'ha de fer el metge o la metgessa forense en funcions de guàrdia amb la màxima celeritat possible, sense demora injustificada, a partir del moment en què el servei d'urgències notifiqui el cas (a través del procediment d'urgència protocol·litzat pel centre assistencial) al jutjat de guàrdia o al metge o metgessa forense directament, que ho posarà en coneixement del jutge o jutgessa competent abans de la seva intervenció.

Es farà l'exploració forense juntament amb l'equip clínic encarregat d'assistir la víctima, a fi de no duplicar exploracions de manera innecessària, que haurà d'incloure una exploració física general completa, una exploració psíquica i, de manera més específica, una exploració de les àrees d'accés sexual (genital, anal i bucal). S'haurà de posar l'accent principalment en les àrees en què la víctima manifesti que ha sofert els abusos. En cas que es trobin lesions, a més de la descripció detallada, caldrà fotografiar-les.

Simultàniament amb l'exploració es duu a terme la presa de mostres forenses (determinades pel metge forense) i clíniques (establertes per l'equip assistencial).

Des del punt de vista forense, el protocol complet⁸ pot arribar a incloure les mostres següents:

- Mostres per a estudis biològics.
- Mostres per a estudis toxicològics.
- Mostres per a estudis microbiològics.

2. Presumpte abús sexual no agut o no recent

En aquests casos, la valoració forense íntegra de la víctima en la cerca de l'abús sexual la farà el metge o la metgessa forense dins del marc d'actuació de la unitat integrada Barnahus. A partir d'una reunió prèvia d'integració, es duran a terme exploracions mèdiques programades pel metge forense juntament amb els professionals mèdics. Aquestes exploracions es complementaran amb una posada en comú en una reunió en què la resta de professionals de la unitat integrada aportaran informació en relació amb l'evolució del NNA i el seguiment efectuat.

⁸ Actuació en l'atenció a menors víctimes en els Instituts de Medicina Legal i Ciències Forenses. Ministeri de Justícia. 2018. [https://www.mjusticia.gob.es/es/ElMinisterio/OrganismosMinisterio/Documents/1292430900758-Actuacion en la Atencion a MENORES VICTIMAS en los IMLCFCMF 2018.PDF](https://www.mjusticia.gob.es/es/ElMinisterio/OrganismosMinisterio/Documents/1292430900758-Actuacion%20en%20la%20Atencion%20a%20MENORES%20VICTIMAS%20en%20los%20IMLCFCMF%202018.PDF)

Durant l'exploració mèdica, el professional mèdic pediatre serà l'entrevistador principal i la resta de professionals faran la seva intervenció amb preguntes addicionals adreçades a qüestions més específiques del seu àmbit d'actuació.

La participació del metge o metgessa forense s'adreça, fonamentalment, a detectar les possibles seqüeles físiques existents, que es poden classificar com a:

- Indicadors físics específics: persistència de dolor, hematomes o ferides en zones genitals i anals. Infeccions genitals o malalties de transmissió sexual, embaràs i autolesions o automutilacions com a indicadors de conductes violentes o de risc per a la seva integritat física.
- Indicadors físics inespecífics: trastorns psicossomàtics com dolors abdominals recurrents o dolors sense causa orgànica aparent, trastorns de la conducta alimentària (bulímia o anorèxia nerviosa) i fenòmens regressius com l'enuresi o l'encopresi.

L'examen físic ha de ser complet i, de manera més específica, s'han d'explorar les àrees d'accés sexual (genital, anal i bucal) en funció dels fets relatats. Es farà una descripció detallada dels símptomes manifestats i de l'estadi de les lesions, inclosos l'estadi d'evolució i la localització. En cas d'objectivar-se seqüeles físiques, seria convenient efectuar un registre fotogràfic. També es descriurà l'estat anímic del NNA en el moment de l'exploració.

En aquests casos, en què han passat més de 72 hores (o 7-10 dies, segons el cas), el professional de pediatria o ginecologia pot efectuar la recollida de mostres d'interès clínic amb una finalitat exclusivament diagnòstica i profilàctica. Es descarta la recollida de mostres d'interès forense.

El metge o la metgessa forense elaborarà el seu informe pericial dins del procediment judicial obert, en cas de denúncia prèvia, o com a actuació "extrajudicial" en els casos en què encara no s'hagi notificat al jutjat.

En qualsevol cas, els professionals que formin part de la unitat integrada registraran les dades que corresponguin al programa de gestió Síni@ i la informació més rellevant es podrà consultar en qualsevol moment, tant si hi ha o no hi ha un procediment penal obert.

3. Valoració de l'estat mental i de possibles seqüeles psíquiques

L'abús sexual a NNA s'associa a una àmplia gamma de trastorns i problemes psiquiàtrics. Per això, en el marc de la unitat integrada, el metge o la metgessa forense pot ser requerit per l'autoritat judicial competent per elaborar un informe pericial en relació amb l'existència de seqüeles psíquiques.

Quan paral·lelament s'hagi sol·licitat una valoració a l'equip d'assessorament tècnic penal (EATP) o quan s'hagin efectuat, o s'estiguin efectuant, intervencions psicossocials o d'acompanyament o una intervenció terapèutica per part d'altres professionals de la unitat integrada, caldrà la coordinació i la col·laboració entre els diferents professionals amb la finalitat de minimitzar les entrevistes fetes als NNA i la repetició innecessària del relat dels fets, així com per maximitzar la recollida de la informació rellevant per a aquesta valoració. Es designarà sempre un interlocutor principal i es reservarà la intervenció de la resta de

professionals per a quan l'entrevista vagi arribant al final. Des del punt de vista medicoforens, es faran les preguntes addicionals necessàries per completar els objectius de la prova pericial.

L'entrevista i la valoració de l'estat mental i les possibles seqüeles psíquiques es faran als espais de la unitat integrada a fi d'evitar el pas dels NNA per les dependències judicials i que es puguin beneficiar d'un entorn més amigable i conegut.

La valoració medicoforens encaminada a la detecció de seqüeles psíquiques requerirà l'aportació de tota la documentació mèdica i psicològica disponible (informes psiquiàtrics, psicològics, psicosocials, pediàtrics, etc.), així com de l'estat i l'evolució del NNA durant el seguiment fet pels professionals de la unitat integrada.

També es tindran en compte els diferents indicadors d'abús sexual, com poden ser: conductes hipersexualitzades i autoeròtiques, conductes sexuals inapropiades, exhibició corporal excessiva, retraïment social, conductes regressives, fòbies o temors intensos, trastorns dissociatius, intents autolítics, etc.

En les conclusions, el metge o la metgessa forens tindrà en compte les troballes objectivades en el moment de l'exploració i integrarà tota la informació mèdica, psicològica i social aportada i els possibles indicis físics.

8 Entrevista forens i resposta a les demandes d'assessorament tècnic oficials pels òrgans judicials

Els professionals de l'equip d'assessorament tècnic penal (EATP) assignats a la unitat integrada intervindran a requeriment de l'autoritat judicial o del Ministeri Fiscal, amb les funcions de suport a l'exploració judicial, especialment en la realització de la prova preconstituïda que es farà als espais destinats a aquest efecte a les unitats integrades, que disposen de mecanismes idonis per a la transmissió de la imatge i el so perquè els puguin gravar el lletrat o la lletrada de l'Administració de Justícia mitjançant l'Arconte-2.

D'altra banda, l'EATP ha d'elaborar, a demanda de l'autoritat judicial, l'informe psicològic, psicosocial o social que es requereixi. També ha d'informar sobre la conveniència d'efectuar la preconstituïda de la prova testifical dels menors d'edat de més de 14 anys per raó de discapacitat o altres circumstàncies que ho justifiquin.

Per elaborar aquests informes, es farà una reunió d'integració amb la resta de professionals per al traspàs de la informació i per evitar la reiteració d'intervencions. La informació necessària que la resta de professionals de la unitat integrada han d'intercanviar amb els professionals de l'EATP que en formin part és la següent:

- Dades personals, familiars, escolars, de salut, policials i judicials conegudes o generades per la intervenció de la resta de professionals.
- Indicadors narratius o declaratius obtinguts per la resta de professionals.
- Criteris diagnòstics i resultats de proves psicomètriques efectuades.
- Dades específiques de la revelació o primeres narratives sobre els fets investigats.

- Aspectes moduladors o explicatius del procés de victimització patit pel NNA.
- Altres intervencions i sol·licituds derivades de la intervenció judicial.

En qualsevol cas, els professionals que formin part de la unitat integrada registraran les dades que corresponguin al programa de gestió Síni@ i la informació més rellevant es podrà consultar en qualsevol moment, tant si hi ha o no hi ha un procediment penal obert.

1. Realització de l'exploració judicial com a prova preconstituïda

Les exploracions judicials fetes a la unitat integrada es desenvoluparan als diferents espais habilitats dins de la unitat:

- Sala d'exploració: on es duran a terme la prova preconstituïda i les entrevistes prèvies amb el NNA.
- Sala d'observació: on hi haurà l'informàtic o informàtica i la comitiva judicial, si es desplaça a la seu de la unitat integrada.
- Sala polivalent: entrevista amb els PGT per recollir la informació necessària abans de fer la prova preconstituïda.
- Sala d'espera: on hi haurà els familiars o acompanyants, amb l'acompanyament, si escau, de l'equip de professionals psicosocials.

Abans de la prova es vetllarà perquè s'hagi preparat i coordinat la transmissió i l'enregistrament de la videoconferència.

Prèviament a la prova preconstituïda, el personal professional corresponent de la unitat integrada ha d'haver fet la preparació per a la prova preconstituïda buscant generar un espai de confiança, de seguretat i de comprensió, sense fer cap intervenció directa sobre els fets concrets i tenint sempre present no suggestionar el NNA ni condicionar o contaminar el seu record.

9 Atenció, informació, suport i orientació a les víctimes i a les persones perjudicades per un delictes: participació dels i de les professionals de les oficines d'atenció a la víctima del delictes

Les intervencions dels professionals de les oficines d'atenció a la víctima del delictes (OAVD) que formin part les unitats integrades tindran els objectius següents:

- Informar, assessorar i acompanyar abans, durant i després de tot el procés judicial.
- Donar suport i acompanyament en les declaracions judicials i en l'assistència al judici oral.
- Assessorar i informar per interposar una denúncia.

- Fer la sol·licitud als òrgans judicials competents de mesures de protecció visual. En aquest punt, el criteri general serà demanar que tota declaració d'un NNA es faci per mitjà de videoconferència des de la unitat integrada, d'acord amb el que disposa l'article 229.3 de la LOPJ.
- Gestionar les mesures de protecció proposades. Informar de la situació penal i penitenciària del seu agressor.
- Informar en relació amb les notificacions que preveu l'article 7.1 de la Llei de l'Estatut de la víctima del delictes (resolució que acordi no iniciar el procediment penal; sentència que posi fi al procediment; resolucions que acordin presó o la posterior posada en llibertat de l'infractor, o la seva fuga; resolucions que acordin mesures cautelars personals o que modifiquin les ja acordades que hagin tingut l'objectiu de protegir la víctima; les resolucions o decisions que afectin delictes amb violència o intimidació i suposin un risc per a la víctima; la participació de la víctima en l'execució que preveu l'article 13). Aquesta informació també s'ha de donar de conformitat amb l'article 4 de la Llei orgànica reguladora de la responsabilitat penal del menor en els casos d'abusos sexuals comesos per menors d'entre 14 i 18 anys.

Aquestes intervencions es portaran a terme d'acord amb les línies de treball i prioritzacions acordades en les reunions integrades i en col·laboració estreta de manera coordinada amb l'òrgan judicial o la fiscalia en què se segueixi el procediment judicial.

Per dur a terme les diferents funcions que té encomanades l'OAVD, i amb l'objectiu de no sobreintervienir ni causar una victimització secundària a la víctima NNA, cal que la intervenció de l'OAVD s'adapti als diferents moments personals d'aquest NNA i dels seus PTG i que es faci a les dependències de la unitat integrada juntament amb l'equip psicosocial.

En cas que el primer contacte de la víctima NNA hagi estat amb l'OAVD, aquesta en farà la primera atenció i la derivarà al TEB del SAIA territorialment competent.

En qualsevol cas, els professionals que formin part de la unitat integrada registraran les dades que corresponguin al programa de gestió Síni@ i la informació més rellevant es podrà consultar en qualsevol moment, tant si hi ha o no hi ha un procediment penal obert.

10 Acompanyament i reparació per part de la xarxa d'abordatge de les violències masclistes

Catalunya disposa d'una xarxa de serveis especialitzats d'atenció i recuperació integral per a dones, nenes, nens i adolescents en situació de violència masclista que, entre altres àmbits i formes de violències, atén les violències sexuals.

Els serveis en vinculació i els circuits i protocols de treball amb les unitats integrades Barnahus són els següents:

1. Servei d'intervenció en crisi

Des de l'any 2008, el servei d'intervenció en crisi (d'ara endavant, SIC) garanteix la intervenció psicològica per a les víctimes de feminicidis i agressions greus i els seus entorns propers a conseqüència de les violències masclistes. Forma part de la xarxa d'atenció i recuperació integral, els serveis i recursos de la qual estan regulats a la Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista, modificada per la Llei 17/2020, del 22 de desembre. El nou model de SIC preveu l'atenció psicològica en situacions de violències masclistes amb un potencial traumàtic elevat per a les víctimes (tots els àmbits i les formes estan recollits a la Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista) quan no requereixin una assistència sanitària, de manera que s'amplien les situacions en què s'activava el servei fins ara: feminicidis i violències sexuals.

El SIC identifica els impactes que generen les situacions traumàtiques de la violència masclista viscuda i integra la intervenció des del marc concret de l'actuació en crisi en violències masclistes.

El servei es presta a tot el territori català. Es pot activar en qualsevol moment, les 24 hores del dia i els 365 dies de l'any. L'equip professional es desplaça al lloc on més convingui a la persona afectada, i amb la màxima immediatesa possible, en menys de dues hores des de l'activació del servei. El format de l'atenció (individual i grupal), canals d'intervenció (telefònica, presencial o en línia), així com l'espai on s'efectua la intervenció, responen a les necessitats de cada situació i a les de la persona o persones ateses.

El servei ofereix suport a les persones en situació de crisi, a la família i a les amistats de la persona agredida, a la xarxa comunitària i als professionals i organitzacions relacionats amb la persona que ha patit la violència masclista (en tots els àmbits i formes, incloent-hi la violència sexual).

Atesa la naturalesa del servei, la intervenció del SIC serà limitada i es preveu una durada màxima d'una setmana, com a norma general. Si després d'aquest termini el cas requereix continuar l'atenció psicològica, s'haurà de derivar als serveis d'intervenció especialitzada (SIE) i/o a altres recursos públics que corresponguin.

■ **Criteris d'activació del SIC**

El SIC s'activarà en totes les formes i àmbits de violència masclista (violència sexual inclosa) que recull la Llei 5/2008:

- Feminicidis, és a dir, assassinats i homicidis de dones per raó de gènere, en grau de temptativa o consumats.
- Situacions de violència masclista amb un potencial traumàtic per a les víctimes.
- Altres situacions de violència masclista amb la valoració prèvia de la Direcció General d'Erradicació de les Violències Masclistes (DGEVM).

▪ **Qui el pot activar**

Les persones i organismes activadors qualificats són els següents:

- Línia 900 900 120
- Policia de Catalunya - Mossos d'Esquadra.
- Serveis especialitzats en violències masclistes (SIE i SIAD).
- Responsables dels serveis socials.
- El Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) o altres professionals de la salut que s'acorden en el protocol de salut.
- Direcció General per a l'Erradicació de les Violències Masclistes (DGEVM), sempre que no hi hagi cap altre intermediari o intermediària.
- SIC d'un altre territori.

▪ **Dades de contacte del SIC**

Les activacions s'han de dur a terme a través del telèfon d'ús restringit per agents qualificats: 672 630 948.

▪ **Procediment de derivació i coordinació entre el SIC i la Barnahus**

- El SIC durà a terme intervencions en situacions de crisi a conseqüència de les violències masclistes (incloent-hi la violència sexual) a menors d'edat.
- El SIC es coordinarà amb els TEB territorialment competents i els informarà de les activacions dutes a terme, amb l'objectiu de derivar el cas per garantir l'atenció i la protecció de les persones menors d'edat ateses.
- Si les persones menors d'edat ateses pel SIC ja han iniciat el procés amb un servei especialitzat de la xarxa d'atenció i recuperació de les violències masclistes, serà aquest servei el que faci les coordinacions pertinents amb els TEB.
- Si les persones ateses pel SIC ja han començat el procés de denúncia i/o acompanyament per part dels serveis de salut, serà aquest servei el que continuï les coordinacions amb els TEB.
- Les coordinacions es faran, preferentment, per via telefònica amb els TEB de referència del territori.
- Les derivacions per part del SIC a la Barnahus es faran mitjançant el full de derivació aprovat.

2. Serveis d'intervenció especialitzada

■ *Procediment de derivació dels serveis d'intervenció especialitzada (SIE) - Barnahus*

1. Persona menor d'edat (fill o filla, adolescent) víctima de violència sexual vinculada als SIE
 - Els SIE informen la persona de les funcions i el procés de derivació a la Barnahus.
 - Es fa el full de derivació.
 - S'envia per correu electrònic (vegeu la llista de correus segons el territori a l'annex 2).
 - El TEB es coordina telefònicament amb els SIE (coordinació sobre la derivació). El TEB dona d'alta el cas (prèvia valoració) a la pestanya del Síni@ relativa a la Barnahus.
 - Un cop la coordinació de la Barnahus ha donat d'alta el cas, s'inclou a la reunió d'integració que es farà amb la participació del referent SIE per a aquest cas.
 - Es valorarà la intervenció dels SIE de manera conjunta amb la unitat integrada i es valorarà la continuïtat assistencial per part dels SIE.
2. Persona menor d'edat que sol·licita atenció als SIE, requereix intervenció de Barnahus i no ha iniciat cap procés d'acompanyament ni assessorament
 - Els SIE informen la persona del servei Barnahus.
 - Els SIE recullen la demanda i la informació (segons el full de derivació) i les deriven a la bústia de la Barnahus que territorialment correspongui, amb la prèvia coordinació telefònica amb el TEB, si escau.
 - Si la violència ha succeït en 72 hores o 7 dies, segons el cas, se li donen indicacions de l'hospital de referència.
3. Professional que consulta als SIE sobre un cas que requereix intervenció de la Barnahus
 - Els SIE informen el professional que fa la consulta del servei Barnahus.
 - Els SIE informen de com adreçar-se al servei Barnahus i sol·licitar atenció, i faciliten un telèfon de contacte amb el TEB i una adreça electrònica.

■ *Procediment de derivació Barnahus-SIE*

1. Quan la persona agressora és el pare o la parella o exparella de la mare, cal:
 - Informar la mare dels SIE i derivar-la-hi per explorar una possible situació de violència masclista en l'àmbit de la parella o exparella.
 - Iniciar la coordinació del TEB amb els SIE.

2. Quan la persona agressora és la parella o exparella de la jove, cal:

- Iniciar la coordinació del TEB amb el SIE per acompanyar en la situació de violència masclista patida en la reparació i no repetició.

3. Serveis tècnics de punts de trobada

Els serveis tècnics de punts de trobada (STPT) són serveis destinats a atendre i prevenir la problemàtica que sorgeix en els processos de conflictivitat familiar i, en concret, en el compliment del règim de visites dels infants amb els seus progenitors i familiars.

Els STPT atenen les peticions de derivació dels jutjats i tribunals competents, mitjançant una interlocutòria o sentència, de mesures cautelars o definitives, que estableixi l'exercici dels drets de relació i comunicació amb els fills i les filles per desenvolupar en els serveis tècnics de punt de trobada, i dels òrgans competents en matèria de protecció a la infància i adolescència, mitjançant una resolució administrativa d'acolliment en família extensa o aliena, o acolliment en centres residencials, un cop considerada la proposta efectuada per l'EAlA, que haurà d'incloure el tipus de servei i la temporalitat.

Tal com recull l'article 13.3 del Decret 357/2011, de 21 de juny, que regula el funcionament dels serveis tècnics de punt de trobada, "quan la derivació provingui dels organismes administratius competents en matèria de protecció de menors, prèviament a l'inici del servei serà preceptiva la coordinació entre l'equip responsable del cas i els professionals del servei".

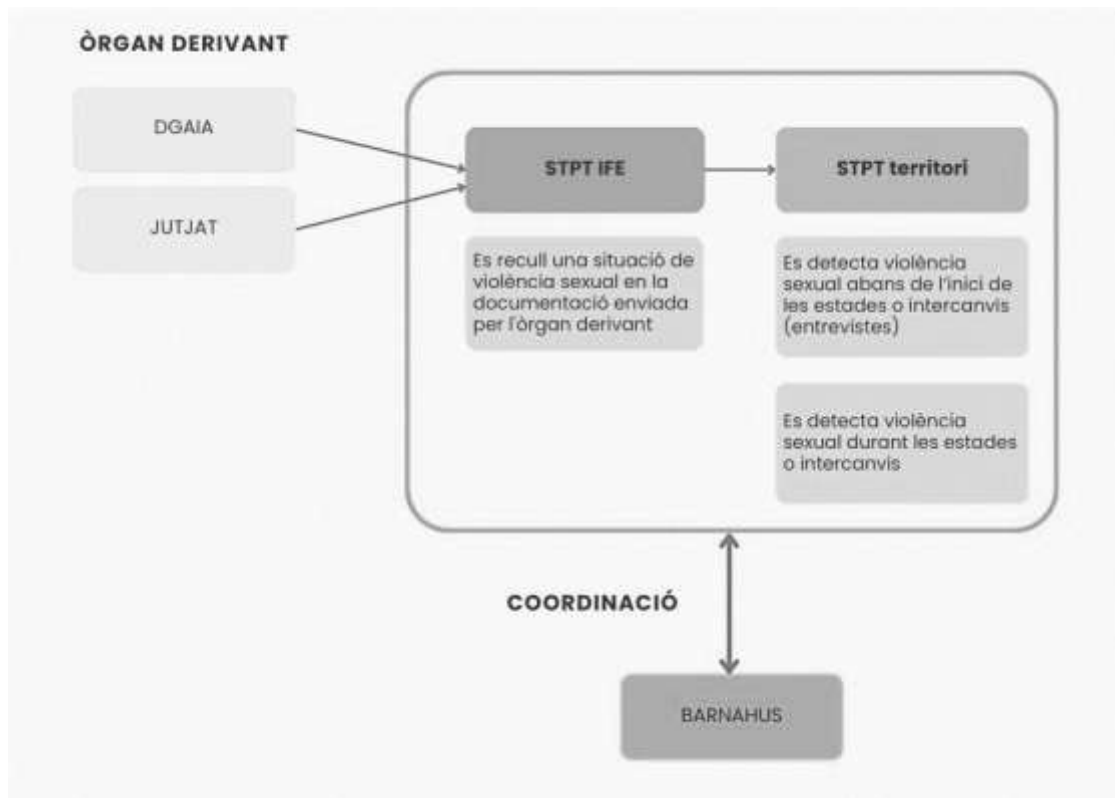
El Decret esmentat defineix que el servei tècnic de punt de trobada no intervindrà, en cap cas (article 9.2.c), "quan la persona amb dret a visita hagi estat condemnada en un procediment penal per delictes contra la llibertat sexual o per maltractament envers l'infant". En la pràctica, ens trobem amb casos en què l'òrgan derivant activa els STPT, tot i que hi ha un procediment penal obert contra el progenitor per delictes contra la llibertat sexual contra aquell infant, però encara no ha estat condemnat, o bé contra un altre infant o altres infants, familiars o no d'aquest progenitor. Això esdevé un risc per al NNA, especialment un risc psicoemocional.

En els supòsits en què hàgim d'assignar forçosament aquest cas als STPT corresponents, és essencial poder fer una intervenció coordinada amb els serveis que intervenen amb aquest infant a fi de protegir i acompanyar l'infant o adolescent. En virtut del principi d'interès superior d'infants i adolescents, cal garantir la comunicació entre els serveis territorials que hi intervenen per plantejar les estratègies i solucions d'acord amb les competències de cada servei. En el cas dels STPT, d'acord amb l'article 3.2 del Decret, "no fa funcions especialitzades que són competència d'altres serveis de la Xarxa, i per tant no fan funcions de peritatge, diagnòstic, tractaments psicoterapèutics, mediacions entre les parts, assessorament jurídic a les parts, o altres de similars característiques". Per aquest motiu, és imprescindible poder actuar en paral·lel amb els serveis especialitzats com els Barnahus. Aquesta intervenció coordinada és essencial per millorar la resposta d'ambdós serveis, perquè permet conformar una visió més àmplia de l'estat de l'infant i de l'evolució d'aquest.

Més enllà del procediment penal, que en casos de violències masclistes en l'àmbit de la parella, delictes contra la llibertat sexual o per maltractament a infants sovint queden arxivats, els STPT consideren essencial estudiar el cas conjuntament per valorar-ne l'evolució de manera coordinada. Així, des dels diferents equips es poden preveure els passos que cal seguir i les eines d'acompanyament a l'infant o adolescent.

El servei tècnic de punt de trobada es concep com un servei transitori, amb durada imprescindible, tenint en compte l'interès del menor. Amb caràcter general, el temps d'utilització màxim serà de dotze mesos, prorrogables per períodes de tres, motivats. La utilització màxima del servei no ha d'excedir els divuit mesos de durada; per tant, és freqüent que un cop hagi finalitzat la intervenció dels STPT, l'infant o adolescent continuï vinculat al Barnahus, als SIES o a altres serveis especialitzats.

DERIVACIÓ STPT – COORDINACIÓ BARNAHUS



▪ **Procediment de coordinació STPT-Barnahus**

Infant o adolescent derivat pels jutjats o pel sistema de protecció a la infància als STPT que requereix derivació al servei Barnahus:

- a) Cas amb procediment obert per violència sexual entre el progenitor i l'infant o l'adolescent
 - Els STPT demanen al TEB si l'infant o l'adolescent està vinculat a Barnahus i es coordina amb el TEB.
 - Els STPT es coordinen amb Barnahus per compartir informació del cas i valorar la proposta d'intervenció.
 - Els STPT articularan la intervenció en coordinació amb la unitat integrada Barnahus.

- En cas de sentència condemnatòria contra el progenitor, els STPT suspendran la seva intervenció de manera immediata i, en cas que estigui vinculat al Barnahus, l'informarà d'això.

b) Cas amb procediment obert per violència sexual entre el progenitor i altre/s infant/s o adolescent/s.

En aquests casos, des dels STPT es coneix la situació en el període d'entrevistes o en el règim de visites.

- Els STPT demanen al TEB si l'infant o l'adolescent està vinculat al servei Barnahus i es coordina amb el TEB.
- Els STPT es coordinen amb el servei Barnahus per compartir informació del cas i valorar la proposta d'intervenció.
- Els STPT articularan la seva intervenció en coordinació amb la unitat integrada Barnahus.
- En cas de sentència condemnatòria contra el progenitor, els STPT suspendran la seva intervenció de manera immediata si l'agressor entra a la presó. En cas que no hi hagi ingrés, sol·licitarà a l'òrgan derivant la suspensió i el tancament del cas i, en cas que estigui vinculat al Barnahus, l'informarà d'això.

c) Cas sense denúncia o amb procediment tancat sense sentència condemnatòria per violència sexual entre el progenitor i l'infant o adolescent, o amb altre/s infant/s o adolescent/s.

En aquests casos, des dels STPT es coneix la situació en el període d'entrevistes o en el règim de visites.

- Els STPT demanen al TEB si l'infant o l'adolescent està vinculat al Barnahus i es coordina amb el TEB.
- En cas que no hi estigui vinculat, els STPT informen el servei Barnahus i es coordinen amb el TEB.
- Els STPT es coordinen amb Barnahus per compartir informació del cas i valorar la proposta d'intervenció.
- Els STPT articularan la seva intervenció en coordinació amb la unitat integrada Barnahus.

▪ **Coordinació Barnahus-STPT**

En qualsevol intervenció del Barnahus en què es detecti la intervenció dels STPT o la previsió d'activació dels STPT per part de l'òrgan derivant, es requerirà coordinació amb els STPT, sigui amb els serveis centrals, sigui amb els STPT territorials.

Cal tenir en compte que es poden referir a casos actius, suspesos, tancats o no iniciats en aquell moment.

Les coordinacions bidireccionals són essencials per facilitar una bona intervenció integral des dels diferents serveis. Aquesta intervenció coordinada la fomentarem amb tots els serveis que intervenen amb l'infant o l'adolescent.

- Els serveis d'informació i atenció a les dones (SIAD), serveis d'atenció social, psicològica i jurídica presents en cada consell comarcal i municipi de més de 20.000 habitants.

En aquests serveis regiran les mateixes pautes establertes pels SIE.

3.5 Processos segons el moment del procés judicial: abans, durant i després

1 Abans del procés judicial

1. Indicadors sense revelació

Quan es notifiqui un cas d'indicadors sense revelació, d'acord amb els indicadors conductuals o físics que hi hagi per part del TEB, el cas es classificarà com a:

- **Nivell 1:** hi ha indicadors fonamentats que indiquen que el NNA està patint ASI.
- **Nivell 2:** hi ha indicadors que no són específics d'ASI, però que s'han de valorar i atendre.

Si el cas és de nivell 1, caldrà derivar-lo a la unitat integrada que iniciarà el procediment. En aquest cas, després de la reunió d'integració inicial es valorarà com s'ha d'intervenir.

Si el cas és de nivell 2, el cas s'assignarà com a assessorament i seguiment per part de l'equip psicosocial, que, si ho considera necessari, podrà demanar suport a la resta de professionals de la unitat integrada.

2. Revelació

Si han passat menys de 72 hores sense penetració o menys de 7 dies amb presumpta penetració vaginal, anal o bucal

Derivació als serveis d'urgències pediàtriques dels hospitals referents del territori que determini el Departament de Salut que puguin garantir l'atenció especialitzada necessària.

Cal reduir al màxim el nombre d'impactes psíquics que pugui patir l'infant o l'adolescent després de l'agressió; per això, és indispensable que l'avaluació pediàtrica, amb la col·laboració de ginecologia quan sigui necessari, i la medicoforensa es facin en un sol acte,

amb independència entre les actuacions sanitàries i pericials, però intentant que no calguin reconeixements nous.

En aquest sentit, perquè els reconeixements en casos d'agressions sexuals es facin de manera simultània i coordinada, cal la comunicació immediata per telèfon amb el jutjat de guàrdia corresponent, que ha d'acordar l'assistència del metge o metgessa forense o ha d'encomanar la recollida de mostres d'interès legal al professional de salut més preparat que estigui de guàrdia. En tot moment, cal mantenir una actitud professional, durant l'anamnesi, per no contaminar el discurs i seguir les pautes per a la recollida de la informació.

En tots els casos necessaris s'ha de valorar l'activació de la unitat de detecció i prevenció del maltractament infantil (UDEPMI) i l'equip de valoració de maltractaments infantils (EVAMI) a través de la DGAIA o trucant al telèfon Infància respon (116 111).

Quan hagi finalitzat la intervenció, es notificarà al TEB del territori corresponent per donar continuïtat a la intervenció integrada.

Si han passat més de 72 hores sense penetració o més de 7 dies amb presumpta penetració vaginal, anal o bucal.

En aquests casos, el servei que detecti el cas l'ha de notificar de manera immediata (vegeu l'entrada i la derivació) al TEB i/o UDEPMI.

3. Cas amb diligències fiscals preprocessals obertes

Quan el cas notificat a la unitat integrada tingui diligències fiscals preprocessals obertes un cop el coordinador hagi rebut el cas, aquest s'ha de posar en contacte amb la Fiscalia i a la seva disposició per fer la reunió integrada i coordinar les actuacions necessàries.

4. Cas derivat amb procés judicial obert

■ *Fase d'instrucció*

Quan el cas es derivi a la unitat integrada amb un procediment penal obert en fase d'instrucció, caldrà saber si el NNA disposa d'advocat que el defensi, si s'ha dut a terme la seva declaració, si ja se n'ha fet l'avaluació medicoforense, així com altres dades que puguin ser rellevants per adaptar la intervenció dels i les diferents professionals que formen part de la unitat integrada.

■ *Fase intermèdia*

En aquesta fase es determina si hi ha elements per avançar cap a la fase de judici oral. Per això, és essencial saber si el NNA disposa d'advocat que el defensi i si cal designar-lo.

La intervenció se centra a donar el suport i l'atenció social i psicològica que el NNA i els PTG necessitin i en el seguiment i la informació sobre el seguiment del procés penal.

- **Fase de judici oral**

En aquesta fase, la qual pot durar un temps important fins a la celebració (amb possibles suspensions prèvies) del judici oral, la intervenció se centra a donar el suport i l'atenció social i psicològica que el NNA i els PTG necessitin i en el seguiment i la informació sobre el seguiment del procés penal, així com preparar i fer l'acompanyament a judici, si escau.

5. Després del procés judicial o durant la seva execució

- **Sentència absolutòria o sobreseïment definitiu**

La intervenció se centra a donar el suport i l'atenció social i psicològica que el NNA i els PTG necessitin.

En aquest supòsit, quan es rep el cas, aquest és valorat pel personal professional psicosocial i de la psicologia clínica i se'n fa una avaluació psicosocial inicial i de les necessitats d'acompanyament terapèutic.

- **Sobreseïment provisional**

En aquest supòsit s'actua com en el cas anterior, però si s'observen nous indicis, proves o fets no valorats, s'ha d'activar una reunió integral amb tots els i les professionals de la Barnahus per valorar noves actuacions o peticions de reobertura.

- **Sentència condemnatòria**

La intervenció se centra a donar el suport i l'atenció social i psicològica que el NNA i els PTG necessitin i en el seguiment i la informació sobre el seguiment de l'execució de la sentència.

En aquest supòsit, quan es rep el cas, aquest és valorat pel personal psicosocial, de la psicologia clínica i de l'OAVD i se'n fa una avaluació psicosocial inicial, així com de les necessitats d'acompanyament terapèutic i el seguiment, la informació i l'assessorament als NNA i PTG de l'execució de la sentència.

6. Supòsits especials

- **Presumpte/a agressor/a de menys de 14 anys**

En aquests casos, l'agressor/a és inimputable i no hi ha cap procediment penal per determinar la realitat dels fets. La intervenció inicial correspon als professionals psicosocials, que faran la coordinació corresponent amb el programa de menors inimputables de la DGAIÀ.

Un cop feta la coordinació, es durà a terme una reunió d'integració entre els professionals psicosocials i de la psicologia clínica i s'efectuarà una avaluació psicosocial inicial i de les necessitats d'acompanyament terapèutic.

En el cas que hi hagi presumptes agressors de més de 14 anys o majors d'edat, caldrà coordinar la intervenció i el seguiment conjunt del procediment davant la jurisdicció de menors o jurisdicció penal.

DIAGRAMA DE FLUX 1. ENTRADA TEB

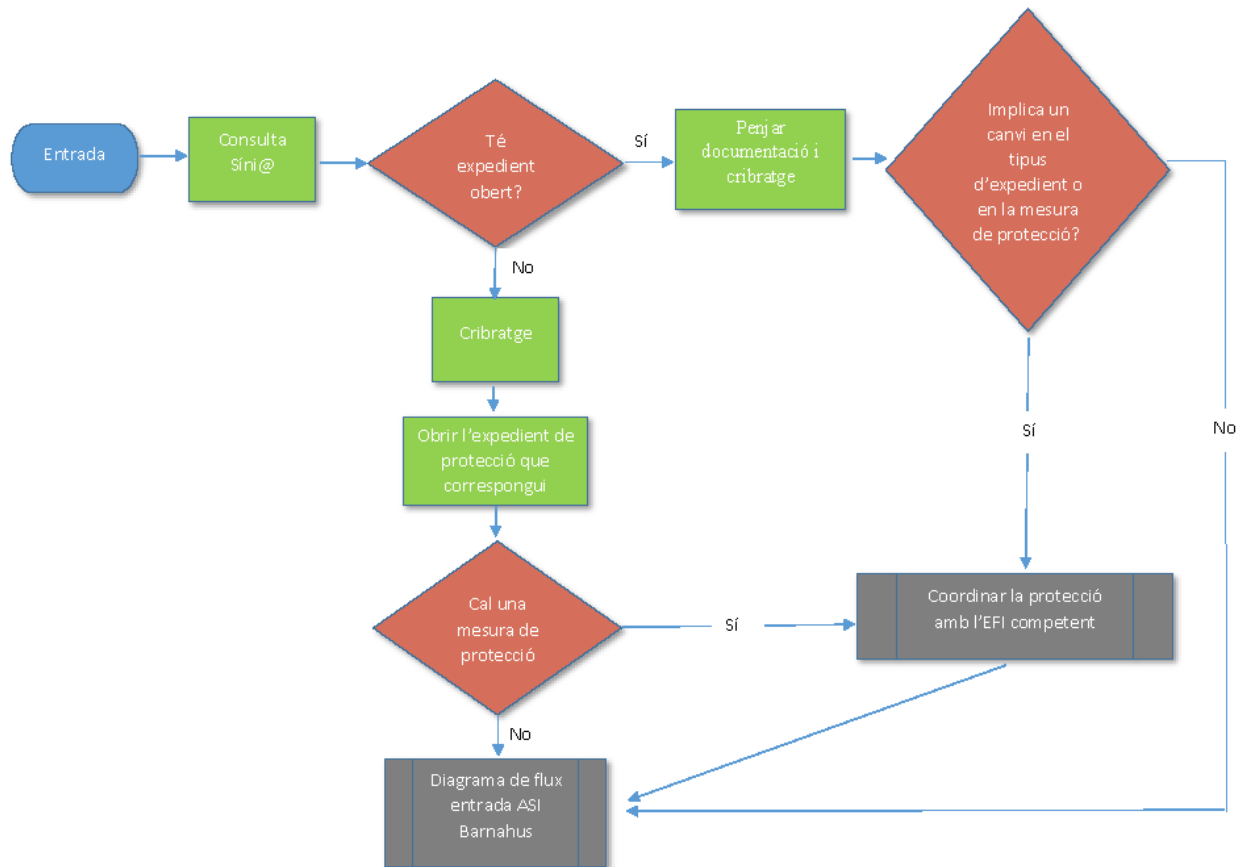


DIAGRAMA DE FLUX 2. ENTRADA DEL CAS PER UDEPMI

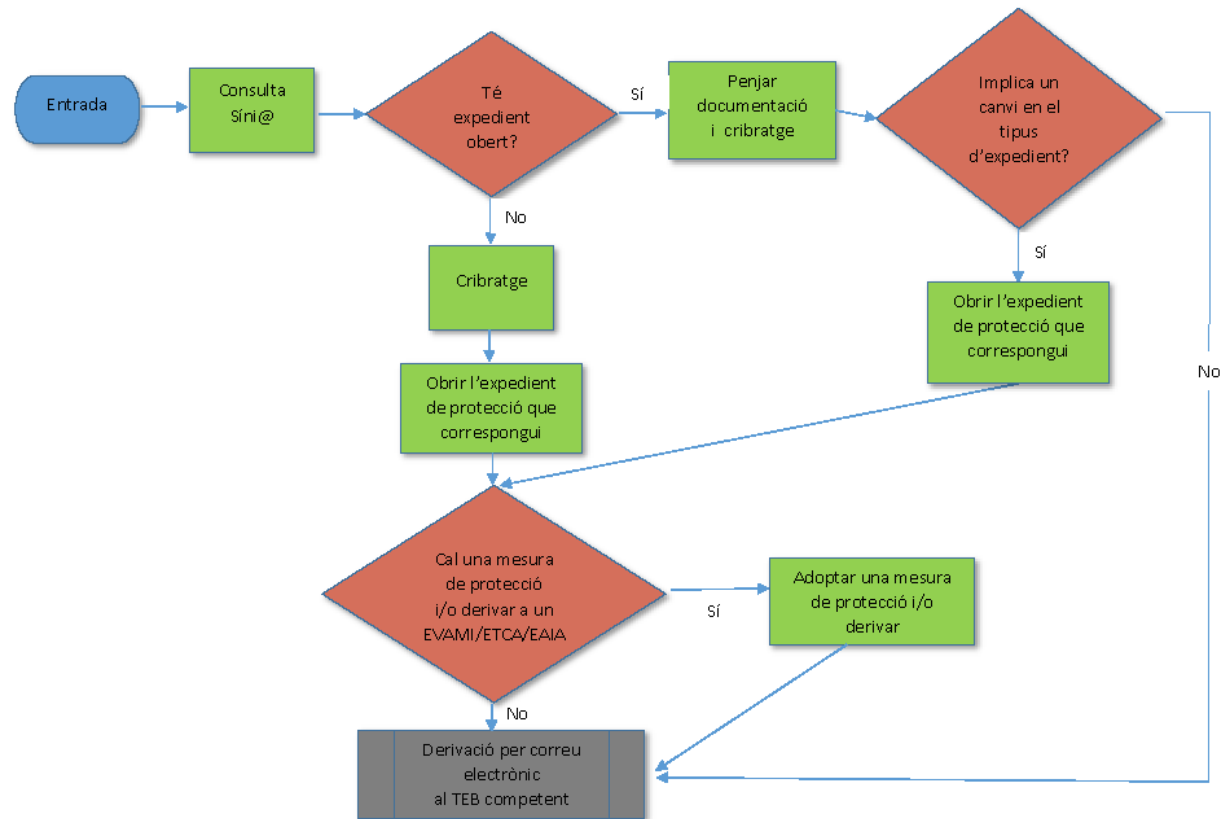
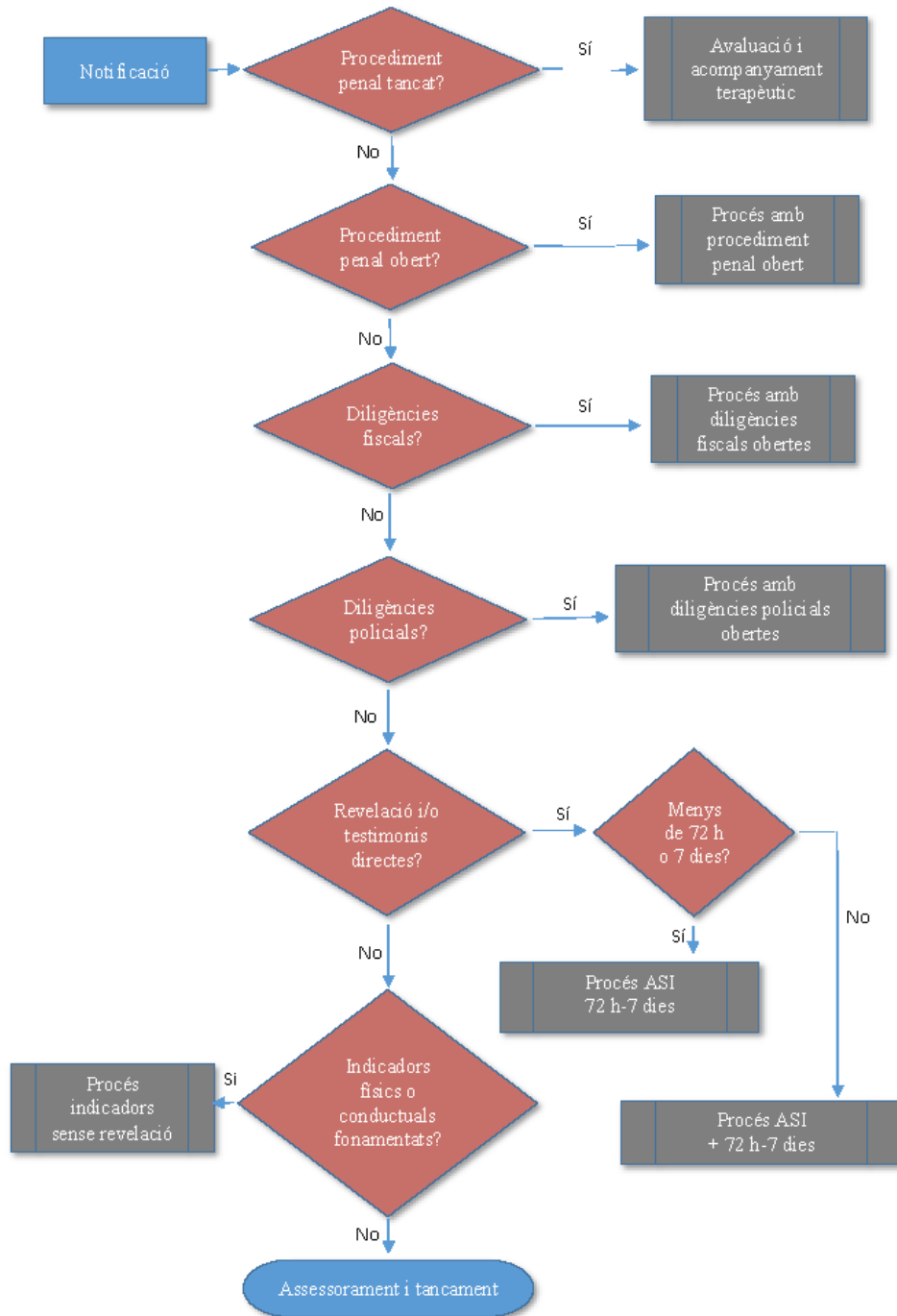


DIAGRAMA DE FLUX 3. PROCESSOS SEGONS L'ESTAT DEL CAS



4

ANNEXOS

FITXA DE DERIVACIÓ A LES UNITATS INTEGRADES D'ATENCIÓ A INFANTS I ADOLESCENTS VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA SEXUAL (BARNAHUS)

Annex 1

Fitxa de derivació a les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals (Barnahus)

IMPORTANT: no exploreu per omplir els punts 5 i 6.

1. Antecedents (descripció de la situació detectada, lloc dels fets, accions dutes a terme des del coneixement dels fets, existència de denúncia o procediment penal i motiu de derivació) (OBLIGATORI)

Feu clic aquí per escriure text.

2. Dades del servei derivant (OBLIGATORI)

Recurs que deriva

Feu clic aquí per escriure text.

Adreça (via i número)

Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon

Feu clic aquí per escriure text.

Codi postal

Feu clic aquí per escriure text.

Professional referent

Feu clic aquí per escriure text.

Municipi

Feu clic aquí per escriure text.

Adreça electrònica

Feu clic aquí per escriure text.

3. Dades del nen, nena o adolescent víctima (ompleneu un full per víctima) (OBLIGATORI)

Cognoms

Feu clic aquí per escriure text.

Nom

Feu clic aquí per escriure text.

Gènere

Home

Dona

No-binari

DNI, NIE o passaport

Feu clic aquí per escriure text.

Data de naixement

Feu clic aquí per escriure una data.

Domicili (via, número, pis i porta)

Feu clic aquí per escriure text.

Codi postal

Feu clic aquí per escriure text.

Municipi

Feu clic aquí per escriure text.

Comarca

Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1

Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 2

Feu clic aquí per escriure text.

Adreça electrònica

Feu clic aquí per escriure text.

4. Dades del pare, mare, tutor/a, guardador/a o de la persona que acompanya la víctima (OBLIGATORI)

Cognoms

Feu clic aquí per escriure text.

Nom

Feu clic aquí per escriure text.

Gènere

Home

Dona

No-binari

DNI, NIE o passaport

Feu clic aquí per escriure text.

Data de naixement

Feu clic aquí per escriure una data.

Domicili (via, número, pis i porta)

Feu clic aquí per escriure text.

Codi postal

Feu clic aquí per escriure text.

Municipi

Feu clic aquí per escriure text.

Comarca

Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1

Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 2

Feu clic aquí per escriure text.

Adreça electrònica

Feu clic aquí per escriure text.

Relació amb la víctima

Feu clic aquí per escriure text.

Cognoms

Feu clic aquí per escriure text.

Nom

Feu clic aquí per escriure text.

Gènere

Home

Dona

No-binari

DNI, NIE o passaport

Feu clic aquí per escriure text.

Data de naixement

Feu clic aquí per escriure una data.

Domicili (via, número, pis i porta)

Feu clic aquí per escriure text.

Codi postal

Feu clic aquí per escriure text.

Municipi

Feu clic aquí per escriure text.

Comarca

Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1

Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 2

Feu clic aquí per escriure text.

Adreça electrònica

Feu clic aquí per escriure text.

Relació amb la víctima

Feu clic aquí per escriure text.

5. Dades per determinar el nivell de gravetat/intervenció (OPCIONAL)

- Indicadors sense revelació:**
- Hi ha indicadors específics que denoten que l'INNA¹ ha patit o pateix ASI.²
 - Hi ha indicadors que no són específics d'ASI, però s'han de valorar i atendre.

Indicadors amb revelació:

- Tipologia d'ASI**
- Sense contacte físic
 - Amb contacte físic sense penetració
 - Amb penetració
 - Activitats pornogràfiques³
 - Prostitució
- Especificacions**
- Una sola agressió
 - Diverses agressions
 - Amb suport PTG⁴
 - Sense suport PTG
 - ASI intrafamiliar
 - ASI extrafamiliar
- Escriu el grau de parentiu
- Triu un element.
- Conegut
- Desconegut
- Víctima amb discapacitat
- Escriu el grau i la tipologia de discapacitat
- Convivència amb la persona víctima⁵ Sí No Escriu les observacions
- La persona víctima encara té accés a la víctima? Sí No Es desconeix
- Edat de la persona víctima Menor de 14 anys De 14 a 17 anys Major d'edat

Indiqueu els símptomes de l'afectació de la víctima

Breu descripció dels símptomes

6. Observacions/comentaris addicionals/documentació annexada (OPCIONAL)

Feu clic aquí per escriure text.

Responsable de la notificació**Lloc****Data**

Feu clic aquí per escriure text.

Feu clic aquí per escriure text.

¹ Nen, nena o adolescent.² Abús sexual infantil.³ Segons el protocol facultatiu relatiu a la Convenció sobre els Drets de l'Infant sobre la venda de nens i nenes, la prostitució infantil i la utilització de nens i nenes en la pornografia (2000), s'entén per pornografia infantil [...] qualsevol representació, per qualsevol mitjà, d'un infant dedicat a activitats sexuals explícites, reals o simulades, o qualsevol representació de les parts genitals d'un infant amb finalitats primordialment sexuals" (art. 2 c).⁴ Pares, tutor/a o guardador/a.⁵ Una persona víctima fa algú víctima per mitjà de les seves accions.

UNITATS INTEGRADES D'ATENCIÓ ALS INFANTS I ADOLESCENTS VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA SEXUAL PER ÀMBITS TERRITORIALS

Horari d'atenció: de 9 a 18 hores

Barnahus de Badalona

badalona.barnahus@gencat.cat

Tel.: 671 014 132

Àmbit territorial: Badalona, Santa Coloma de Gramenet i Sant Adrià de Besòs

Barnahus de Barcelona

barcelona.barnahus@gencat.cat

Tel.: 677 711 049

Àmbit territorial: Barcelona ciutat

Barnahus del Prat de Llobregat

elpratdellobregat.barnahus@gencat.cat

Tel.: 670 075 441

Àmbit territorial: el Baix Llobregat i l'Hospitalet de Llobregat

Barnahus de Girona

girona.barnahus@gencat.cat

Tel.: 677 623 240

Àmbit territorial: l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Gironès, el Pla de l'Estany i la_Selva

Barnahus de Granollers

granollers.barnahus@gencat.cat

Tel. 678 005 018

Àmbit territorial: el Vallès Oriental

Barnahus de la Seu d'Urgell

laseudurgell.barnahus@gencat.cat

Tel.: 677 623 270

Àmbit territorial: l'Alta Ribagorça, l'Alt Urgell, la Cerdanya, el Pallars Jussà, el Pallars Sobirà i la Vall d'Aran

Barnahus de Lleida

lleida.barnahus@gencat.cat

Tel.: 667 379 899

Àmbit territorial: les Garrigues, la Noguera, la Segarra, el Segrià, el Pla d'Urgell i l'Urgell

Barnahus de Manresa

manresa.barnahus@gencat.cat

Tel.: 667 201 459

Àmbit territorial: el Bages, el Berguedà, el Moianès, Osona, el Solsonès i vuit municipis de l'Alta Anoia (Calaf, Calonge de Segarra, Castellfollit de Riubregós, els Prats de Rei, Pujalt, Sant Martí Seseu, Sant Pere Sallavinera i Veciana)

Barnahus de Mataró

mataro.barnahus@gencat.cat

Tel.: 678 004 993

Àmbit territorial: el Maresme

Barnahus de Tarragona

serveitarragona.dretssocials@gencat.cat | tarragona.barnahus@gencat.cat

Tel.: 667208377

Àmbit territorial: el Tarragonès, l'Alt Camp, el Baix Camp, la Conca de Barberà i el Priorat

Barnahus de Terrassa

terrassa.barnahus@gencat.cat

Tel.: 667 214 531

Àmbit territorial: el Vallès Occidental

Barnahus de Tortosa

tortosa.barnahus@gencat.cat

Tel.: 677 623 266

Àmbit territorial: el Baix Ebre, el Montsià, la Ribera d'Ebre i la Terra Alta

Barnahus de Vilanova i la Geltrú

vilanovailageltru.barnahus@gencat.cat

Tel.: 678 005 639

Àmbit territorial: el Garraf, l'Alt Penedès, el Baix Penedès i l'Anoia (excepte els vuit municipis de l'Alta Anoia)

Unitat de detecció i prevenció del maltractament infantil (UDEPMI) - Telèfon Infància Respon: 116 111

Horari d'atenció: de dilluns a divendres, fora d'horari laboral (de 18 h a 9 h de l'endemà) i dissabtes, diumenges i festius (atenció 24 hores)

Coordinació de l'Estratègia Barnahus per a l'Abordatge Integral dels Abusos Sexuals contra la Infància i l'Adolescència a Catalunya

coordinaciogeneral.barnahus@gencat.cat